



سال ۹۹ "بهبش تولید" تمام معظم رهبری

معاون محترم:

رئیس محترم:

مدیر محترم:

موضوع: مهلت تحویل مدارک درمانی

با سلام و احترام:

باتوجه به اینکه قرارداد بیمه تکمیلی درمان فی مابین دانشگاه و شرکت بیمه دی شعبه استان کرمانشاه در تاریخ ۹۹/۰۶/۰۱ به پایان رسیده، لذا مقتضی است دستورفرمایید همکاری که عضو قرارداد بیمه تکمیلی بوده و تا تاریخ مذکور متحمل هزینه درمانی شده اند حداکثر تا روز سه شنبه مورخ ۹۹/۰۷/۰۱ نسبت به تحویل مدارک درمانی خود جهت دریافت خسارت به شرکت مذکور اقدام نمایند. بدیهی است مسئولیت ناشی از عدم تحویل به موقع مدارک درمانی بعهده بیمه شدگان محترم می باشد.

دکتر فریبرز ایمانی  
معاون توسعه مدیریت و منابع

رونوشت به:

سرکار خانم اکرم قنبری رئیس محترم اداره رفاه و تربیت بدنی