

보험금 청구서

인적사항

계약자	성명		주민등록 번호	▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
피보험자 (사고발생자)	*성명		*주민등록 번호	▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	직업 / 하시는일		의료급여 수급권자	▶ <input type="text"/> 대상 <input type="text"/> 대상아님
피해자 (배상책임에 한함)	성명		연락처 (휴대전화)	▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
보상안내 받으실 분	*성명		*연락처 (휴대전화)	▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	추가선택	<input type="checkbox"/> 이메일 (<input type="text"/> @ <input type="text"/>) <input type="checkbox"/> 팩스(번호: <input type="text"/>) <input type="checkbox"/> 유선(번호: <input type="text"/>)		

※ 당사는 피보험자가 의료급여법상 의료급여 수급권자인 경우, 실손의료보험에 한하여 보험료 할인제도를 운영하고 있습니다.

보험금 청구내용

▶ ☐ 추가접수(동일사고로 청구이력이 있는 경우 체크하세요)

사 고 번 호
(추가 접수 체크시 기재)

*사고유형	▶ <input type="checkbox"/> 질병 (신체 내부요인으로 물이 불편한 것)	<input type="checkbox"/> 상해 (급격하고 우연한 외부 사고로 다친 것)	<input type="checkbox"/> 배상 (제 3자의 재물 또는 신체에 발생한 손해)	<input type="checkbox"/> 재물 (피보험자의 재물에 발생한 손해)	<input type="checkbox"/> 가축	<input type="checkbox"/> 농기계
사고일시	▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 년 <input type="text"/> <input type="text"/> 월 <input type="text"/> <input type="text"/> 일 <input type="text"/> <input type="text"/> 시 <input type="text"/> <input type="text"/> 분					
*사고경위 (내원경위)			사고장소 (질병 제외)			
진단명 (병명)			최초내원 병원/진료과	병원	과	
교통사고	이륜차탑승여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	탑승위치	<input type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷좌석 <input type="checkbox"/> 보행중		
청구담보 (질병/상해만기재)	<input type="checkbox"/> 입원의료비	<input type="checkbox"/> 통원의료비	<input type="checkbox"/> 입원일당	<input type="checkbox"/> 진 단	<input type="checkbox"/> 수 술	
	<input type="checkbox"/> 사 망	<input type="checkbox"/> 후유장해	<input type="checkbox"/> 운전자비용	<input type="checkbox"/> 기 타	(복수선택 가능)	

※선택여부와 상관없이 지급 가능한 모든 보험금을 검토하여 드립니다.

보험금 수령 계좌

▶ 자동이체 계좌로 지급 (보험금 수익자 본인계좌인 경우에만 가능합니다.)

*은행명		*예금주명		*예금주주민번호		피보험자와관계	
*계좌번호	▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						

본인은 「보험금 지급절차 안내문」을 통하여 보상절차에 관한 정보를 안내받고 숙지하였음을 확인합니다.

본인은 「보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리」에 대한 내용을 숙지하였음을 확인합니다.

※ 「보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리」의 동의를 거부할 경우 보험금 지급이 지연되거나 불가할 수 있습니다.

※ 타인계좌로 송금 받으시려면 별도의 「위임장」과 「인감증명서」를 제출해야 합니다.

※ 가축재해보험의 경우법에 따라 별도 개설된 수급권자 본인 전용계좌로 보험금 수령이 가능합니다.

작성일자	년	월	일	작성자	[피보험자와의 관계]	▶ 성명	▶ 서명
접수사무소				보험담당자		연락처	

※ 접수하신 청구 서류는 돌려드리지 않습니다. (보존기간 종료 후 파기됩니다)

※ 보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.



신속한 보험금 지급을 위한 사고 정보 (선택)

- ☞ 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상 유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다.
- ☞ 일부 보험금 항목만 수령을 원하시는 경우 참고사항에 별도 기재 부탁드립니다.
- ☞ 이하 세부항목들을 상세히 작성하시면 보다 신속한 보험금 지급이 가능합니다.
- ☞ 개별항목에 대한 상세한 설명은 약관을 참고하시기 바랍니다.

유형	<input type="checkbox"/> 질병	※ 신체 내부요인으로 몸이 불편한 경우		
	<input type="checkbox"/> 상해	※ 급격하고 우연한 외부사고로 신체가 다친 경우		
	<input type="checkbox"/> 배상	※ 제3자의 재물 또는 신체에 손해가 발생한 경우		
	<input type="checkbox"/> 재물	※ 피보험자의 재물에 손해가 발생한 경우		
	<input type="checkbox"/> 가축			
	<input type="checkbox"/> 농기계			
	세부유형 (청구 담보를 모두 √ 표시 해 주시기 바랍니다.)	<input type="checkbox"/> 입원의료비		
		<input type="checkbox"/> 통원의료비		
		<input type="checkbox"/> 일당		
		<input type="checkbox"/> 수술		
<input type="checkbox"/> 진단				
<input type="checkbox"/> 사망				
<input type="checkbox"/> 후유장해				
<input type="checkbox"/> 운전자비용				
세부내용	일시	※ 사고일시 또는 발병일시 기재 ▶ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 년 <input type="text"/> <input type="text"/> 월 <input type="text"/> <input type="text"/> 일 <input type="text"/> <input type="text"/> 시 <input type="text"/> <input type="text"/> 분		
	장소			
	사고경위			
참고사항	추가접수 여부	※ 동일사고로 청구이력이 있는 경우 체크 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	사고번호 (추가접수 체크시 기재)	
	일부청구	청구하려는 보험금		
		사유		



개인(신용)정보 수집 · 이용, 제공, 조회 동의서(필수)

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의를 거부하는 경우에는 보험금 청구 관련 서비스가 일부 제한될 수 있고 본 동의서에 의한 **개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.**

1. 개인(신용)정보 수집 · 이용에 관한 동의사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집 · 이용하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☐)

● 개인(신용)정보의 수집 · 이용 목적

- 보험금지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금지급 관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출 · 수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무

● 수집 · 이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소 등), 계좌정보
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보[경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]

● 개인(신용)정보의 보유 · 이용 기간

- 수집 · 이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지 · 적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유 · 이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보 집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 조회하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☐)

● 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

● 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보

● 조회동의 유효 기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유 · 이용 기간

- 수집 · 이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 분쟁해결, 민원 처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유 · 이용하며, 별도 보관함)



3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제 3자에게 제공하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☐)

● 개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 한국신용정보원, 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 농림축산식품부, 농업정책보험금융원, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융 기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(손해사정업체, 의료기관(의료자문컨설팅업체 포함), 의사, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 손해보험협회 등)

● 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보 집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 및 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

● 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항」의 정보내용(단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

● 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(최대 거래종료 후 5년까지)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지 [http://www.nhfire.co.kr]에서 확인할 수 있습니다.

4. 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사 및 당사업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보(질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호)를 처리(수집·이용, 조회, 제공)하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

질병·상해정보 처리	(동의함 <input type="checkbox"/>)
주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호	(동의함 <input type="checkbox"/>)

거래종료일 정의

- 거래종료일은 1)보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 2)보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조 등), 채권·채무관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단합니다.

※ 다만, 만기 등 사유발생일 이후라도 만기환급금 또는 해지환급금 등을 수령하지 않았거나 상환할 금액이 남아있는 경우, 보험금 지급관련 민원 또는 수사·소송이 진행 중인 경우 거래종료에 해당되지 않습니다.

※ 작성일자 년 월 일 동의자 ^(주) ▶ 성명 ▶ 서명

(주) '동의자'란 서명은 피보험자가 하여야 합니다. 단, 피해자가 있는 배상책임 사고의 경우 피해자가 하여야 합니다.

농협손해보험주식회사



보험금 지급절차 안내문(고객용)

청구서류 접수방법	<ul style="list-style-type: none"> • 콜센터: ☎ 1644-9000 • 팩 스: ☎ 0505-060-7000 • 우 편: (03736) 서울시 서대문구 경기대로58 경기빌딩 503호 농협손해보험 사고접수팀 • 인터넷: http://www.nhfire.co.kr 또는 농협손해보험 모바일 앱
보험금 지급절차	보험금 청구서류 제출 → 청구서류 접수안내 → 청구내용 심사 및 안내 → (필요시) 손해조사 의뢰 → 손해조사 → 손해조사 결과 전달 → 고객에게 보험금 지급
청구서류 제출 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 청구서류는 원본을 제출해야 합니다. 단, 청구금액 100만원 이하 건에 한하여 사본제출 가능
손해사정사 선임	<ul style="list-style-type: none"> • 보험금 지급여부 결정을 위해 사고현장조사, 병원 방문 등이 필요한 경우 고객의 개인정보제공 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있으며, 손해사정법인에서 작성한 손해사정서는 보험계약자, 피보험자 및 보험금 청구권자에게 교부·설명하여 드립니다. • 보험계약자 등 손해사정사 선임 시 비용주체 <ul style="list-style-type: none"> 〈보험계약자 등 부담〉 <ol style="list-style-type: none"> ① 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사가 사정한 결과에 보험계약자 등이 승복하지 아니한 때 ② 보험계약자 등이 보험회사와는 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때 〈보험회사 부담〉 <ol style="list-style-type: none"> ① 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때 ② 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보(접수가 완료된 날)를 받은 날부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때
의료심사	<ul style="list-style-type: none"> • 상해·질병보험 등에서는 약관에 따라 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 의무기록 등 제출하신 자료를 기초로 전문의에 의한 의료심사가 시행 될 수 있습니다. • 의료심사를 위해 의무기록 등을 병원으로부터 입수하는 경우에는 고객의 동의서를 받아 진행되며, 제출하신 진단서 등의 적정성을 판단하기 위해 재검정을 하는 경우 비용은 농협손해보험이 부담합니다.
보험사 간 치료비 분담지급 (비례보상 적용)	<ul style="list-style-type: none"> • 상해·질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품에 복수로 가입하신 경우 보험약관에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험계약별로 보험금을 분할하여 지급할 수 있습니다. 이 경우 접수대행 신청서를 작성하시면 타사에 접수 대행이 가능하며 타 보험사에 가입이 되어 있는 보험계약은 손해보험협회를 통해서 확인하실 수 있습니다.
보험금 예상 지급기일	<ul style="list-style-type: none"> • 상해·질병사고는 최종 서류접수일로부터 3영업일, 재물·배상책임사고는 손해액 확정일로부터 7일 이내이며, 이보다 다소 지연될 수 있습니다.
보험금 지급지연	<ul style="list-style-type: none"> • 약관상으로 정해진 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 안내하여 드리며 지급예정일을 초과하는 경우 약관상 규정된 내용에 따라 지연이자를 산정 지급하여 드립니다. • 약관에서 정해진 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 명백히 예상되는 경우 보험금 가지급제도에 따라 보험금을 지급 받을 수 있습니다. 신청은 보상 담당자 또는 콜센터(1644-9000)로 가능합니다.
보험금 부지급	<ul style="list-style-type: none"> • 보험약관에 따라 보험금 부지급으로 결정되는 경우 구체적인 사유를 유선으로 안내하며, 부지급 결정에 동의하지 않는 경우 소비자보호실로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다. • 인터넷 : 당사 홈페이지 내 전자민원 창구(http://www.nhfire.co.kr) • 콜센터 : ☎ 1644-9000(사고접수 및 보장문의 ARS 착신 후 4번)
보험금 지급심사 진행과정 및 결과	<ul style="list-style-type: none"> • 보험금 지급심사 진행과정 및 결과는 농협손해보험 홈페이지(http://www.nhfire.co.kr) 또는 콜센터(1644-9000)를 통하여 조회할 수 있으며, 문의사항은 보험금 청구시 안내되는 담당자 전화번호로 문의하시기 바랍니다.
청구권 소멸시효	<ul style="list-style-type: none"> • 보험금 청구사유 발생일로부터 3년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.
개인정보 처리 등 에 관한 동의사항	<ul style="list-style-type: none"> • 보험회사가 손해사정 및 사고조사, 보험금 지급심사, 의료심사, 접수대행서비스 등의 업무수행에 필요한 경우 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」, 「개인정보보호법」 등에 따른 개인정보의 처리 등에 대한 동의가 필요합니다. • 개인(신용)정보의 처리 등에 대한 동의서 또는 의료심사 등에 대해 동의를 거부할 경우 보험금 지급이 지연되거나 불가할 수 있습니다.

청구·지급 절차안내장

이것만은 알아두세요!

보험금청구



연락주세요
콜센터(1644-9000)



서류준비
진단서, 치료비 영수증 등
(청구서류 안내장 참고)



3년 이내 청구가능



손해사정사 선임가능
회사가 동의하거나 손해사정에 착수하지 않은 경우 회사가 부담

보험금지급



3영업일 이내 지급
지급사유 조사 및 확인이 필요한 경우
서류 접수일로부터 30영업일 이내 지급
※재물·배상책임보험 별도 규정에 따름



지급지연시 이자지급
보험회사의 정당한 사유없이
보험금 지급이 지연되는 경우

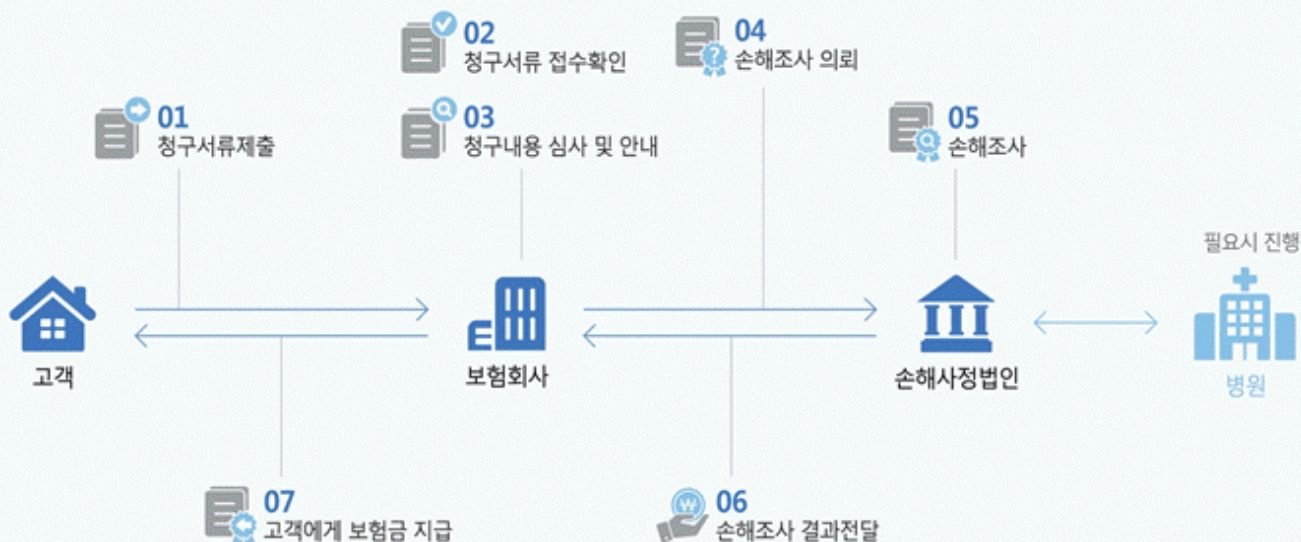


조사협조 부탁드립니다
보험금 산정에 필요한 경우
개인정보 처리 등에 관한 동의 필요



문제발생시 도와드립니다
콜센터(1644-9000)

보험금 청구·지급 절차



Q&A

01 보험가입 내역을 조회하려면 어떻게 해야 하나요?

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



02 개인(신용)정보 활용에 동의해야 하나요?

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



03 보험금 지급심사 진행상황을 확인할 수 있나요?

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



04 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 보험금을 지급할 수 있습니다. (=가치지급보험금) 단, 최종 결정보험금이 없거나 가치지급보험금보다 작으면 지급된 보험금은 환수됩니다.



05 보험금 청구서류 접수 후 언제 보험금을 받을 수 있나요?

예상지급일은 최종서류접수일로부터 3영업일, 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우 30영업일 이내입니다. (재물·배상책임보험 별도 규정)



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 안내해드립니다. 지급거절 결정에 동의하지않는 경우 소비자보호실로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.

06 실손의료보험에 중복가입한 경우 보험금은 어떻게 지급되나요?

실손의료보험에 중복가입 된 경우 보험금은 비례보상 원칙에 따라 계약별로 비례하여 지급됩니다.



07 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 시행중입니다. 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.)

08 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

정당한 사유 없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과해도 손해사정을 착수하지 않을 때

09 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.

10 보험금 지급사유에 대하여 보험회사와 합의하지 못한 경우, 다시 의료심사를 받을 수 있을까요?



보험수익자와 보험회사가 지급사유에 합의하지 못 할 때 보험수익자와 보험회사가 함께 제 3자를 정하고 그 제3자의 의견을 따를 수 있습니다. 제 3자는 종합병원 소속 전문의로 하며 지급사유 판정에 드는 비용은 보험회사가 부담합니다.

11 손해사정서를 확인할 수 있나요?

손해사정사는 손해사정서를 작성한 경우 보험계약자, 피보험자 및 보험금청구권자에게 손해사정서를 교부·설명하여 드립니다.