



해오름손해사정(주)
SUNRISE SURVEYORS & CLAIM ADJUSTERS CO., LTD.

문답서

피보험자
총 1 부
(표지제외)

24. 01. 09.

→ 24. 04. 09.

문답서(일반)

■ 피(보험, 공제)자 인적사항

성명	김 시은	생년월일	
연락처	010-2345-1889	직업	
주소			

아래의 질문사항은 금번 신청한 청구 건(발병일 / 사고일 : 년 월 일)
에 대하여 사실관계를 확인하고자 질문사항에 대하여 답변자 본인의 자유로운 의사에
의해 사실대로 문답합니다.

질문사항 :

- 1) 피보험자 근황(거주지, 직장 등), 2) 보험가입경위, 3) 청약서 작성(고지사항),
증권수령 및 약관전달(중요내용설명) 여부 등, 4) 발병(사고) 및 치료경위, 5) 과거
병력, 6) 타 보험사, 7) 위탁여부, 8) 기타

1. 가입경위

기존 대출시 소재 5M영농의 농과에서 간접으로 414
진행. 23.06. 01. 종료 이후. 풀질한 진료 받으신
내용 없음.

2). 양 당시 발병한 진료의뢰서. 생명력을 뛰어넘어
상당히 빠른 보통 기업 병원에 진료 증이었고 내는
다음 또는 후방일정을, 오후 2시 15분 출퇴근장을 놓았
는 것을 확인.

2. 고지경력

고지사항 외 고지사항 해당 진료 없음.

서울거주 18년 이상.

성평등 등 협조기록. / 동의서 24년 2회

답변자 : _____ (인)



SUNRISE SURVEYORS & CLAIMS ADJUSTERS CO., LTD.

정진 : 대구. 5100명(예상).
*kt 정진X

—

상기의 내용은 신의 성실에 입각하여 사실대로 기재하였음을 확인하며 아래에 서명 및 날인 합니다.

답변일자 : 2021.3.11

답변장수

답변자 : 김아범 김민자

피(보험, 공제)자와의 관계 :



SUNRISE SURVEYORS & CLAIMS ADJUSTERS CO., LTD.