**جناب آقای دکتر** ...........................................................

متخصص محترم پزشکی قانونی

موضوع: معاینه خانم / آقای **..............................................** به شماره ملی **........................................**

مورد پرونده خسارت شماره **..................................................** مربوط به شعبه **....................................**

**با سلام؛**

 **احتراما" به استحضار عالی می رساند پرونده خسارت خانم / آقای ............................................... به شماره ملی .................................... از محل بیمه نامه مسولیت مدنی ..................................... (نوع بیه نامه) ........................................ شرکت / خانم / آقای ....................................................... به شماره بیمه نامه ................................................................................ در این شعبه مفتوح می باشد لذا خواهشمند است نسبت به بررسی مدارک درمانی و معاینه حضوری نامبرده اقدام و نتیجه بررسی های انجام شده در خصوص ارتباط صدمات وارده با ادعای مطرح شده در فرم اعلام حادثه و مدارک درمانی را به همراه تعیین میزان دیه و ارش احتمالی متعلق به نامبرده، برای این شعبه ارسال فرمائید.**

* **مدارک پیوست معرفینامه:**

**□ عکسهای رادیو گرافی**

**□ گزارش پزشک معالج**

**□ مدارک درمانی روز حادثه**

**□ گزارش حادثه**

**پیشاپیش از بذل توجه و عنایات جنابعالی کمال تشکر و امتنان را داریم.**

**شرح معاینات انجام شده توسط پزشک**

**میزان دیه، ارش و یا نقص عضو : %**

**تاریخ ویزیت: نام، مهر و امضا پزشک:**