

مبلغ حق بیمه قرارداد بیمه درمان تکمیلی سال ۱۴۰۳

عنوان طرح	افراد تحت پوشش	مبلغ حق بیمه (به ازای هر نفر در ماه- ریال)
طرح طلایی	بیمه شده اصلی و تبعی	۴/۹۰۰/۰۰۰
طرح نقره‌ای	بیمه شده اصلی و تبعی	۲/۷۰۰/۰۰۰