

보험금 청구서

단체해외여행보험
증권번호: 82570000116474

QR코드 촬영으로
'삼성화재APP' 다운,
보상청구가 가능합니다



1. 인적 사항 및 보상 안내 받으실 분

피보험자	성명		주민등록번호	-	직장명/하시는 일	
보험계약자	성명	(주)하나투어	주민등록번호	-	의료급여 수급권자 해당여부	예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
보상관련 안내처	보험금 수령인	성명		휴대폰		
	안내방법	※ 반드시 한가지는 선택(<input type="checkbox"/> 안에 V표)해 주시기 바랍니다. 문자메시지 <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> 팩스 <input type="checkbox"/> 유선(전화) <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> (e-mail, 팩스, 주소 중 선택 사항 기재 : _____)				

2. 사고 사항

(해당 사고 유형에 V표사하십시오)

※ 상해: 넘어지거나 부딪히는 등 신체가 다친 경우 / 질병: 고혈압, 당뇨 등과 같이 신체 내부의 질환이 발생한 경우

사고유형	상해 <input type="checkbox"/>	질병 <input type="checkbox"/>	교통상해 <input type="checkbox"/>	청구유형	최초청구 <input type="checkbox"/>	동일사고 추가접수 <input type="checkbox"/>
사고일(발병일)	20	년	월	일	사고장소	
사고(내원) 경위						
병원명(진료과)				진단명		
교통사고 정보	본인차량번호			본인 탑승위치	운전석 <input type="checkbox"/>	조수석 <input type="checkbox"/> 뒷자리 <input type="checkbox"/> 보행중 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/>
	자동차보험 접수	아니요 <input type="checkbox"/>	예 <input type="checkbox"/>	(보험사	담당자/연락처)

※ 청구하시는 담보(복수선택가능)를 선택해 주시기 바랍니다. (회사는 선택여부와 관계없이 지급가능한 모든 보험금을 검토하여 드립니다.)

실손의료비 ☐ 입원일당 ☐ 진단비 ☐ 수술비 ☐ 사망 ☐ 후유장해 ☐ 비용 ☐ 특정담보 보상제외 요청 ☐ (요청담보 : _____)

3. 보험금 수령 계좌

피보험자 (수익자)의 계좌	은행		계좌번호		예금주	
----------------	----	--	------	--	-----	--

※ 타인 계좌로 수령하시려면 별도로 '위임장'을 작성하여 본인의 인감증명서와 함께 제출하셔야 하며, 보험수익자가 지정된 경우 수익자의 계좌를 제출해 주시기 바랍니다.

※ 수령계좌 미기재시 보험료 납입계좌 혹은 최근 지급계좌로 지급될 수 있습니다.

4. 확인 사항

- 본인은 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 별지의 '보험금 청구를 위한 필수동의서'상 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회, 제공 및 민감정보·고유식별정보의 처리 관련 내용을 숙지하였음을 확인합니다.
※ 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회 및 민감정보·고유식별정보의 처리가 가능한 '업무수탁자'는 삼성화재로부터 보험금 지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(삼성화재 자회사 및 간이심사제에 따라 삼성화재로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인) 및 청구 계약의 보험모집인(보험설계사·보험대리점 등)을 말합니다.
- 본인은 별지의 '보험금 지급절차 안내문'을 통하여 보상 절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상 심사 기간, 지급기일 등)를 안내받고 이를 숙지하였음을 확인합니다.

작성일 년 월 일

피보험자(성명) : (서명)

법정대리인(성명) : (서명)

보험수익자(성명) : (서명)

※ 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위입원·진단·장해, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

※ 반드시 피보험자가 서명하시고, 미성년자, 금치산자, 한정치산자인 경우, 그 친권자 또는 후견인이 서명하시기 바랍니다. 부모가 공동 친권자인 경우 다른 일방의 의사에 반하지 않으면 부모중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다. 보험수익자가 별도로 지정되어 있는 경우에는 보험수익자가 서명하시기 바랍니다.

※ 접수하신 청구서류 일체는 어떠한 경우에도 반환하여 드리지 않습니다.

[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

귀하는 개인(신용)정보의 수집·이용 및 조회, 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있으며, 개인의 신용도 등을 평가하기 위한 목적 이외의 개인(신용)정보 제공 동의를 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험금 청구'를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능합니다.

1. 수집·이용에 관한 사항

- 수집·이용 목적 : - 보험사고·보험사기 조사 및 보험금 지급·심사(손해사정 또는 의료자문, 잔존물 대위, 구상업무 관련 포함)
- 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스
- 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
- 자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
- 자동차 사고 연계처리를 위한 당사에 가입되어 있는 본인의 보험계약(장기, 일반보험)에 대한 보험금 지급업무 포함
- 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」상 의무 이행

• 보유 및 이용기간 : 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지

(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)

※ 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 “①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일, ③채권채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날”을 말한다.

• 수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	· 일반개인정보 : 성명, 본인확인정보(C.I, D.I), 주소, 성별, 직업, 유무선 전화번호, 이메일, 운전면허정보, 가족관계 증명, 주민등록(초)등본 상의 정보, 자동차등록(원부)증, 사업자등록증 상의 정보 · 신용거래정보 : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

2. 제공에 관한 사항

- 제공받는 자 : - 국가기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
 - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원
 - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내재보험사, 국외재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)
 - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원
 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자
 - 손해보험협회
 - 제공받는자의 이용목적 : - 국가기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
 - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스
 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 보험사고조사(보험사기 조사 포함), 구상관련업무
 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무
 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공
 - 손해보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스, 자동차과실비율분쟁심의업무 등) *자동차보험에 한함
 - 보유 및 이용기간 : 제공받는 자의 이용목적 달성을 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)
- ※ 외국 재보험사의 국내 지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국 소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.

• 제공 항목

국내	고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보 (진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공·국가기관, 의료 기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 민감정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	· 일반개인정보 : 성명, 주소, 성별, 직업, 유무선 전화번호, 이메일, 운전면허정보, 가족관계 증명 · 신용거래정보 : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
국외	개인(신용)정보	· 일반개인정보 : 성명, 성별, 연령 · 신용거래정보 : 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

※ 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다.
(홈페이지 [www.samsungfire.com]에서 확인 가능)

3. 조회에 관한 사항

- 조회 대상 기관 : - 종합신용정보집중기관, 손해보험협회
- 보험요율산출기관, 국토교통부
- 조회 목적 : - 종합신용정보집중기관 : 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스
- 보험요율산출기관, 국토교통부 : 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사
- 손해보험협회 : 보험금 청구서류 접수대행 서비스
- 조회 동의의 효력기간 : 해당 보험거래 종료일까지 동의의 효력이 지속됩니다.

• 조회 항목

고유식별정보	운전면허번호 위 <u>고유식별정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	- 피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등) - 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보) 위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	· 일반개인정보: 성명, 면허의 효력에 관한 정보 · 신용거래정보: 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인신용정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인(친권자 또는 후견인)이 작성 후 서명을 하시고, 만14세 이상의 경우 미성년 본인 직접 동의 또는 법정대리인(친권자 또는 후견인) 대리동의 후 서명하시기 바랍니다.

동 의 일 : 20 년 월 일

피보험자(성명) : (서명)

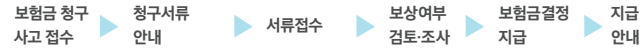
법정대리인(성명) : (서명)

보험수익자(성명) : (서명)

보험금 지급 절차 안내문

보험금 지급절차 안내

· 청구서류가 접수되면 아래 절차에 따라 지급심사가 이루어집니다.



- 보상담당자는 서류 접수된 이후에 정해지며, 당사 홈페이지나 담당 RC에게 문의하시어 확인하실 수 있습니다.
- 우편 접수: (07275) 서울시 영등포구 영등포로5길 19 동아프라임밸리 504호 삼성화재 장기보험접수팀
- 보험금이 지급되는 경우에는 보험금 청구 당시 고객님의 선택하신 방법으로 지급 금액이 안내됩니다. 문의사항이 있으시면, 보험금 지급 시 안내되는 담당자의 전화번호로 문의해주시기 바랍니다.

의료심사

- 상해·질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 의무기록 등 제출하신 자료를 기초로 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있습니다.
- 의료심사를 위해 의무기록 등을 병원으로부터 입수하는 경우에는 고객님의 동의를 받아 진행되며, 제출하신 진단서 등의 적정성 판단을 위해 재감정을 하는 경우 비용은 삼성화재가 부담합니다.

보험사간 치료비 분담지급(비례보상 적용)

- 상해·질병으로 인한 의료비(실비)를 보상하는 상품에 복수로 가입하신 경우, 보험약관에 따라 비례보상 원칙을 적용하여 보험계약별로 보험금을 보할하여 지급할 수 있습니다. 이 경우 접수대행신청서를 작성하시면 타 보험사에 접수대행이 가능합니다.
- 타 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 손해보험협회를 통해 확인하실 수 있습니다.

예상 지급기일 및 지급심사 지연안내

- 상해·질병사고는 최초 서류 접수일로부터 3영업일, 재물·배상책임사고는 지급보험금 결정일로부터 7일 이내이며, 이보다 다소 지연될 수 있습니다.
- 약관상 정해진 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유 및 지급예정일을 안내하여 드리며, 지급예정일을 초과하는 경우 규정된 내용에 따라 지연이자를 산정하여 드립니다.

보험금 산정내역에 대한 이의 신청

- 보험약관에 따라 보험금이 지급되지 않는 경우에는 구체적인 사유를 안내하여 드립니다. 산정내역에 이의사항이 있는 경우 고객센터파트로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.
- 인터넷 접수: 홈페이지 내 전자민원창구
- 전화상담: 1588-5114 (질병, 상해 및 화재보험금 청구 / ARS 착신 후 5번)
- 우편: (06620) 서울시 서초구 서초대로 74길 14, 삼성화재 3층 고객센터파트

보험금 청구권의 소멸시효

- 보험금 청구사유 발생일로부터 3년입니다.
(2015.3.12 이전 청구사유 발생 건은 소멸시효 2년)

진료비 확인 신청 제도

- 진료비 확인 신청 제도는 건강보험심사평가원에서 환자가 병·의원 등에서 부담한 비급여 진료비의 적정 여부를 확인할 수 있는 권리구제 제도입니다.
- 진료비 확인요청 범위: 급여진료비 중 '전액본인부담', 비급여진료비 중 '선택진료료', '선택진료이외' 항목의 비용
- 진료비 확인방법: 건강보험심사평가원 홈페이지, 모바일 앱, 우편, 팩스, 방문상담 가능 (문의전화: 1644-2000)

인터넷 조회 서비스 안내

- 전자금융거래 회원에 가입하시면 계약내용, 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인하실 수 있고, 증권 재발행 신청을 하실 수 있습니다.
(www.samsungfire.com)

손해사정사 교부 안내

- 보험회사로부터 손해사정업무를 위탁받은 손해사정사 또는 손해사정업자가 손해사정서를 작성한 경우, 그 손해사정서는 보험업법에 따라 계약자, 피보험자, 청구권자(수익자)에게 교부됩니다.

손해사정사 선임 및 조사

- 보험회사는 보험금 지급여부 결정을 위해 사고현장조사, 병원방문조사 등이 필요한 경우 고객님의 개인정보 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사업무를 위탁할 수 있으며, 그 비용은 회사가 부담합니다.
- 보험계약자는 손해사정사를 선임할 수 있으며, 아래의 경우에는 그 비용을 회사가 부담합니다.
(보험업감독규정 9-16조: 보험계약자 등의 손해사정사 선임)
- ① 손해사정사 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에 손해사정사의 선임 의사를 통보하여 동의를 얻은 때 (단, 실손 의료비 담보 단독 청구건의 경우 완화된 동의 기준 적용)
- ② 정당한 사유 없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때
- 보험회사는 아래의 경우 보험계약자 등의 손해사정사 선임 요청에 동의함을 원칙으로 합니다. 단, 이외의 경우에는 보험계약자 등의 손해사정사 선임 요청을 거절할 수 있습니다.
- ① 실손 의료비 단독 청구 건
- ② 당사가 위탁 손해사정사를 선임할 수 없는 경우
- ③ 대형 재해 혹은 이에 준하는 사고에 있어 국가에서 지정한 손해사정사 선임에 협조하여야 하는 경우
- 아래의 경우 보험계약자 등의 손해사정사 선임 요청에 응하지 않을 수 있습니다.

보험협회 모범규준	당사 추가기준
① 실손 의료비와 함께 진단비, 수술비, 일당, 후유장해 등 정액 담보 보험금이 함께 청구된 경우	① 당사 수수료 기준에 동의하지 않은 경우
② 보험금 청구서류 심사만으로 보험금 지급이 가능하여 조사나 확인이 불필요한 경우	② 해외에서 발생한 보험사고
③ 보험업법 제2조 제19호에 따른 전문보험계약자의 계약	③ 당사에 선임 의사를 통보하기 전에 독립손해사정서를 이미 제출한 경우
④ 보험업법 시행령 제1조의2 제3항 각 호에 따른 보험계약	④ 상품 설명 부실, 불안전 판매 등 계약 체결상의 하자 여부 확인이 필요한 경우
⑤ 보험업 관련 법령에 따른 손해사정 자격을 갖추지 못한 경우	
⑥ 건전한 금융질서를 해칠 소지가 있는 경우 (보험 사기 연루자, 제재 대상자, 악성민원 다발자 등)	
⑦ 손해사정사가 주요 경영정보를 공시하지 않은 경우	
⑧ 보험업법 제178조에 따라 설립된 단체에서 주관하는 손해사정 관련 보수교육을 이수하지 않은 경우	

- 손해사정사 선임이 필요한 보험사고에 대해 보험회사가 위탁(선임)한 손해사정사가 업무를 진행할 수 있으며, 보험계약자 등이 손해사정사를 선임하지 않은 경우 보험회사가 위탁(선임)한 손해사정사가 단독으로 업무를 진행할 수 있습니다.

청구·지급 절차 안내장 실손보험금

이것만은 알아두세요!

보험금 청구



연락주세요

콜센터(1588-5114)



서류준비

진단서, 치료비 영수증 등
(청구서류 안내장 참고)



3년 이내 청구가능

2015.3.12 이전
청구사유 발생 건은 2년



손해사정사 선임가능

별도비용 발생할 수 도 있음

보험금 지급



3영업일 이내 지급

지급사유 조사 및 확인이 필요한 경우
서류 접수일로부터 30영업일 이내 지급



지급지연시 지연이자

보험회사의 정당한 사유없이
보험금 지급이 지연되는 경우 해당



조사협조 부탁드립니다

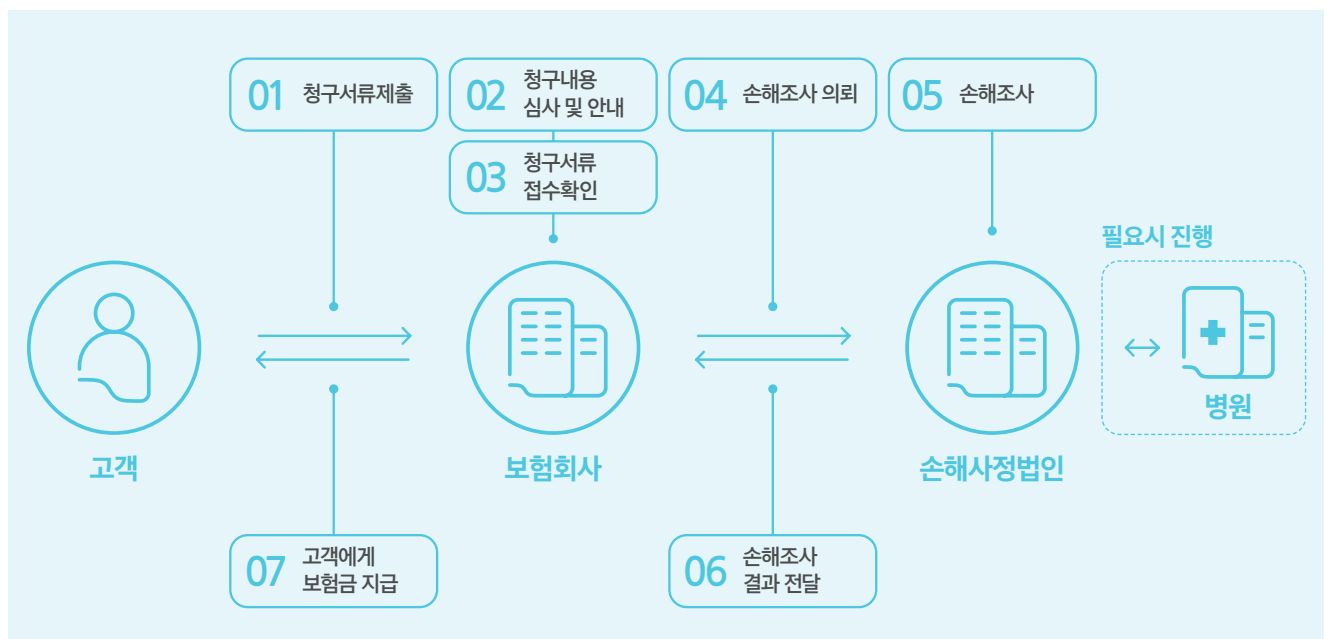
보험금 산정에 필요한 경우
개인정보 처리 등에 관한 동의 필요



문제발생시 도와드립니다

우리회사 콜센터(1588-5114)

보험금 청구지급 절차



Q&A

Q1 보험가입 내역을 조회하려면 어떻게 해야 하나요?

손해·생명보험협회를 통해 타 보험회사에 가입되어 있는 보험계약을 확인하실 수 있습니다. ※ 손해보험협회(<http://www.knia.or.kr>)
생명보험협회(<http://www.klia.or.kr>)

Q2 개인(신용)정보 활용에 동의해야 하나요?

보험회사가 손해사정 및 사고조사, 보험금지급심사 등의 업무를 수행하기 위해, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」, 「개인정보보호법」 등에 따른 개인정보처리 동의가 반드시 필요합니다. 개인정보처리 동의서 또는 의료 심사 등에 동의 거부 시 보험금 지급이 지연되거나 불가할 수 있습니다.

Q3 보험금 지급심사 진행상황을 확인할 수 있나요?

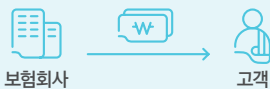
보험회사 인터넷 홈페이지 또는 모바일 페이지 및 콜센터를 통해 지급심사 진행과정 및 처리결과를 조회하실 수 있습니다.

Q4 현재 보험회사에서 조사 중이라고 합니다.

보험금을 미리 받을 수 있을까요?

보험회사는 보험금 지급사유를 심사·조사하기 위하여 약관에서 정하는 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에 회사가 추정하는 보험금의 50% 이내에서 가지급 보험금을 지급할 수 있습니다. 단, 최종 결정 보험금이 없거나 가지급 보험금보다 작으면 지급된 보험금은 환수됩니다.

먼저
드립니다!



Q5 보험금 청구서류 접수 후 언제 보험금을 받을 수 있나요?

예상지급일은 최종 서류접수일로부터 3영업일, 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우 30영업일 이내입니다.

3 영업일



30 영업일



지급기일 내에 지급하지 못 할 경우 지연사유, 지급예정일을 안내해 드리며, 지급예정일을 초과하는 경우 약관에 따라 지연이자를 산정하여 드립니다. 또한, 지급심사 결과 지급거절 될 수 있으며 이 경우 지급거절 사유를 안내해 드립니다. 지급거절 결정에 동의하지 않는 경우 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.

Q6 실손의료보험에 중복가입한 경우 보험금은 어떻게 지급되나요?

실손의료보험에 중복가입 된 경우 보험금은 비례보상원칙에 따라 계약별로 비례하여 지급됩니다.

중복가입자

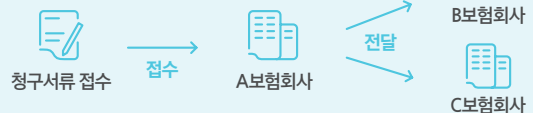


Q7 중복가입한 경우 보험금 청구서류는 회사마다 각각 제출해야 하나요?

아닙니다. 실손의료보험의 경우, 최초 보험금 청구서류를 받은 보험회사에서 다른 보험회사로 이를 전달하는 「보험금 청구서류 접수대행 서비스」를 시행 중입니다. 해당 서비스 이용을 원하는 경우, 서비스 이용 신청서를 작성하시어 청구서류와 함께 보험회사로 제출하여 주시기 바랍니다.

(단, 각 보험회사 특약에 따라 별도 제출서류가 있을 수 있습니다.)

A,B,C 보험회사 계약자



Q8 손해사정사를 선임하려고 합니다. 제가 비용을 부담해야 하나요?

보험계약자등
부담

- 보험회사가 고용·선임한 손해사정사가 사정한 결과에 보험계약자 등이 승복하지 않을 때
- 보험계약자 등이 보험회사와 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때

보험회사 부담

- 손해사정 전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사 통보하여 동의 받은 때 (단, 실손의료비 단독 청구건은 완화된 동의기준 적용)
- 정당한 사유 없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과해도 손해사정을 착수하지 않을 때

Q9 손해사정사 선임 시 무엇을 유의해야 하나요?

선임 시 비용이 발생할 수 있으며(Q8 참조), 선임한 독립손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 불공정 행위를 할 수 없습니다.

Q10 보험금 지급사유에 대해서 보험회사와 합의하지 못한 경우, 다시 의료심사를 받을 수 있을까요?

보험수익자와 보험회사가 지급사유에 합의하지 못 할 때 보험수익자와 보험회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견을 따를 수 있습니다. 제3자는 종합병원 소속 전문의로 하며 지급사유 판정에 드는 비용은 보험회사가 부담합니다.

Q11 손해사정서를 확인할 수 있나요?

보험금 청구권자가 요청하는 경우, 보험회사는 손해사정사가 작성·제출한 손해사정서를 열람하게 하거나 그 사본을 교부하여 드립니다.

실손의료비 보험금 청구서류 접수대행 서비스 신청서

보험회사에서는 고객님의께서 실손의료보험을 2개 이상 다수회사에 가입한 경우, 보험금 청구서류를 회사마다 각각 제출해야 하는 불편함을 덜어 드리고자 고객님의 서류를 다른 보험회사로 대신 전송해드리고 있습니다. 동 서비스는 실손의료비 특약만 해당되며, 다른 특약은 해당되지 않습니다.

서비스 이용을 위한 동의

- ① 본인은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제 32조의 규정에 따라 보험금 지급 심사의 목적으로 본인의 보험금 청구서류 일체를 보험회사(손해보험사, 생명보험사) 및 공제기관(우정사업본부 포함), 유관기관(손해보험협회, 생명보험협회) 및 손해사정 업무를 위탁받은 회사로 제공하는 것에 동의합니다. 손해사정 업무 위탁회사명의 확인을 원하실 경우에는 당해 보험회사로 문의하여 주시기 바랍니다.
- ② 보험금 지급심사를 위해 필요시 추가로 관련서류 제출을 요청할 수 있으며, 피보험자는 동일하나 수익자가 상이할 경우에는 각각의 수익자 명의의 통장사본 제출을 별도로 요구할 수 있습니다.
- ③ 이 서비스와 관련하여 정보보유 및 이용기간은 보험금 지급심사를 위하여 보험계약의 효력 종료시까지 또는 보험금 청구권 및 반환청구권 소멸시까지 입니다.
- ④ 이 서비스를 신청하는 경우 타 보험회사에서는 고객님의 보험금 청구서류를 수신(접수)한 날이 보험금 청구일이 됩니다.

- 상기 내용에 동의하시고 이 서비스를 신청하시겠습니까?

☐ 예 ☐ 아니오

- 고객님의 보험금 청구서류를 전송할 회사에 체크하여 주세요.

☐ 중복가입된 모든 회사에 전송

☐ 다음의 회사에만 전송 (, , ,)

동의일 : 20 년 월 일

피보험자(성명) : (서명)

법정대리인(성명) : (서명)

보험수익자(성명) : (서명)