

내용증명

수신인: ○○손해보험 주식회사

대표이사 이보험

서울특별시 중구 을지로 100 (보험빌딩)

전화: 02-1234-5678

발신인: 최부상 (피해자)

경기도 고양시 일산동구 장항동 500, 1203 호

전화: 010-5555-6666

자동차보험금 지급 청구 및 최고의 건

귀사의 무궁한 발전을 기원합니다.

발신인은 2025년 8월 20일 10시경 경기도 고양시 일산동구 중앙로 교차로에서 귀사와 자동차보험계약을 체결한 가해차량(15 허 7890, 피보험자: 정가해)과의 교통사고로 인하여 요추 2번 압박골절 등 전치 12주의 중상해를 입었습니다.

위 사고는 가해차량이 중앙선을 침범하여 발생한 것으로 가해자의 100% 과실이 명백하며, 이는 경찰의 교통사고사실확인원 및 현장 CCTV로 확인됩니다.

발신인은 2025년 9월 1일 귀사에 보험금 청구를 하였으나, 귀사는 합리적인 이유 없이 보험금 지급을 거부하고 있으며, 담당 직원은 일방적으로 과실비율을 주장하며 낮은 금액의 합의를 강요하고 있습니다.

상법 제 659 조에 따르면 보험자는 지체없이 보험금액을 지급할 의무가 있으며, 보험업법 제 129 조 및 제 130 조에 따라 보험금 지급 거부 시 거부이자 및 과징금이 부과될 수 있습니다.

이에 본 내용증명으로써 정당한 보험금의 지급을 청구하며 최고합니다.

아 래

1. 보험금 청구 내역

- (1) 치료비 (기지급 제외): 금 8,500,000 원
- (2) 향후 치료비: 금 3,000,000 원
- (3) 입원치료비: 금 2,000,000 원
- (4) 휴업손해: 금 15,600,000 원 (1 일 150,000 원 × 104 일)
- (5) 개호비: 금 4,800,000 원 (1 일 60,000 원 × 80 일)
- (6) 위자료: 금 10,000,000 원
- (7) 차량 수리비: 금 12,500,000 원

합계: 금 56,400,000 원 (금 오천육백사십만원)

2. 지급 기한

본 내용증명을 수령한 날로부터 14 일 이내

3. 입금 계좌

은행명: 우리은행
계좌번호: 1002-123-456789
예금주: 최부상

4. 법적 근거

- 상법 제 659 조 (보험금액의 지급)
- 보험업법 제 129 조 (보험금 지급 등의 기준)
- 보험업법 제 130 조 (보험금 지급심사 등의 절차)

5. 불이행 시 조치

상기 기한 내에 정당한 보험금을 지급하지 않을 경우, 발신인은 민사소송 제기는 물론 금융감독원에 민원을 제기하고, 보험업법 위반으로 관할 금융당국에 신고할 것입니다. 또한 지연이자(연 12%)를 추가 청구할 것임을 알려드립니다.

위와 같이 통지하오니 조속히 정당한 보험금을 지급하여 주시기 바랍니다.

2025년 11월 6일

발신인 최부상 (인)

첨부: 1. 교통사고사실확인원 1부
2. 진단서 및 소견서 1부
3. 입원확인서 1부
4. 치료비 영수증 일체 1부
5. 소득금액증명원 1부