



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

문답서

피보험자
총 0 부
(표지제외)

문 답 서(일반)

■ 피(보험, 공제)자 인적사항

성 명	박상자	생년월일	
연 락 처		직 업	
주 소			

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. 진단경위

2024년 3월 이후 기침이 지속되는 증상으로 자택에서 감원중이며
병원 폐렴소견을 지시 시행
이후 호전되지 않자 전문의로 강북삼성병원으로
정밀검사 및 폐암 진단.

현재 항암치료위한 유전자 검사 진행 중

2. 병력

과거 감원중이며 3경 - 이상소견 X.

과거로 청각성신경성 10일 정도 Adm

이외 다른 질환 없이 건강!

본인 명의 유전자, 카드등 현재 없고 아님 유전자
사상. 병원에로 아님 품었던 등

답변자 : _____ (인)



SUNRISE SURVEYORS & CLAIMS ADJUSTERS CO., LTD.

SUNRISE SURVEYORS & CLAIMS ADJUSTERS CO., LTD.