

## مشخصات فردی



\* شماره عضویت : ۹۶۰۰۸۰

\* نام و نام خانوادگی : مراد حسنونند

\* رشته ارزیابی : درمان و حادثه

\* شماره پروانه بیمه مرکزی: ۳۶۷/۱۴۱۱۲

\* تاریخ صدور پروانه : ۱۳۹۶/۰۴/۱۳

\* تلفن ثابت : ۰۶۶-۳۳۴۳۴۷۶۱

\* تلفن همراه : ۰۹۱۶۳۶۷۳۱۲۷

\* پست الکترونیک : mohamadh1350@yahoo.com

## سوابق تحصیلی و آموزشی

(۱) کارشناسی پرستاری

(۲) کارشناسی ارشد مهندسی پزشکی

## سوابق و مدارک حرفه ای

(۱) ۲۰ سال سابقه کارشناسی اسناد پزشکی در بیمه‌های پایه

(۲) ۱۰ سال فعالیت بالینی در بخش‌های ویژه در بیمارستان‌ها

(۳) ۵ سال همکاری با بیمه‌های تجاری در زمینه رسیدگی به اسناد درمانی