



فرم اعلام خسارت حوادث دانشجویی دانشگاه تهران

تاریخ حادثه: / /
۱۴۰۱/۰۶/۳۱ - ۱۴۰۰/۰۷/۰۱

شماره شبانه:		شماره دانشجویی:		کد ملی:		
گزارش حادثه	مبلغ تأیید شده	مبلغ پرداختی	نوع هزینه	نام پدر	نام و نام خانوادگی دانشجو	ردیف
						۱
						۲
						۳
						۴
						۵
						۶
						۷
						۸
						۹
						۱۰
شماره موبایل:	تأیید مسئول بیمه	مدارک مورد نیاز جهت تکمیل پرونده خسارت				
		اصل گواهی اولین مرجع درمانی مبنی بر شرح صدمات وارده و معالجات انجام شده				۱
		اصل گواهی پزشک معالج مبنی بر پایان معالجات و غیر قابل علاج بودن نقص عضو (تکمیل فرم پیوست توسط پزشک)				۲
		گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد (دانشگاه)				۳
		فتوکپی شناسنامه یا کارت ملی				۴
		اصل کلیه صورت حساب‌های پزشکی				۵