<실손의료비 보험금 청구서류 접수대행 서비스 신청서>

◈ 보험회사에서는 고객님께서 실손의료보험을 2개 이상 다수회사에 가입한 경우, 보험금 청구서류를 회사마다 각각 제출해야하는 하는 불편함을 덜어 드리고자 고객님의 서류를 다른 보험회사로 대신 전송해 드리고 있습니다. **동 서비스는 실손의료비 특약만 해당되며, 다른 특약은 해당되지 않습니다.**

<서비스 이용 동의>

1. 보험금 지급심사를 위해 필요시 추가로 관련서류 제출을 요청할 수 있으며, 피보험자는 동일하나 수익자가 상이할 경우에는 각각의 수익자 명의의 통장사본 제출을 별도로 요구할 수 있습니다.

2. **이 서비스를 신청하는 경우 타 보험회사에서는 고객님의 보험금 청구서류를 수신(접수)한 날이 보험금 청구일이 됩니다.**

◈ 동 서비스를 신청하시겠습니까? (예 ○ 아니오 ○)

◈ 고객님의 보험금 청구서류를 전송할 회사에 체크하여 주세요.

□ 중복가입된 모든회사

□ 서류를 보내고자 하는 회사 (　　,　　,　　)

20 년　　월　　일　　청구자　　(서명)