

بسمه تعالی
مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۷/۲۶
شماره:
۱۴۰۲۵/۱۶۰۴۵

قابل توجه کلیه همکاران محترم:

باتوجه به اینکه قرارداد بیمه مکمل درمان کارکنان از تاریخ ۱۴۰۲/۸/۱ لغایت ۱۴۰۳/۷/۳۱ با شرکت سهامی بیمه ایران منعقد گردید. به اطلاع میرساند این قرارداد شامل ۲ طرح می باشد طرح نقره ای (حق بیمه بابت هرنفر ۳۵۰۰.۰۰۰ ریال) ، طرح طلایی (حق بیمه بابت هرنفر ۴.۹۹۰.۰۰۰ ریال) می باشد که هر فرد مجاز به انتخاب یک طرح برای خود و کلیه افراد تحت تکفل می باشند .

با توجه به اینکه امکان حذف و اضافه و یا تغییر طرح انتخابی وجود ندارد، با مطالعه دقیق شرایط قرارداد و جداول تعهدات و آماده نمودن موارد ذیل اقدام به ثبت نام در سایت مرکز نمایید.

(شماره ملی، شماره شناسنامه، تاریخ تولد، شماره دفترچه بیمه و نوع بیمه، برای خود و کلیه افراد تحت تکفل)

تکمیل فرآیند ثبت نام مستلزم پرینت و امضای فرم تعهد نامه توسط فرد متقاضی و تحویل به مسئول واحد رفاهی مرکز می باشد.

هرگاه ثابت شود که بیمه شده عمداً به وسیله اظهارات کذب و یا ارائه مدارک نادرست اقدام به ثبت نام و دریافت وجوهی برای خود و یا بیمه شدگان وابسته به خود کرده است، در این حالت نام بیمه شده و بیمه شدگان وابسته به وی از لیست قرارداد بیمه خارج شده و بیمه گر محق به دریافت وجوهی است که تحت هر عنوان از ابتدای قرارداد بابت هزینه های درمانی به بیمه شده و یا بیمه شدگان وابسته به وی پرداخت کرده است و حق بیمه های پرداختی به بیمه گر نیز مسترد نخواهد شد.

مهلت ثبت نام تا پایان وقت اداری روز دوشنبه ۱۴۰۲/۰۸/۱۵

جهت ثبت نام به سایت مرکز به آدرس www.rhc.ac.ir قسمت ویژه همکاران و یا به سایت بیمه ایران شرکت پارسیان امین www.parsianamin.com مراجعه فرمایید.

دکتر رضا گل پیرا
معاون توسعه مدیریت و منابع