



فرم اعلام و مطالبه خسارت در بیمه شخص ثالث (مخصوص اولیاء دم)

شماره سند: FM-CR-2241/01

تاریخ: / / ۱۴

پیوست: ندارد

صفحه: ۱ از ۲

راهنمای تکمیل فرم:

لطفاً تمام اطلاعات این فرم را تکمیل کنید و در صورتی که بخشی از اطلاعات را در اختیار ندارید، حتماً با «خط تیره» آن را علامتگذاری و مشخص کنید.

نام و نام خانوادگی اعلام کننده خسارت:	تاریخ اعلام خسارت:	شعبه دریافت اعلام خسارت:
---------------------------------------	--------------------	--------------------------

اطلاعات فوت شدگان

ردیف	نام و نام خانوادگی فوت شده	ملیت	شماره ملی / شناسه اتباع خارجی	نام پدر	تاریخ تولد	تاریخ فوت	آدرس و شماره تماس اولیاء دم

در صورتیکه متوفی - قبل از فوت - به مرکز درمانی منتقل شده است، لطفاً نام مرکز/ مراکز درمانی را ذکر کنید:

۱.
۲.

نشانی مرکز درمانی مراجعه شده:

۱.
۲.

اطلاعات حادثه

تاریخ حادثه:	ساعت حادثه:
نشانی محل حادثه:	
شرح و علت حادثه:	

اطلاعات مسبب حادثه

نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	تاریخ تولد:
شماره بیمه نامه:	نوع وسیله نقلیه:	شماره پلاک وسیله نقلیه در زمان حادثه:

تکمیل فرایند اعلام و دریافت خسارت مستلزم امضاء و نهایی شدن صفحه دوم است.



فرم اعلام و مطالبه خسارت در بیمه شخص ثالث (مخصوص اولیاء دم)

شماره سند: FM-CR-2241/01

تاریخ: / / ۱۴

پیوست: ندارد

صفحه: ۲ از ۲

شما می توانید طبق ماده ۳۲ و ۳۶ قانون بیمه اجباری مصوب ۱۳۹۵ یکی از روش های زیر را برای دریافت خسارت انتخاب کنید :

روش اول : در صورت مطالبه خسارت قبل از صدور رأی دادگاه این قسمت تکمیل شود : (در این روش نیازی به رای دادگاه نیست)

اینجانب با کد ملی..... ، تلفن همراه ، تلفن ثابت ،
به نشانی به عنوان ولی دم □ ، ورثه □ ، قیم □ ، وکیل □ پرونده مرحوم /
مرحومه..... با علم و آگاهی از مفاد قانون ، ضمن تأیید مراتب اعلامی در صفحه اول و این کاربرگ، تقاضای خود مبنی
بر دریافت دیه نامبرده قبل از صدور رأی دادگاه را اعلام نموده و متعهد می گردم تمامی مدارک به استثناء مورد ۵ بند ذیل این صفحه را جهت
دریافت خسارت به شرکت ارائه نمایم. بدیهی است در صورت عدم ارائه هریک از مدارک مذکور مستحق دریافت خسارت قبل از صدور
رای دادگاه نخواهم بود؛ ضمناً فهرست مدارک مورد نیاز جهت دریافت خسارت به اینجانب تسلیم گردید.

تاریخ و امضاء

روش دوم : در صورت مطالبه خسارت پس از صدور رأی دادگاه این قسمت تکمیل شود :

اینجانب با کد ملی..... ، تلفن همراه ، تلفن ثابت ،
به نشانی به عنوان ولی دم □ ، ورثه □ ، قیم □ ، وکیل □ پرونده مرحوم /
مرحومه..... ، ضمن تأیید مراتب اعلامی در صفحه اول و این کاربرگ، تقاضای خود مبنی بردیافت خسارت
بعد از صدور و قطعیت رأی دادگاه (به استثناء مواردی که رأی از جنبه عمومی تجدیدنظر شده است) را به شرکت بیمه اعلام نموده و
مدارک ذیل را جهت دریافت خسارت به شرکت بیمه تحویل می نمایم. ضمناً فهرست مدارک مورد نیاز جهت دریافت خسارت به اینجانب
تسلیم گردید.

تاریخ و امضاء

.....

اعلام خسارت مربوط به پرونده در تاریخ با کد یکتای تشکیل پرونده به شماره
در سامانه سنها بیمه مرکزی ثبت گردید و مدارک مورد نیاز جهت پرداخت خسارت به شرح ذیل است. بدیهی است پس از تکمیل
پرونده، خسارت مربوطه ظرف موعد مقرر در ماده در مواد ۳۱ و ۳۲ قانون پرداخت خواهد شد.

ردیف	فهرست مدارک مورد نیاز جهت دریافت دیه فوت
۱	گزارش کارشناس راهنمایی و رانندگی یا مقامات انتظامی و یا گزارش کمیسیون جلوگیری از سوانح راه آهن (در حوادث ریلی) یا نظریه قطعی کارشناس یا هیات کارشناسی منتخب مراجع قضایی
۲	مدرک شناسایی معتبر، گذرنامه یا هرگونه مدرک صادره از سوی مراجع ذی صلاح برای اتباع خارجی
۳	معاینه جسد و جواز دفن یا گواهی فوت یا شناسنامه باطل شده متوفی
۴	نظریه پزشکی قانونی در صورت نیاز
۵	رای مرجع قضایی در صورت نیاز
۶	گواهی انحصار وراثت
۷	اوراق بالینی بیمارستانی، فرم مراقبت های اورژانس، اظهارات شهود حسب مورد و شماره حساب ذی نفع
۸	گزارش سایر مقامات انتظامی در صورت لزوم (ارائه مدرک این بند صرفاً مختص روش اول است و در صورت تشخیص و تعیین نوع آن توسط شرکت بیمه، می بایست ارائه گردد)

تاریخ و مهر شرکت و امضاء کارشناس