گزارش حادثه

شماره نامه :

تاریخ:

مشخصات بیمه گذار:

نام بیمه گذار :

شماره بیمه نامه:

مشخصات بیمه شده :

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی : سال ورود :

شماره شناسنامه: کد ملی : محل صدور: تاریخ تولد: روز ماه سال

محل تولد: وضعیت تاهل: مجرد شماره تلفن ثابت : همراه:

زمان و شرح حادثه:

تاریخ وقوع حادثه(ساعت : روز: ماه: سال:

محل دقیق حادثه: علت حادثه: عضو حادثه دیده :

شرح حادثه :

کاربیمه شده هنگام وقوع حادثه: ادامه درمان دارد ؟

مدارک پزشکی ارائه شده :

توضیحات:

☐ ☐

اقداماتیکه از طرف بیمه گذار برای معالجه بعمل آمده:

شهودحادثه: آیا صورتجلسه از طرف مقامات ذیصلاح تنظیم شده است؟ بله خیر

درصورت مثبت بودن ، صورت مجلس ضمیمه و نام مرجع تنظیم کننده اعلام شود :

ام ونام خانوادگی و امضاءزیاندیده : محل امضاء و مهر بیمه گذار

نام و نام خانوادگی و امضاء شهود حادثه :۱۰۶