



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·이용목적	- 보험사고·보험사기조사및보험금지급·심사(손해사정또는의료자문,잔존물대위,구상업무 관련포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유및이용기간	- 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? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	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, 신용정보집중기관의 계약정보 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액, 신용정보집중기관의 보험금정보 등) 위 개인(신용)정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원</li> <li>- 공공기관등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무수행기관 (위탁사업자 포함)</li> <li>- 보험회사 등 : 생명 · 손해보험회사, 국내 재보험사, 국외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)</li> <li>- 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원</li> <li>- 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자, 보험모집자 및 계약관리자</li> <li>- 보험협회 등 : 생명 · 손해보험협회</li> </ul>
제공받는자의이용목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 종합신용정보집중기관: 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무수행</li> <li>- 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)</li> <li>- 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무</li> <li>- 금융거래 기관 : 금융거래 업무</li> <li>- 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공</li> <li>- 보험협회 등 : 보험금지급 · 심사관련 업무지원(보험금 청구서류 접수대행서비스 등)</li> </ul>
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 제공받는 자의 이용목적 을 달성할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)</li> </ul>

\* 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	<b>고유식별정보</b>	주민등록번호, 외국인등록번호 위 <u>고유식별정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	<b>민감정보</b>	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공 · 국가기관, 의료 기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등 또는 청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 <u>민감정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	<b>개인(신용)정보</b>	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내 거소신고번호 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	<b>일반개인정보</b> <b>신용거래정보</b>	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액) 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



발행일: 2021.09.14 17:26:12 /

제작: 장기손사지원파트 심사: 준법감시파트(확인필: 20218138) 승인일자: 2021.09.01

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [3/7]입니다





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



**홈페이지**  
www.hi.co.kr 접속 후 “회원가입” 또는 “공인인증”



**고객방문**  
전국 고객센터 방문(위치는 현대해상 홈페이지에서 조회)



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



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



**팩스접수**  
0507-774-6060

## ① 인적사항 및 보상안내 받으실 분

피보험자 (질병/상해)	성명	홍길동	주민번호	8 8 0 1 2 3 - 1 2 3 4 5 6 7
	직장/직무	현대식품/생산	의료급여 수급권자	<input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
		※직장/직무는 신속처리를 위한 필수 기재사항입니다.		단체보험 가입여부
계약자	성명	상동	주민번호	8 8 0 1 2 3 - 1 2 3 4 5 6 7
보험금 처리안내	성명	홍길동	연락처	0 1 0 - 1 2 3 4 - 1 2 3 4
	안내대상	<input checked="" type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 계약자 <input type="checkbox"/> 기타( )		E-MAIL / 주소 상세 기재 (메일/우편 요청시)
	안내방법	<input checked="" type="checkbox"/> 문자 <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/> 거부		
				플래너 문자안내 <input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

## ② 청구사항 해당 유형에 V 체크해주세요.

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

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

▶ 실손의료비: 교통사고차부지연금, 벌금, 변호사선임비용, 일상생활비, 배상책임, 민사소송 및 의료사고 법률비용, 휴일원비용, 6대12대17전제품수리비용 등의 실손보상 담보는 비례보상하므로 타사 가입비용을 반드시 기재 부탁드립니다.

▶ 실손의료비 중복가입의 경우 보험금 청구서류, 대항신청서를 같이 제출해 주시면 타사 대항접수가 가능합니다.

▶ 당사는 확인된 사고내용과 관련하여 정상보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. 대 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, 지급일 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: ( )

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [4/4]입니다.



## ☑️ 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 지급심사위탁

- 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 진행되는 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 조회방법

- 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 가피제도에 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 중로구 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 도움이됩니다.

## ☑️ 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.

# 보험금 청구서류 안내장 (질병/상해)



## 유의사항

- \* 아래의 보험금 청구서류 외에도 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.
- \* 청구금액이 500만원을 초과하는 경우에는 우편 또는 방문접수 등 원본서류가 필요합니다.
- \* 타보험사 가입내역은 손해/생해보험협회 홈페이지에서 확인 가능하며 자세한 확인/문의는 당사 홈페이지 또는 콜센터(1588-5656)를 이용하시기 바랍니다.

구분		필요서류	발급처
필수서류		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보험금청구서 : 개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함</li> <li>• 청구인 신분증 사본(앞)</li> </ul>	보험회사
	구분	필요서류	주민센터/ 보험회사
	가족관계 확인 필요시	• 가족관계확인서류 (예 : 가족/혼인관계증명서 등)	
	대리인 청구시	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보험금 청구권자의 인감증명서 원본 (또는 본인서명사실확인서)</li> <li>• 개인(신용)정보처리동의서, 위임장 원본(인감날인)</li> </ul>	
	상해사고시	• 사고입증서류 (아래 표 참고)	
실손	공통	• 입퇴원 진료비 영수증 (처방시 약제비 영수증) * <b>카드 전표 및 소득공제 확인용 '진료비납입확인서' 불가</b>	의료기관
	입원	1. 진단서 2. 진료비세부(산정)내역서 3. 입퇴원확인서	
	통원	1. 처방전 (질병분류코드 필수 기재) * 미기재 시 추가증빙서류 (진단서, 소견서 등)가 필요할 수 있음 2. 진료비세부(산정)내역서 * <b>비급여 의료비 발생 시 필수 제출</b>	
진단금	공통	• 진단서 (진단명, 질병분류코드 포함)	의료기관
	암	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조직검사결과지</li> <li>* 백혈병 : 골수검사지 및 혈액검사결과지</li> <li>* 뇌/폐/체장암 : (조직검사 못할 경우) 방사선 판독결과지</li> <li>* 간 : (조직검사 못할 경우) 방사선 판독결과지 및 혈액검사 결과지</li> </ul>	
	뇌질환	• CT / MRI / MRA 등 방사선 판독결과지	
	심질환	• 각종 검사결과지 (심전도검사, 심근효소검사, 관상동맥조영술, 심초음파 등)	
골절	• 진단명 (질병분류코드), 진단일자가 포함된 서류 중 택 1 (예 : 의사소견서, 통원확인서, 진단서 등)	의료기관	
수술	• 진단명 (질병분류코드), 수술명, 수술일자가 포함된 서류 중 택 1 (예 : 수술확인서, 진단서 등)		
김스치료	1. 통김스 시행여부 확인 가능한 진단서 2. (통김스 시행일) 진료차트 및 진료비세부산정내역서		
치아보험	• 치료과제확인서 등 치료대상 치아별 치료내용 포함된 서류		
태아보험	신생아 입원비 / 저체중아 육아비용	1. 아래의 서류 중 택 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 진단명이 포함된 입퇴원확인서</li> <li>• 입원기간이 포함된 진단서</li> <li>• 진단명 및 입원기간이 포함된 진료확인서</li> <li>* 인큐베이터 사용 시 해당기간 명시</li> </ul> 2. (저체중아 입원일당 청구 시) 출생증명서	의료기관/ 주민센터/ 보험회사
	유산/사산	• 유산 시 : 진단서 / • 사산 시 : 사산증명원	
장해		1. 아래의 서류 중 택 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 후유장해진단서</li> <li>• 일반진단서(일반진단서로 대체 가능한 장해인 경우)</li> </ul> 2. 일반진단서 제출 시 추가 필요사항 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 만성신부전 혈액투석 : 최초 혈액투석일, 환자상태 기재</li> <li>• 인공관절치환술 : 수술명, 수술일자 기재</li> <li>• 사지절단 : 절단부위, 환자상태 기재, X-ray필름 첨부</li> <li>• 비장, 신장적출 : 비장, 신장적출 수술일 기재</li> </ul>	의료기관/ 주민센터/ 보험회사
	사망	1. 아래의 서류 중 택 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사망진단서(사체검안서) 원본</li> <li>• 사망진단서(사체검안서) 사본(원본대조필 포함) &amp; 피보험자 기본증명서(사망사실 기재)</li> </ul> 2. (수익자 미지정시) 추가 요청서류 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 상속관계 확인서류 (예시 : 가족 / 혼인관계증명서 등)</li> <li>• 상속인이 다수인 경우 : 상속인 각각의 위임장 및 인감증명서 (또는 본인서명사실확인서)</li> </ul>	

## \* [표]사고입증서류

상해사고 입증서류	구분	필요서류	발급처
	기본	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 산재사고 : 산재요양신청서, 보험급여지급확인원</li> <li>• 군복무중 사고 : 공무상병인증서</li> <li>• 의료사고 등 법원분쟁 : 법원 판결문</li> <li>• 기타 상해사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서</li> <li>• 확인서류 발급불가 : 병원초진차트 등 상해사고 증명서류 및 보험금청구서상 사고내용 기재</li> </ul>	근로복지공단 군부대 법원 공공기관 의료기관