KB 생명보험

실손의료비 보험금 청구서류 접수대행 서비스 신청서

* 다음의 기재사항은 반드시 신청자가 직접 작성하셔야 합니다.

실손의료비 보험금 청구서류 접수대행 서비스
KB생명보험에서는 고객님께서 실손의료보험을 KB생명보험을 포함한 2개 이상 다수회사에 가입한 경우, 가입하신 모든 회사마다 보험금 청구서류를 각각 제출해야 하는 불편함을 덜어드리고자 고객님의 서류를 다른 보험회사로 대신 전송해 드리는 서비스 입니다 ☞ 동 서비스는 **실손의료비** 특약만 해당되며, 다른 특약은 해당되지 않습니다.

[서비스 이용 동의]

1. 본인의 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조의 규정에 따라 보험금 지급심사의 목적으로 본인의 보험금 청구서류 일체를 보험회사(생명보험, 손해보험사), 유관기관(생명보험협회, 손해보험협회) 및 손해사정 업무를 위탁 받은 회사로 제공하는 것에 동의합니다. 손해사정 업무 위탁회사명의 확인을 원하실 경우에는 당해 보험회사로 문의하여 주시기 바랍니다.

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

3. 이 서비스와 관련하여 **정보보유 및 이용기간은 보험금 지급심사를 위하여 보험계약의 효력 종료 시까지 또는 보험금 청구권 및 반환 청구권 소멸까지** 입니다.

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

☞ 이 서비스를 신청하시겠습니까? (신청함 □) (신청안함 □)

☞ 고객님의 보험금 청구서류를 전송할 회사를 체크하여 주세요.

v 중복 가입된 모든 회사

v 서류를 보내고자 하는 회사 ( )

20 년 월 일 청구자 (서명)

KB생명보험주식회사 귀중