보험금청구서 (질병 · 상해)

HiLife

보험금 청구 방법 안내 모바일/홈페이지/팩스 접수는 청구액 500만원 이하에 한함

홈페이지
www.hi.co.kr 접속 후 "회원가입" 또는 "공인인증"

모바일
플레이스토어(앱스토어)에서 "현대해상앱(APP)" 설치 또는
인터넷 검색창에서 "현대해상" 접속 후 휴대폰 본인 인증
좌측하단의 QR코드 촬영으로 앱설치가 가능합니다.

고객방문
전국 고객지원팀 방문(위치는 현대해상 홈페이지에서 조회)

우편접수
우) 07258 서울 영등포구 국회대로612 코레일유통본사사옥 13층
현대해상 장기보험 사고접수 담당 (우편접수 限 가능)

팩스접수
0507-774-6060

① 인적사항 및 보상 안내 받으실 분

피보험자 (질병/상해)	성 명		주민번호	-		
	직장/직무		의료급여 수급권자	☐ 예 ☐ 아니오	단체보험 가입여부	☐ 예 ☐ 아니오
	※직장/직무는 신속처리를 위한 필수기재사항입니다.					
계약자	성 명		주민번호	-		
보험금 처리안내	성 명		연락처	- -		
	안내대상	☐ 피보험자 ☐ 계약자 ☐ 기타( )			E-MAIL / 주소 상세 기재 (메일/우편 요청시)	
	안내방법	☐ 문자 ☐ 전화 ☐ 우편 ☐ E-MAIL ☐ 거부				
				플래너 문자안내	☐ 예 ☐ 아니오	

② 청구사항 해당 유형에 V 체크해주세요.

질병: 고혈압, 당뇨 등과 같이 신체 내부의 질환이 발생한 경우 / 상해 : 넘어지거나 부딪히는 등 외부 사고로 신체가 다친 경우

발병일시 (사고일시)	20 년 월 일 시경			접수구분	☐ 신규접수 ☐ 동일사고 추가접수	
사고유형	☐ 질병 ☐ 상해 ☐ 교통사고			치료형태	☐ 입원 ☐ 통원	
치료경위 (사고내용)	질병 내역 기재 (상해 사고 장소, 경위 기재)			병원명 진료과	병원명 / 진료과	
교통사고	본인 차량번호		본인 탑승위치	☐ 운전석 ☐ 조수석 ☐ 뒷자석 ☐ 기타 (보행중)	이륜차 (탑승여부)	☐ 예 ☐ 아니오
	자동차보험 처리여부	☐ 아니오 ☐ 예 (보험사 : / 담당자명 : / 연락처 :)				
청구담보	☐ 실손의료비 ☐ 입원일당 ☐ 진단비 ☐ 수술비 ☐ 후유장해 ☐ 사망 ☐ 기타( )				☐ 특정담보 보상 제외 요청시 (담보:)	
타보험 가입사항	☐ 삼성화재 ☐ DB손보 ☐ KB손보 ☐ 메리츠 ☐ 삼성생명 ☐ 한화생명 ☐ 교보생명 ☐ 기타( )					

▶ 실손의료비, 교통사고처리지원금, 벌금, 변호사선임비용, 일상생활배상책임, 민사소송 및 의료사고 법률비용, 홀인원비용, 6대/12대가전제품수리비용 등의 실손보상 담보는 비례보상되므로 **타사 계약사항을 반드시 기재 부탁드립니다.**
▶ 실손의료비 중복가입의 경우 보험금 청구서류 대행신청서를 같이 제출해 주시면, 타사 대행접수가 가능합니다.
▶ 당사는 확인된 사고내용과 관련하여 정상보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. 일부 보험금 항목만 수령을 원하는 경우 별도 기재 및 요청 부탁드립니다.

③ 보험금 수령계좌 ☐ 자동이체 계좌 요청 (수익자와 예금주 동일한 경우 선택 가능)

금융기관명		계좌번호		예금주	

▶ 수익자 이외의 타인계좌인 경우 수익자의 '위임장'과 '인감증명서' 제출이 필요하며, 미성년자는 법정대리인(부모) 계좌로 수령 가능합니다.

④ 확인사항 별지의 "개인(신용)정보처리필수동의서"를 작성해 주셔야 손해사정 심사를 진행할 수 있습니다.

위에 기재한 보험금 청구 내용이 사실과 다름이 없음을 확인하며 "보험금 지급절차 안내문"을 통해 보상절차에 대한 정보(담당부서 및 연락처, 예상 심사기간, 지급기일 등)를 안내 받았음을 확인하고 상기와 같이 처리하는 것에 동의합니다.

작성일자	20 년 월 일	보험금청구인(대리인)	성 명	(서명)

▶ 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 부모가 공동친권자인 경우 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.
▶ 제출하신 보험금 청구서류는 반환하지 않으며, 보존기간 후 안전하게 폐기합니다.

보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법 및 보험사기방지 특별법에 의거 10년 이하 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
상법에 따라 고의 또는 중대한 과실로 계약전/후 알릴의무를 위반할 경우는 '손해의 발생여부에 관계없이' 계약을 해지하거나 보장이 제한 될 수 있습니다.

발행일: / 발행자: ()

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 상세 동의서

HiLife

피보험자 :	주민/사업자번호 :	사고번호 :

귀하는 개인(신용)정보의 수집 · 이용 및 조회, 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있으며, 개인의 신용도 등을 평가하기 위한 목적 이외의 개인(신용)정보 제공 동의를 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험금 청구'를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능합니다.

1 수집 · 이용에 관한 사항

수집 · 이용 목적	- 보험사고 · 보험사기조사및보험금지급 · 심사(손해사정또는의료자문,잔존물대위,구상업무 관련포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유 및 이용기간	- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 " ①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권 · 채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날 " 을 말한다.

수집 · 이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집 · 이용에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
민감정보	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공 · 국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등 또는 청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 포함), 신용정보집중기관이 보유하는 보험사고 및 질병 · 상해에 관한 정보 등 위 민감정보 수집 · 이용에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
개인(신용)정보	
일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액, 신용정보집중기관의 계약정보 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액, 신용정보집중기관의 보험금정보 등) 위 개인신용정보 수집 · 이용에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 상세 동의서

HiLife

피보험자 :	주민/사업자번호 :	사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	- 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 공공기관등 : 금융위원회,금융감독원,국세청,보험요율산출기관등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) - 보험회사 등 : 생명 · 손해보험회사, 국내 재보험사, 국외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자, 보험모집자 및 계약관리자 - 보험협회 등 : 생명 · 손해보험협회
제공받는자의 이용목적	- 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금 지급 · 심사관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)

* 외국 재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국 소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.

제공 항목

국내	고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
	민감정보	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공 · 국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등 또는 청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 민감정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
	개인(신용)정보 일반개인정보 신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액) 위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 상세 동의서

HiLife

피보험자 : **주민/사업자번호 :** **사고번호 :**

국외	개인(신용)정보	
	일반개인정보	성명, 생년월일, 성별, 직업, 피보험자와 수익자의 관계
	신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
		위 개인신용정보 국외 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

* 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다. (홈페이지[www.hi.co.kr]에서 확인 가능)

3 조회에 관한 사항

조회대상기관	- 종합신용정보집중기관, 생명 · 손해보험협회
조회목적	- 종합신용정보집중기관 : 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금지급 · 심사 - 생명 · 손해보험협회 : 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호	
		위 고유식별정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
민감정보	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)	
		위 민감정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
개인(신용)정보		
일반개인정보	성명, 국내거소신고번호	
신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금지급사유, 지급금액 등)	
		위 개인신용정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

동의일자	▸ 년	월	일 ◂
동의자	보험금청구인 (계약자,피보험자,수익자 지정청구대리인, 법정대리인)	▸ 성 명 ◂	▸ 서 명 ◂

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명을 하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 동의 및 서명할 수 있습니다.

보험금청구서 (질병 · 상해) | (예 시)

HiLife

보험금 청구 방법 안내 모바일/홈페이지/팩스 접수는 청구액 500만원 이하에 한함

홈페이지
www.hi.co.kr 접속 후 "회원가입" 또는 "공인인증"

모바일
플레이스토어(앱스토어)에서 "현대해상앱(APP)" 설치 또는
인터넷 검색창에서 "현대해상" 접속 후 휴대폰 본인 인증
좌측하단의 QR코드 촬영으로 앱설치가 가능합니다.

고객방문
전국 고객지원팀 방문(위치는 현대해상 홈페이지에서 조회)

우편접수
우) 07258 서울 영등포구 국회대로612 코레일유통본사사옥 13층
현대해상 장기보험 사고접수 담당 (우편접수 限 가능)

팩스접수
0507-774-6060

① 인적사항 및 보상 안내 받으실 분

피보험자 (질병/상해)	성 명	홍길동	주민번호	8 8 0 1 2 3 - 1 2 3 4 5 6 7		
	직장/직무	현대식품/생산	의료급여 수급권자	☑ 예 ☐ 아니오	단체보험 가입여부	☑ 예 ☐ 아니오
	※직장/직무는 신속처리를 위한 필수기재사항입니다.					
계약자	성 명	상동	주민번호	8 8 0 1 2 3 - 1 2 3 4 5 6 7		
보험금 처리안내	성 명	홍길동	연락처	0 1 0 - 1 2 3 4 - 1 2 3 4		
	안내대상	☑ 피보험자 ☐ 계약자 ☐ 기타( )			E-MAIL / 주소 상세 기재 (메일/우편 요청시)	
	안내방법	☑ 문자 ☐ 전화 ☐ 우편 ☐ E-MAIL ☐ 거부				
				플래너 문자안내	☑ 예 ☐ 아니오	

② 청구사항 해당 유형에 V 체크해주세요.

질병: 고혈압, 당뇨 등과 같이 신체 내부의 질환이 발생한 경우 / 상해 : 넘어지거나 부딪히는 등 외부 사고로 신체가 다친 경우

발병일시 (사고일시)	20 20 년 01 월 01 일 12 시경		접수구분	☑ 신규접수 ☐ 동일사고 추가접수	
사고유형	☑ 질병 ☐ 상해 ☐ 교통사고		치료형태	☑ 입원 ☐ 통원	
치료경위 (사고내용)	호흡하기 힘들어 병원방문 (질병 내역 기재 / 상해 사고 장소, 경위 기재)		병원명 진료과	분당서울대병원/호흡기내과 (병원명/진료과)	
교통사고	본인 차량번호		본인 탑승위치	☐ 운전석 ☐ 조수석 ☐ 뒷자석 ☐ 기타 (보행중)	이륜차 (탑승여부) ☐ 예 ☐ 아니오
	자동차보험 처리여부	☐ 아니오 ☐ 예 (보험사 : / 담당자명 : / 연락처 :)			
청구담보	☑ 실손의료비 ☑ 입원일당 ☐ 진단비 ☐ 수술비 ☐ 후유장해 ☐ 사망 ☐ 기타( )				☐ 특정담보 보상 제외 요청시 (담보:)
타보험 가입사항	☑ 삼성화재 ☐ DB손보 ☐ KB손보 ☐ 메리츠 ☐ 삼성생명 ☐ 한화생명 ☐ 교보생명 ☐ 기타( )				

- 실손의료비, 교통사고처리지원금, 벌금, 변호사선임비용, 일상생활배상책임, 민사소송 및 의료사고 법률비용, 홀인원비용, 6대/12대가전제품수리비용 등의 실손보상 담보는 비례보상되므로 **타사 계약사항을 반드시 기재 부탁드립니다.**
- 실손의료비 중복가입의 경우 보험금 청구서류 대행신청서를 같이 제출해 주시면, 타사 대행접수가 가능합니다.
- 당사는 확인된 사고내용과 관련하여 정상보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. 일부 보험금 항목만 수령을 원하는 경우 별도 기재 및 요청 부탁드립니다.

③ 보험금 수령계좌

금융기관명	농협	계좌번호	0123456789012	예금주	홍길동

수익자 이외의 타인계좌인 경우 수익자의 '위임장'과 '인감증명서' 제출이 필요하며, 미성년자는 법정대리인(부모) 계좌로 수령 가능합니다.

④ 확인사항 별지의 "개인(신용)정보처리필수동의서"를 작성해 주셔야 손해사정 심사를 진행할 수 있습니다.

위에 기재한 보험금 청구 내용이 사실과 다름이 없음을 확인하며 "보험금 지급절차 안내문"을 통해 보상절차에 대한 정보(담당부서 및 연락처, 예상 심사기간, 지급기일 등)를 안내 받았음을 확인하고 상기와 같이 처리하는 것에 동의합니다.

작성일자	20 20 년 01 월 03 일	보험금청구인(대리인)	홍 성 길 동	(홍길동)

미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 부모가 공동친권자인 경우 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.
제출하신 보험금 청구서류는 반환하지 않으며, 보존기간 후 안전하게 폐기합니다.

보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법 및 보험사기방지 특별법에 의거 10년 이하 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
상법에 따라 고의 또는 중대한 과실로 계약전/후 알릴의무를 위반할 경우는 '손해의 발생여부에 관계없이' 계약을 해지하거나 보장이 제한 될 수 있습니다.

()
☎ H.P

발행일: / 발행자: ()

보험금 지급절차 안내문

보험금 청구서류 접수방법

- 보험금 청구는 방문없이 홈페이지(www.hi.co.kr), 모바일 앱 및 우편접수가능 하며 우편 접수시는 아래의 접수처로 보험금청구서(당사양식)를 첨부하여 송부 하여 주시기 바랍니다.
  우편접수 : 우) 07258 서울시 영등포구 국회대로 612 코레일유통본사사옥 13층
  현대해상 장기보험 사고접수 담당
  담당부서 및 담당자 연락처, 예상 지급기일 담당자가 지정되면 연락처 등을 문자로 알려드리며 담당자 지정 전에는 콜센터로 문의하시기 바랍니다.

보험금 청구 소멸시효

- 보험금청구서류를 사고발생일로부터 3년 이내 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.

보험금 지급심사 위탁

- 보험업감독규정[금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정]에 의하면 '금융기관은 인가를 받은 금융업을 영위하기 위하여 제3자에게 업무를 위탁하거나 제3자의 업무를 수탁할 수 있다'라고 명시하고 있습니다.

손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정 법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다.
- 보험회사가 손해사정인을 선임하거나 보험금 청구권자의 요청 후 보험회사의 동의 하에 진행하는 손해사정 비용은 보험회사가 부담하며, 가입자가 별도로 손해사정사를 선임하는 경우 그 비용은 가입자가 부담하셔야 합니다.
- 보험금 청구권자의 보험회사에 대한 손해사정 선임 요청은 해당 안내문을 수령한 이후 3영업일 안에 이루어져야 하며 이 때 관련 서류를 제출해야 합니다.
  (관련서류 : 손해사정위임동의서, 위임확인서, 손해사정사 개인정보처리 동의서, 사업자 등록증 등 세부사항은 손사담당자에게 확인)
- 안내문 수령 이후 3영업일 이내에 손해사정 선임에 관한 의사 표현을 하지 않을 시에는 보험회사가 선임하는 손해사정사가 업무를 진행할 수 있습니다.
- 가입자가 별도로 선임한 손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 행위를 할 수 없습니다.

손해사정사 선임시 비용 주체

- 보험계약자 등 부담
  - 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사의 사정한 결과에 보험계약자 등이 승복하지 아니한 때
  - 보험계약자 등이 보험회사와는 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때
  - 보험계약자 등이 손해사정사 선임에 관련된 동의를 얻지 않고 사전에 손해사정계약을 체결한 때
- 보험회사 부담
  - 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때
  (손해사정사 선임 동의 요청건으로 진행되는 업무의 보수는 보험회사 기준에 따른다)
  - 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보(제3보험상품의 경우 접수가 완료된 날을 말한다)를 받은날 부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때

손해사정서 교부 안내

- 보험회사로부터 손해사정업무를 위탁받은 손해사정사 또는 손해사정업자는 손해사정업무를 수행한 후 손해사정서를 작성한 경우에 보험계약자, 피보험자 및 보험금청구권자에게 서면, 문자메세지, 전자우편, 팩스 등의 방법으로 손해사정서를 교부하고 그 중요한 내용을 알려드립니다.
- 단, 수령 거부, 소송이 제기된 경우 또는 보험금 청구권자가 제출한 서류만으로 지급심사가 완료되어 구비서류 접수 완료일로 부터 제3영업일 이내에 보험금이 지급되는 경우에는 손해사정서를 작성하지 아니 할 수 있습니다.

손해/생명 보험사간 치료비 분담 지급(비례보상적용)

- 상해 질병으로 인한 의료의 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험 회사의 가입여부에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험금을 지급 할 수 있습니다.
  이 경우 「보험금 청구서류 접수대행 서비스 신청서」를 작성하시면 타사에 접수대행 가능 합니다. 다만, 다른 보험사의 보험금 심사 단계에서 사고조사등의 사유로 접수 대행이 거절 될 수 있고 이 경우 가입된 보험사에 각각 청구 하셔야 합니다.
  타보험사의 가입사항은 손해보험협회를 통해 확인 가능합니다.

보험금 예상 지급기일

- 상해/질병 사고는 최종서류 접수일로부터 3영업일, 재물/배상책임 사고는 지급보험금 결정일로부터 7일 이내이며 상황에 따라 다소 지연될 수 있습니다.

보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법

- 지급심사지연 및 부지급 결정
  - 약관상 지급기일내에 보험금 지급이 어려운 경우 지연사유 및 지급예정일을 안내하며 약관 규정에 따라 지연 이자를 산정하여 지급하여 드립니다.
  - 약관에서 정해진 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 명백히 예상되는 경우 보험금 가지급제도에 따라 보험금 지급 받을 수 있습니다.
  - 지급심사결과 부지급으로 결정되는 경우 사유를 안내하여 드리며 부지급 결정 및 산정 내역에 이의사항이 있는 경우 손사담당자 및 아래로 연락 주시면 상담하여 드립니다.
  ※ 서울시 종로구 세종대로 163 현대해상빌딩 10층 소비자정책부 / 콜센터 1588-5656

장해진단서 제출시 유의사항

- 장해진단서 제출의 경우에는 가능한 3차 의료기관에서의 진단을 요청드리며 진단 전 보상담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움됩니다.

의료분쟁발생 시 진행절차

- 피보험자등과 회사가 의료관련 보험금 지급사유(장해지급율, 실손의료비, 기타 진단담보 등)에 합의하지 못할 때에는 피보험자 등과 회사가 함께 제 3자를 정하고 그 제 3자의 의견에 따를 수 있습니다.
- 제 3자는 의료법 제 3조 (의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 판정에 소요되는 의료 비용은 회사가 전액 부담합니다.

() 발행일: / 발행자: ()
☎ H.P 제작: 장기손사지원파트 심사: 장기손사지원파트(확인필: 2020046) 승인일자: 2020.10.20