

## چک لیست دریافت مدارک مربوط به فوت مصوب و تکمیلی کارکنان بر اثر بیماری

1	<input type="checkbox"/>	آخرین حکم کارگزینی قبل از وقوع فوت
2	<input type="checkbox"/>	آخرین فیش حقوق و یا لیست حقوق ماه قبل از وقوع فوت
3	<input type="checkbox"/>	تصویر پشت و رو کارت ملی
4	<input type="checkbox"/>	تصویر صفحات شناسنامه باطل شده متوفی
5	<input type="checkbox"/>	گواهی فوت صادر شده از طرف سازمان ثبت احوال
6	<input type="checkbox"/>	گواهی پزشک مبنی بر تعیین علت فوت (رونوشت خلاصه فوت) و یا گزارش بیمارستان در خصوص علت فوت
7	<input type="checkbox"/>	فرم شماره 11 (تعیین ذینفع) برای عمر مصوب و فرم شماره 13 برای عمر تکمیلی در صورت نداشت فرم تعیین ذینفع گواهی انحصار وراثت (برابر اصل شده)
8	<input type="checkbox"/>	وکالت نامه محضری ذینفعان به یکنفر جهت دریافت غرامت فوت
9	<input type="checkbox"/>	اعلام شماره حساب بانک تجارت طی نامه جهت واریز غرامت فوت به حساب ذینفع

## چک لیست دریافت مدارک مربوط فوت مصوب و تکمیلی بر اثر حادثه

1	<input type="checkbox"/>	آخرین حکم کارگزینی قبل از وقوع فوت
2	<input type="checkbox"/>	آخرین فیش حقوق و یا لیست حقوق ماه قبل از وقوع فوت
3	<input type="checkbox"/>	تصویر پشت و رو کارت ملی
4	<input type="checkbox"/>	تصویر صفحات شناسنامه باطل شده متوفی
5	<input type="checkbox"/>	گواهی فوت صادر شده از طرف سازمان ثبت احوال
6	<input type="checkbox"/>	گواهی پزشک قانونی مبنی بر تعیین علت فوت
7	<input type="checkbox"/>	گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح انتظامی یا قضایی تنظیم و نام بیمه شده متوفی در آن قید شده باشد
8	<input type="checkbox"/>	فرم شماره 11 (تعیین ذینفع) برای عمر مصوب و فرم شماره 13 برای عمر تکمیلی در صورت نداشت فرم تعیین ذینفع گواهی انحصار وراثت (برابر اصل شده)
9	<input type="checkbox"/>	وکالت نامه محضری ذینفعان به یکنفر جهت دریافت غرامت فوت
10	<input type="checkbox"/>	اعلام شماره حساب بانک تجارت طی نامه جهت واریز غرامت فوت به حساب ذینفع

## چک لیست دریافت مدارک مربوط به نقص عضو کارکنان دانشگاه فنی و حرفه ای

1	<input type="checkbox"/>	گزارش مشروح حادثه که توسط مقامات ذیصلاح مامور رسیدگی به حادثه تنظیم گردیده و نام بیمه شده مصدوم در آن تأیید گردیده باشد
2	<input type="checkbox"/>	گواهی پزشک معالج مبنی بر شرح کامل صدمات وارده در اثر حادثه و معالجات انجام شده و احراز نقص عضو یا از کار افتادگی دائم (کلی و جزئی)
3	<input type="checkbox"/>	گواهینامه رانندگی متناسب با وسیله نقلیه (در صورتیکه بیمه شده اصلی راننده باشد)

## کلیه مدارک فوق ممهور به مهر برجسته دفترخانه اسناد رسمی