

보험금 청구서

1. 보험계약사항 (*)

보험종목		증권번호	
보험계약자		보험가입금액	

2. 다른 보험회사 계약사항 (있음 없음)

보험회사		보험가입금액	
------	--	--------	--

(금번 사고와 관련한 모든 보험계약을 명기하여 주시기 바라며, 만약 사실과 다르게 기재하실 경우 보험금의 전부 또는 일부를 반환하실 수 있습니다.)

3. 사고개요

사고일시		사고원인	
사고장소		피해품	
사고경위 (6하 원칙으로 상세기재)			

청구자 본인은 상기 내용에 사실과 다른 것이 있거나 관련서류 또는 증거가 위조, 변조된 경우에는 보험금청구권을 상실할 수 있으며 동시에 그에 따른 모든 법적 책임을 부담할 것이며, 만일 보험약관 또는 제규정상 보상하지 않는 손해에 해당할 경우에는 지급받은 보험금 일체를 반환할 것을 약속합니다.

201 년 월 일

보험금 청구인 성명: (인) / e-mail: (피보험자와의 관계:)
 (*) 주소: (연락처:)

☞ “고의로 사고를 발생시키거나, 발생하지도 않은 사고를 발생한 것처럼 조작하는 행위, 이미 발생한 보험사고의 원인, 내용등을 조작하거나 피해정도를 과장하는 행위는 보험사기방지 특별법상 금지된 범죄입니다.”
 ☞ “보험사기자는 보험사기방지 특별법상 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있으며, 이와 별도로 보험가입제한, 대출 및 신용카드 발급 등 금융거래가 제한될 수 있습니다.”

4. 보험금 수령 위임

위 사고에 따른 보험금의 수령권한, 개인(신용)정보의 수집이나 이용 및 제공 동의에 관한 일체의 권리, 기타 위 사고와 관련된 보험계약상의 권리 일체를 위임 받는 분에게 위임하며, 향후 이와 관련 일체의 이의가 없음을 서약하고 그 증거로서 본 위임내용에 날인(인감도장)하여 제출합니다.

위임 하는 분	(인)	주민번호: - (Tel:)
위임 받는 분	(인)	주민번호: - (Tel:)

5. 질권기관 담당자

질권기관명		부/지점		과 / 계	
직 위		성 명		연락처	

※ 보상진행 및 처리결과는 휴대폰문자(SMS)로 안내되며, 기타방법(E-mail, FAX, 우편)으로 안내를 원하시는 경우 아래 항목 중 하나에 (V)표시 바랍니다.
 안내방법: E-mail FAX 우편 불필요

절 취 선

온라인 송금 요청서

DB손해보험주식회사 귀중 (*)

계좌번호		은행명	
예금주(상호)		주민(사업자)번호	

◆ 위 통보내용의 하자로 인하여 타인계좌로의 송금 등 문제가 발생할 경우에는 본인이 일체의 책임을 지겠으며 귀사에 어떠한 이의도 제기하지 않겠음.

요청일 201 년 월 일 요청인 성명(상호) (인)

※ 송금 받으실 보험금이 1,000만원을 초과할 경우에는 인감날인 후 인감증명서를 첨부하셔야 합니다.

사고 경위서

1. 보험계약사항 (*)

보험종목		증권번호	
보험계약자		피보험자	

2. 사고 개요

: ():	:	:	:
--------	---	---	---

사고일시	:	사고원인	
사고장소	(*)		
사고내용	:	:	
	(6)

3. 피해자 / 피해 품목

피해자 성명		피해자 연락처	
피해자 주소			
피해내역 / 품목			

4. - : : : :

: 20 . .
 () :
 :
 : - -

5. - () : / : ()