



بسمه تعالی

ریاست محترم بیمه ایران استان قم

با سلام و احترام

باستحضار می‌رساند یکی از بیماران تحت درمان اینجانب که مشخصات وی ذیلاً اعلام می‌گردد ، بدلیل نحوه اقدامات درمانی ، از اینجانب شاکی می‌باشد . لذا مراتب جهت استحضار و تشکیل پرونده از محل بیمه نامه بیمه نامه مسئولیت شماره ..... بحضورتان اعلام می‌گردد. ضمناً " متعهد می‌گردد بلافاصله پس از صدور رای محکومیت یا براءت ، مدارک مربوطه را تحویل شرکت بیمه ایران نمایم.

مشخصات زیان‌دیده

نام خانوادگی مصدوم : ..... کد ملی : ..... تاریخ تولد: .....

آدرس و تلفن مصدوم یا شاکی : .....

توضیحات ضروری:

.....  
.....

نام و امضاء و مهر بیمه‌گذار

بدینوسیله گواهی می‌گردد این فرم اعلام خسارت توسط شخص بیمه‌گذار تکمیل و در تاریخ ..... تحویل این نمایندگی گردید.

مهر و امضاء نمایندگی

مدارک مورد نیاز جهت تشکیل پرونده : فرم تکمیل شده ، بیمه نامه و الحاقیه‌ها و ضمائم ، کپی کارت ملی مصدوم