



보험금 청구서

☐ 해당 항목에 V 표시
☐ 신규접수 ☐ 추가접수

1. 인적 사항 및 보상안내 받으실 분

피보험자 (상해/질병 대상자)	성명	황사랑	주민번호	160552-5919558	의료급여 수급권자	<input type="checkbox"/> 대상 <input type="checkbox"/> 비대상
	회사명	스코타	부서명	경영리부	하시는 일	레지리스터
	주소	충청북도 홍성군 금천리 921				
보상안내 받으실 분	<input type="checkbox"/> 보험계약자 <input type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 기타 (성명: 애종민, 피보험자와의 관계: 증조부)					
	연락처	845-5388-8249	E-mail	8199cy@toba.co.kr		

※ 직업 사항은 필수 기재사항(구체적으로 기재 시 신속한 처리가 가능합니다.)

2. DB손해보험 이외에 다른 보험회사 가입사항(손해, 공제보험 및 단체보험) ☐ 다른 보험회사 가입사항 없음

보 험 회 사	1 (협동손해보험), 2 (), 3 ()
---------	----------------------------

3. 청구사항 ☐ 상해 ☐ 질병 ☐ 교통사고

사고발생일 (발병일)	9199 년 3 월 22 일 (2시 51 분)	진단명 (병명/증상)	로소낭
사고장소	놀이공원	치료병원	천수의료재단정병원
사고경위(상해) 아픈부위(질병)	배임		
교통사고	자동차보험접수 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 보험사() 담당자/연락처()		
	본인차량번호	본인 탑승위치	<input type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷좌석 <input type="checkbox"/> 보행중 <input type="checkbox"/> 기타

4. 보험금 받으실 계좌 ☐ 자동이체계좌 요청(보험금 받으실 계좌를 기재하지 않으실 경우 보험금 지급이 지연될 수 있습니다.)

피보험자(수익자)의 계좌	계좌번호: 473722-38-776892	은행명: 아산	예금주: 전정권
---------------	------------------------	---------	----------

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

5. 채권 양도 안내사항

피보험자(수익자) 본인은 임의비급여 진료행위 등과 같이 국민건강보험법 관련 규정에 위배되어 청구된 진료비는 피보험자의 질병(상해)을 치료한 병원의 부당이득임을 인지하고, 해당 치료행위에 대해 보험금을 지급한 DB손해보험에게 피보험자(수익자)가 치료 병원에 대해 가지는 부당이득반환청구권(또는 손해배상청구권)을 양도하고, 원활한 채권행사를 위해 채권양도 통지권한을 DB손해보험에게 위임합니다.

확인 ☐

6. 고객 확인사항 및 장기보험 청구 안내

- ① 보험금청구와 관련한 안내사항은 서면, 문자메시지, 전자우편 또는 Fax로 안내됨을 설명 받았습니다. 아울러 보상 절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상 심사시간, 지급기일 등)는 '보험금 지급절차 안내'를 통하여 설명 받았습니다. 본인은 위 설명에 대해 숙지하고 확인 하였습니다.
- ② 개인(신용)정보의 수집 이용/제공/조회 및 민감정보와 고유식별정보의 처리가 가능한 '업무수탁자'는 당사로부터 보험금 심사, 지급 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자(당사 자회사, 사고조사를 위임 받은 협력법인) 및 청구 계약의 보험모집인을 말합니다.
- ③ 보험금청구서, 개인정보동의서, 영수증/상세내역서 등 손해액입증서류를 제출해야 접수 및 정상적인 심사가 가능합니다. 단, 심사과정에서 추가서류를 요청드릴 수 있습니다. 동일 질병은 치료 종결 후 일괄청구하시면 더욱 신속하게 심사가 진행됩니다.

작성일 9981 년 / 월 23 일 청구권자 서문형주 서명

※ 미성년자의 경우 친권자가 서명을 하시면 되고 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

▶ 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위장애, 허위진단, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)자는 보험사기방지특별법상 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있으며, 보험가입제한, 대출 및 신용카드 발급 등 금융거래가 제한될 수 있습니다.