

شماره: ۵/۵/۶۷۳۸۱۴

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۰۷

پیوست: دارد

بِسْمِ تَعَالَى



سرکار خانم دکتر عدیله شیرمحمدی
رئیس محترم دانشکده دندانپزشکی
جناب آقای دکتر محمد حسن صاحبی حق
رئیس محترم دانشکده پرستاری و مامایی
جناب آقای دکتر داریوش سوادی اسکوئی
رئیس محترم دانشکده پزشکی
جناب آقای دکتر جلیل نظری
رئیس محترم دانشکده بهداشت
جناب آقای دکتر علیرضا محبوب اهری
رئیس محترم دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
سرکار خانم دکتر پروین ذاکری میلانی
رئیس محترم دانشکده داروسازی
جناب آقای دکتر علیرضا استاد رحیمی
رئیس محترم دانشکده تغذیه و علوم غذایی
جناب آقای دکتر میرعلی اعتراف اسکوئی
رئیس محترم دانشکده توانبخشی
جناب آقای دکتر سید رضا مودب
رئیس محترم دانشکده پیراپزشکی
سرکار خانم دکتر مریم پاشائی اصل

آدرس: تبریز - خیابان دانشگاه - داخل دانشگاه تبریز - ساختمان شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تلفن: ۶۷-۳۳۳۶۳۷۶۶-۳۳۳۵۵۹۵۰ دورنویس: ۳۳۳۵۵۹۵۰ وب سایت مرکزی دانشگاه www.tbzmed.ac.ir

ایمیل: www.dabirkhanecent@tbzmed.ac.ir

شماره: ۵/۵/۶۷۳۸۱۴

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۰۷

پیوست: دارد

بسمه تعالی



رئیس محترم دانشکده علوم نوین پزشکی

جناب آقای دکتر احد بناگذار محمدی

رئیس محترم دانشکده طب سنتی

جناب آقای دکتر پرویز شهابی

معاون محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه

موضوع: به استناد ابلاغ وام بیمه درمانی تکمیلی دانشجویان دستیاری

با سلام و احترام؛

براساس نامه شماره ۷۰۳/۱۹۶۲ مورخ ۱۴۰۰/۱۲/۰۷ صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مقرر گردیده، نسبت به ثبت نام از دانشجویان مقاطع دستیاری و Ph.D دانشگاهها جهت بهره مندی از تسهیلات **بیمه درمانی تکمیلی** اقدام گردد، لذا خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به اطلاع رسانی و ثبت نام از دانشجویان مقاطع دستیاری و Ph.D آن دانشکده مطابق با شرایط زیر اقدامات لازم را معمول فرمایند.

- اسناد تنظیمی یک ساله بوده و شروع آن از تاریخ ۱۴۰۰/۱۰/۲۰ و مبلغ سرانه آن ۷۳۰.۰۰۰ ریال در ماه می باشد.
- پرتال به نشانی portal.srd.ir جهت ثبت نام متقاضیان از تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۰۷ لغایت ۱۴۰۰/۱۲/۱۶ در قالب وام ضروری/وام بیمه تکمیلی تعریف گردیده و دانشجویان می توانند با مراجعه به پرتال مذکور نسبت به ثبت نام درخواست خود اقدام نمایند.
- جدول تعهدات شرکت بیمه دی، سقف قابل پرداخت، میزان فرانشیز و... پیوست ارسال می گردد.
- درج شماره شبا در درخواست دانشجویان الزامی است.
- لینک dayins.com جهت مشاهده مراکز ارائه اسناد درمانی برای دسترس متقاضیان اعلام گردیده است.

آدرس: تبریز - خیابان دانشگاه - داخل دانشگاه تبریز - ساختمان شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تلفن: ۶۷-۳۳۳۶۳۷۶۶ دورنویس: ۳۳۳۵۵۹۵۰ وب سایت مرکزی دانشگاه www.tbzmed.ac.ir

ایمیل: www.dabirhanecent@tbzmed.ac.ir

شماره: ۵/۵/۶۷۳۸۱۴

تاریخ: ۱۴۰۰/۱۲/۰۷

پیوست: دارد

بسمه تعالی



- دانشجویان متقاضی براساس مبلغ سرانه مذکور برای یک سال از ۱۴۰۰/۱۰/۲۰ در قالب وام بیمه تکمیلی درمانی ازبابت تسهیلات ارائه شده از جانب صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بدهکار خواهند شد .
- اسناد دانشجویان متقاضی آن دانشکده می باستی جهت اقدامات بعدی حداکثر تا پایان وقت اداری ۱۴۰۰/۱۲/۱۷ در اختیار حوزه معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه قرار داده شود .

دکتر علی عابد الهی
معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه