



بسمه تعالی

حق بیمه ماهانه انواع طرح های بیمه تکمیلی درمان ۱۴۰۰-۱۳۹۹

انواع طرح های بیمه تکمیلی درمان				
طرح ب (بیمه تکمیلی به روش صندوق درمان)			طرح الف (بیمه تکمیلی درمان به روش بیمه گری)	
والدین و همسر کارکنان مونث رسمی ، پیمانی و قراردادی	کارکنان قراردادی و افراد تحت تکفل ایشان	کارکنان رسمی ، پیمانی و افراد تحت تکفل ایشان	والدین و همسر کارکنان مونث رسمی ، پیمانی و قراردادی	کارکنان رسمی ، پیمانی ، قراردادی و افراد تحت تکفل ایشان
۷۶۰،۰۰۰ ریال	۴۹۵،۰۰۰ ریال	۴۹۵،۰۰۰ ریال	۷۷۰،۰۰۰ ریال	۸۵۰،۰۰۰ ریال

اداره کل آموزش و پرورش شهرستان های استان تهران