

사고보험금 청구서

보험대상자 (보장받는 사람)	성명		직장명		주택 전화번호	-	-
	주민등록번호	-	직업		휴대폰번호	-	-
	주소				E-mail		
지급계좌	은행명		계좌번호		예금주		
SMS발송	심사/지급현황 SMS발송 동의여부 (<input type="checkbox"/> Y / <input type="checkbox"/> N) (SMS 수신 휴대폰 : _____ 성명 : _____)						
지급안내장 수령	<input type="checkbox"/> 불필요 <input type="checkbox"/> 우편수령 (주소 : _____)						
심사지연 안내방법	<input type="checkbox"/> 불필요 <input type="checkbox"/> 우편수령 <input type="checkbox"/> 구두/유선안내						
타사가입 여부	보험회사 : _____ 가입건수 : _____ 건 (실손 가입 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무)						
청구 세부 내용	질병	1. 청구한 내용과 관련된 증상을 처음 알게된 시기는 언제입니까? • 시기 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 • 자각증상 : _____ 2. 청구한 내용으로 방문한 의료기관을 기재해 주십시오. • 초진병원명 : _____ 방문일 : _____ * 통원의료비, 처방조제비 청구 시 필수 기재 • 치료병원명 : _____ 방문일 : _____ 질병사인코드 : _____					
	재해	1. 사고일시 : _____ 년 _____ 월 _____ 일 _____ 시 2. 사고유형 : <input type="checkbox"/> 교통 <input type="checkbox"/> 작업 <input type="checkbox"/> 운동 <input type="checkbox"/> 물건이동 <input type="checkbox"/> 추락 <input type="checkbox"/> 전도(넘어짐) <input type="checkbox"/> 폭행 <input type="checkbox"/> 기타 (_____) 3. 사고장소 : _____ 4. 사고경위 : (육하 원칙에 맞게 기재)					
보험금 수령방법	<input type="checkbox"/> 분할 (매년, 매월) 수령 <input type="checkbox"/> 일시금 수령						

- 현대라이프(현대라이프로부터 업무를 위탁받은 자 포함)는 보험금 청구 시 아래와 같은 내용을 보험금 청구자에게 설명하여야 합니다.
 - 아래 각 사항은 보험업법 제95조의 2 제3항, 제4항 등 관계법령에 의하여 설명 받아야 할 사항이므로 반드시 설명을 듣고 본 청구서 하단에 자필로 확인 서명해 주시기 바랍니다.
 - ① 보험금 청구 시 필요한 서류
 - ② 담당부서 보험금 심사팀의 담당자 연락처
 - ③ 예상심사기간 및 예상지급일
 - 보험금 지급과 관련하여 확인이 불필요한 건은 접수후 3일 이내
 - 보험금 지급과 관련하여 확인이 필요한 건은 지연될 수 있으며(10일 이내), 지연 시 심사자 또는 조사자를 통해 지연사유 및 진행과정설명 예정 (보험금 지급이 지연되는 경우 예정 보험금에 추가로 소정의 가산금을 더하여 지급)
 - 이후 보험금 지급과 관련한 세부사항은 별도 안내
 - 고의로 사고를 발생시키거나, 발생하지도 않은 사고를 발생한 것처럼 조작하는 행위, 이미 발생한 보험사고의 원인, 내용 등을 조작하거나 피해정도를 과장하는 행위는 형법상 금지된 범죄입니다
 - 보험사기자는 형법상 10년이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있으며, 보험가입제한, 대출 및 신용카드발급 등 금융거래가 제한될 수 있습니다.
- * 상기 내용을 현대라이프 또는 현대라이프가 업무를 위탁한 회사로부터 충분히 설명을 듣고 해당되는 보험금을 청구하니, 상기 계좌로 지급하여 주시기 바랍니다.

_____ 년 _____ 월 _____ 일 _____ 확인자 (청구자 또는 계약자) (인)

* 관련서류는 등기우편을 통해 아래주소로 보내주시기 바랍니다.
 150-798 서울시 영등포구 영등포동 4가 442 타임스퀘어 A동 19층 | 고객센터 1577-3311

아래는 회사가 보험대상자와 청구서류 일치 여부를 확인하는 내용입니다.

담당자	접수지점 : _____	접수담당자 : _____	대리접수 FP명 : _____
청구사유	<input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 진단 <input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 통원 <input type="checkbox"/> 골절 <input type="checkbox"/> 치료 <input type="checkbox"/> 실손의료비 <input type="checkbox"/> 기타 (_____)		

* 법령준수 사항인 「보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서」를 추가로 작성해야 합니다.



보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서

현대라이프생명보험주식회사 귀중

소비자 권익보호에 관한 사항

① 최소한의 정보 처리 및 동의거부에 관한 안내

· 정보동의시 보험금 지급심사 및 보험사고조사 등을 위해 최소한의 정보만 수집·이용 및 제공하며, 동의를 하지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있습니다.

② 신용등급에 미치는 영향

· 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본 계약과 관련하여 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집·이용하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

구분	피보험자	수익자 1	수익자 2
동의함	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
동의하지 않음	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금 지급·심사(보험금 청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)
- 보험금 지급관련 민원처리 및 분쟁대응

수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 보험금 청구서상 개인(신용)정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 직업, 전화번호, 전자우편주소, 음성data, 계좌정보, 국적 등)
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보(경찰, 보험요율산출기관, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)

개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 개인(신용)정보의 수집·이용 목적을 달성할 때까지

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본 계약과 관련하여 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 조회하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

구분	피보험자	수익자 1	수익자 2
동의함	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
동의하지 않음	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금 지급 관련 정보(사고정보 포함), 피보험자의 질병 및 상해에 관한 정보
- 신용정보회사(NICE평가정보(주), 코리아크레딧뷰로 등)가 수집·관리·가공한 정보(개인식별정보, 신용정보주체의 대출/보증 등 거래내용, 신용도, 재산 등 신용거래 능력을 판단할 수 있는 신용정보, 신용등급, 신용평점 등 신용정보를 가공한 정보 등)
- 보험요율산출기관이 보유하고 있는 보험계약정보(보험가입 및 보험금 청구, 지급내역(사고정보 포함), 피보험자의 질병 및 상해, 치료내역에 관한 정보)

개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 사고지급 통계분석

조회동의 유효 기간

- 동의서 제출일로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 정보를 제공받은 날로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

조회하는 자

- 귀사 또는 귀사로부터 보험사고(보험사기)조사, 처리지연 안내 등의 업무를 위탁받은 자(손해사정업체)

* 업무수탁자의 구체적인 정보는 당사 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본 계약과 관련하여 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 제공하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

구분	피보험자	수익자 1	수익자 2
동의함	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
동의하지 않음	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 신용정보회사 : NICE평가정보(주), 코리아크레딧뷰로 등 신용정보회사
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 보험금 지급·심사 및 보험사고 조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자 (보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차보험진료수가분쟁심의회 등)
- 업무수탁자 등 : 귀사와 모집위탁계약을 체결한 자(설계사 대리점 등), 보험중개사, 계약 체결 및 이행 등에 필요한 업무를 위탁받은자(위탁 콜센터 등), 이동사(SKT, KT, LGU+), 신용카드사, DM업체 (빌포스트)

개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금 지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 및 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함), 당사 요청정보 제공을 위한 대상자 식별(보험사고조사 포함 보험개발원)
- 신용정보회사 : 당사 요청 정보 제공을 위한 대상자 식별
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금 청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금분쟁심의회업무(자동차보험에 한함)
- 업무수탁자 등 : 본 계약의 체결·이행 관련 위탁업무 수행, 진료비심사, 의료심사 및 자문업무, 본인 명의의 휴대폰 일치 및 실명 확인, 고객 관리 목적으로 신청내역 및 결과 제공

제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·정보에 관한 사항」의 정보
- 보험금 청구서상 개인(신용)정보, 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보

제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 제공 동의일로부터 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지

* 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 제23조 및 제24조에 따라 본 계약과 관련하여 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별동의 사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보(질병·상해 정보) 및 고유식별정보(성명, 주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호, 주소, 직업, 전화번호, 전자우편주소, 음성data, 계좌정보, 국적 등)를 처리(수집·이용, 제공 등) 하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의여부	피보험자	수익자 1	수익자 2
질병·상해정보 처리	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호 처리	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음

본인은 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 상기 내용과 같이 처리하는 것에 동의합니다.

20 년 월 일

피보험자가 성년인 경우

피보험자 : (인) 수익자 1 : (인) 수익자 2 : (인)

* 피보험자와 수익자가 다른 경우 각각 동의해야 하며, 수익자가 2인 이상인 경우에는 수익자 각각 동의해야 합니다.
(단, 수익자가 2인 이상인 경우에도 보험금을 위임받은 경우에는 위임받은 분만 동의하면 됩니다.)

피보험자가 미성년인 경우

피보험자 : (인) 법정대리인1 : (인) 법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우 (인)

수익자 : (인) 법정대리인2 : (인) 본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하여 공동으로 친권을 행사합니다.

* 피보험자가 미성년자인 경우, 친권자 또는 후견인 서명 바랍니다. 부모가 공동 친권자인 경우 부모 쌍방이 각각 서명해야 합니다.
다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 쿠모 중 일방이 부모 공동명의로 동의할 수 있습니다.

보험금 청구서류 안내(1/2)

병원발급 서류는 병명, 병원직인, 환자인적사항 및 청구사유별 치료내역이 정확히 기재되어 있어야 하며, 서류는 **원본**을 기준으로 합니다.

공통서류	<ul style="list-style-type: none"> • 보험금 청구서 + 개인(신용)정보처리 동의서(자필작성) • 수익자 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권, 외국인등록증 중 택일) • 수익자 통장 사본 * 수익자가 미성년자인 경우 그 수익자(미성년자)의 기본증명서와 수익자(미성년자)의 가족관계증명서 * 배우자, 자녀 보장상품은 보험대상자와의 관계 확인서류 필요(가족관계증명서, 주민등록등본 또는 혼인관계증명서 등) * 재해사고 시 재해사실 입증서류(사고사실확인원/사고경위서 등)
------	--

구분	진단서	사망 진단서	후유장애 진단서	입/통원 확인서	재해 입증서류	가족관계 등록부	기타
발급처	해당의료기관			관공서			• 재해입증은 관공서 증명 가능한 서류로 대체 가능
사망	일반사망	●				●	<ul style="list-style-type: none"> • 사망진단서 원본 또는 사망진단서 사본 및 사망사실이 기재된 기본증명서 - 사망수익자 미지정 시 : 상속확인을 위한 가족관계증명서, 舊(구)제적등본 - 사망자가 기혼여성일 시 : 이혼/재혼했을 경우 전(전)호주 제적등본 - 수익자가 미성년일 시 : 미성년자기준의 기본증명서, 가족관계증명서 • 자살의 경우 : 경찰서 발행 변사 사실확인원 또는 사고처리내역서
	재해사망		●		●	●	
장애	일반장애		●				<ul style="list-style-type: none"> • 팔, 다리, 손가락, 발가락, 척추장애는 반드시 AMA방식(장애판정 기준)의 운동각도 기재 • (일반)진단서 대체가능 - 만성신부전 : 최초혈액투석일, 환자상태 기재 - 사지절단 : 수술일자, 절단부위, 환자상태 명시, X-ray필름 첨부 - 인공관절치환술 : 수술명, 수술일자 기재 - 비장, 안구적출 : 수술명, 수술일자 기재 - 심장, 신장, 간장의 장기이식 : 수술명, 수술일자 기재
	재해장애		●		●		<ul style="list-style-type: none"> * 보험가입 시기에 따라 구비서류 및 지급내용이 달라질 수 있으므로 보험금 청구 전 반드시 고객센터 또는 지급담당자에게 확인하시기 바랍니다.
입원	●			●	●		<ul style="list-style-type: none"> • 50만원 미만시 : 진단서(입원기간 기재) 또는 입퇴원확인서(진단명, 일자 기재) • 50만원 이상시 : 진단서, 입퇴원확인서, 초진기록지(동일질병 입원시 제외) • 재해입원의 경우 재해입증서류 필요
수술	재해수술	●		●	●		<ul style="list-style-type: none"> • 진단서 또는 수술확인서(진단명, 수술명, 일자, 방법 등 기재) • 재해로 인한 수술의 경우 재해입증서류 필요
	중수술	●		●			
골절	●				●		<ul style="list-style-type: none"> • 골절 확인에 한함(의증 제외) • 진단병명, 골절일자 기재된 의료기관 발행서류 : 진단서, 진료확인서, 소견서, 처방전, 진료차트 중 택일
통원	●			●	●		<ul style="list-style-type: none"> • 진단병명, 통원일자, 기재된 의료기관 발행서류 : 진단서, 통원확인서, 진료확인서, 소견서, 진료차트, 통원일자별 처방전 • 재해통원의 경우 재해입증서류 필요
진단	암	●					<ul style="list-style-type: none"> • 간암, 폐암, 췌장암, 기타암 또는 제자리암, 경계성종양 등 : 조직검사 결과지 • 백혈병 : 골수검사 결과지 • 갑상선 암 : 초진기록지, 간암의 경우 AFP수치가 기재된 혈액검사 결과지
	뇌졸중	●					• CT/ MRI 판독 결과지, 초진기록지
신생아 입원비	급성 심근 경색	●					<ul style="list-style-type: none"> • 심전도차트/심근효소결과지/응급실차트와 심장초음파/관상동맥촬영 검사지 등 • 혈액검사지 • 초진기록지
	신생아 입원비	●		●			<ul style="list-style-type: none"> • 진단서, 입퇴원확인서 • 출생증명서 또는 가족관계증명서 • 인큐베이터 사용시 해당기간 명시
유산/사산	●						• 진단서(유산), 사산증명서(사산)
해외병원	<ul style="list-style-type: none"> • 기본제출 서류는 국내와 동일함 • 환자의 인적사항, 진단명, 발행 의료기관 및 발행인의 인적사항, 의료기관의 직인 혹은 주치의의 서명 날인된 원본진단서만 인정 • 영문진단서 제출원칙, 영문진단서 제출이 불가능한 경우 한국어번역 및 공증 후 제출 						

보험금 청구서류 안내(2/2)

실손의료비보상

구분	진단서	진료비 세부내역서	진료비 계산영수증	약제비 계산영수증	기타
발급처	해당의료기관				• 실손보험의 경우 해외소재 의료기관에서 발생한 의료비는 보상불가
입원의료비	•	•	•		• 청구금액 20만원 미만 시 병명이 기재된 입퇴원확인서로 진단서 대체가능
통원의료비	•	•	•		• 병명이 기재되어 있는 진단서, 통원확인서, 진료확인서, 소견서 중 택일 • 10만원 미만시 병원영수증 및 보험금청구서 (병명기재)로 가능
처방조제비				•	• 처방전(진단코드 기재)와 일자별 약제비 영수증

* 진단서 외 대체가능한 서류는 기타 항목에서 확인할 수 있으며, 청구내용에 따라 추가서류를 요청할 수 있습니다.

* 서류구비는 공통서류와 청구하고자 하는 보험금 항목을 해당서류와 함께 준비하여 청구해 주시기 바라며, 필요한 서류가 구비되지 않은 경우 접수가 되지 않을 수 있음을 양해 부탁드립니다.

* 사고보험금 청구는 고객센터(1577-3311) 또는 FP를 통한 대리접수도 가능합니다.

가족관계등록부 기재사항

공통사항	본인의 등록기준지, 성명, 성별, 본적, 출생 연월일 및 주민등록번호
가족관계증명서	부모, 배우자, 자녀의 인적사항(기재 범위 - 3대에 한함)
기본증명서	본인의 출생, 사망, 개명 등의 인적사항(혼인, 입양 여부 별도, 친권 · 후견 포함)
혼인관계증명서	배우자 인적사항 및 혼인/이혼에 관한 사항
입양관계증명서	양부모 또는 양자 인적사항 및 입양/파양에 관한 사항
친양자 입양관계증명서	친부모/양부모 또는 친양자 인적사항 및 입양/파양에 관한 사항

상속관계확인을 위한 청구서류

공통 청구서류	<ul style="list-style-type: none"> • 상속인 미지정 시 <ul style="list-style-type: none"> - 피보험자의 사망사실이 기재된 기본증명서 또는 말소자등본, 가족관계증명서, 舊(구)제적등본 * 사망자가 기혼여성인 경우 : 이혼/재혼했을 시 前(전)호주 제적등본 필요 수익자가 미성년인 경우 : 미성년자 기본증명서, 가족관계증명서 필요 수익자가 행위무능력자인 경우 : 행위무능력자 기본증명서 필요 • 상속인 지정 시 <ul style="list-style-type: none"> - 사망사실이 기재된 피보험자의 기본증명서 또는 말소자등본
피보험자 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 기본증명서 : 피보험자의 사망, 실종신고, 부재선고 사실확인 • 가족관계 증명서 : 상속관계 확인(자녀, 배우자, 양친) • 舊(구)제적등본 : '07.12.31 이전 제적된 상속인 확인
수익자(상속인) 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 기본증명서 : 행위능력 여부확인 * 수익자가 미성년자나 행위무능력자인 경우, 친권자/후견인의 기본증명서 추가
법정대리인의 확인방법	<ul style="list-style-type: none"> • 미성년자 <ul style="list-style-type: none"> - 미성년자 본인의 가족관계증명서, 기본증명서 : 친권 또는 후견사항 확인 - 미성년자 본인의 혼인관계 증명서 : 혼인 시 성년인정 * 男 만 18세 이상, 女 만 16세 이상인 미성년자에 한함 - 친권자 또는 후견인의 기본증명서 : 행위능력 확인 • 행위 무능력자(금치산자, 한정치산자) <ul style="list-style-type: none"> - 무능력자 본인의 기본증명서 : 무능력 여부, 후견사항 확인 - 후견인 본인의 기본증명서 : 행위능력 확인
지정대리인 청구	<ul style="list-style-type: none"> • 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권 자의 개인(신용)정보처리 동의서

[유의사항]

• '08.1.1일(제도시행) 이전 발생한 호적지재 사유(사망, 출생 등)는 舊(구)제적등본을 통해서만 확인이 가능하므로 舊(구)제적등본 필요

• 상기 서류외 사안에 따라 추가서류가 필요할 수 있으며, 자세한 사항은 사고보험금 청구서류 안내를 참조하기 바랍니다.

* 자세한 내용은 현대라이프 홈페이지(www.hyundai.life.com)를 통해 확인할 수 있으며, 기타 문의는 고객센터(1577-3311)를 이용하시기 바랍니다.

보험금 지급절차 안내



보험금 청구관련 안내	<ul style="list-style-type: none"> · 보험금 청구관련 상세내역은 보험금 청구시 구비서류를 참고하여 주시기 바랍니다. · 제출서류 이외의 추가서류를 요청 드리는 경우가 있을수 있습니다. · 경우에 따라 보험금 산정을 위한 방문조사가 필요할 수 있으며, 이런 경우 담당자가 별도로 연락을 드립니다. · 보험금을 받으실 통장은 보험금을 받는자(보험수익자)본인 명의의 통장이어야 합니다. · 보험가입 시기에 따라 구비서류 및 지급내역이 달라질수 있으므로 보험금 청구 전 반드시 현대라이프 고객센터(1577-3311)로 확인하시기 바랍니다.
보험금 청구 소멸시효	<ul style="list-style-type: none"> · 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 2년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다. (상법 제662조)
보험금 지급절차 안내	<ul style="list-style-type: none"> · 심사담당부서는 보험금 심사팀이며 현대라이프 고객센터(1577-3311)로 확인하시기 바랍니다. · 예상심사기간 및 지급일은 보험금 청구 접수일로부터 본사심사건 : 3영업일, 방문심사(조사) 건은 10영업일 정도 소요 됩니다. · 보험금 청구시 문자서비스(SMS) 활용에 동의를 해주시면 각종정보(보험금 처리진행 과정)을 휴대폰 문자서비스로 제공하여 드립니다. · 보험금 지급심사결과 부지급 사유 및 근거가 있는 경우 이를 제시하고 회사는 지급거절할 수 있습니다. 보험금 지급지연시 서면통보하게 되며, 지급지연시 이자를 가산하여 지급처리 됩니다.
보험금 지급조사 요청에 대한 동의	<ul style="list-style-type: none"> · 표준약관 제29조(보험금등의지급) 3항에 의거 계약자, 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받은자는 제22조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 29조1항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날때까지 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 아니합니다.
손해사정사선임 및 조사	<ul style="list-style-type: none"> · 보험금지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사업무를 위탁할 수 있으며, 이러한 경우 개인정보 제공 활용동의를 받습니다. ※ 손해사정법인 : 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대해 인가받은 업체 · 당사에서 손해사정법인을 선임하는 경우 비용은 모두 당사가 부담하며 가입자가 별도로 손해 사정사를 선임하는 경우 그비용은 가입자가 부담하셔야 합니다.
보험계약조회	<ul style="list-style-type: none"> · 타보험사에 가입되어 있는 계약은 협회를 통하여 확인이 가능합니다.
장애진단서제출시 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> · 장애진단서를 제출하시는 경우에는 3차 의료기관에서 진단을 요청드리며, 병원 진단전에 현대라이프 고객센터(1577-3311)로 문의하시는 것이 신속한 보험금심사에 도움이 됩니다. ※ 3차의료기관이라 함은 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원을 말합니다.
의료심사	<ul style="list-style-type: none"> · 상해 질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 치료관련기록 등 제출하여 주신 서류를 기초로 해당 과별 전문의에 의한 의료심사가 시행될수 있으며 이 경우 비용은 현대라이프에서 부담합니다.
보험사간 치료비 분담지급 (비례보상적용)	<ul style="list-style-type: none"> · 의료비 실비를 보장하는 타사의 상품에 복수로 가입하신 경우 보험약관에 따라 비례보상 원칙을 적용하여 보험금을 분담하여 지급할수 있습니다. · 의료비 실비를 보장하는 보험이 중복 가입된 경우 보험금 청구 접수 대행이 가능하며, 이 경우 타회사에 자료제공을 위한 개인 정보 활용에 동의하여야 합니다. (해당 양식 작성 필요) ※ 타 보험사에 가입되어 있는 실손보험계약은 생명, 손해보험협회를 통해 확인이 가능합니다.
보험금 지급안내	<ul style="list-style-type: none"> · 현대라이프 홈페이지(www.hyundailife.com) 사이버창구에 접속하시면 계약내용 및 심사처리 진행상황을 확인할 수 있습니다.
재심사청구	<ul style="list-style-type: none"> · 보험금 부지급결정 및 보험금 결정액에 동의하지 않는 경우 보험금 재청구 접수 및 보험금 심사팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다. ※ 인터넷접수 : 홈페이지(www.hyundailife.com)에 접속하여 신청 ※ 우편접수 : 서울시 영등포구 영등포동 4가 442 타임스퀘어 A동 19층 현대라이프 고객센터(150-798) ※ 전화상담 : 1577-3311

