

# 보험금 청구서(화재/특종보험)

에이스아메리칸화재해상보험주식회사 귀중

계약사항

|      |  |        |  |
|------|--|--------|--|
| 증권번호 |  | 보험계약자  |  |
| 피보험자 |  | 연락처    |  |
| 주소   |  |        |  |
| 보험종목 |  | 보험가입금액 |  |
| 보험기간 |  | 대리점명   |  |

사고내용 (구체적이고 상세히 기재 바랍니다)

|             |  |      |  |
|-------------|--|------|--|
| 사고일시        |  | 사고장소 |  |
| 사고자(주민등록번호) |  |      |  |
| 손해물건(예상손해액) |  |      |  |
| 부상자(피해자)    |  |      |  |
| 사고원인        |  |      |  |
| 사고경위        |  |      |  |
| 사고처리형태      | <input type="checkbox"/> 자동차 보험처리 <input type="checkbox"/> 산재보험처리 <input type="checkbox"/> 본인직불처리 <input type="checkbox"/> 기타 (                      ) |      |  |

### 타보험 사항

다른 손해보험회사에 가입한 보험 계약이 있으면 모두 기재하여 주십시오. 만일, 기재하지 않거나 일부만 기재 하시면 계약 해지등의 불익을 입을 수 있습니다.

| 회사명 | 보험종목 | 증권번호 | 피보험자 |
|-----|------|------|------|
|     |      |      |      |
|     |      |      |      |

### 기타 사항

본 보험사고와 관련된 증인, 경찰서/소방서, 병원, 제 3 자등 관련자를 아래에 적어 주십시오.

| 관련자 | 관련기관 | 연락처 |
|-----|------|-----|
|     |      |     |
|     |      |     |

본 청구서의 내용이 사실과 다름 없으며 만일 내용상의 문제가 발생하였을 경우에는 보험금 청구권을 상실하게 됨은 물론, 민·형사상의 모든 책임을 질 것을 확인하고, 귀사에 가입한 보험계약에 따라 관련 증빙서류와 함께 사고로 입은 손해에 대해 보험금을 청구하오니 처리해 주시기 바랍니다. 그리고 본 건과 관련하여 귀사(또는 귀사가 지명한 자)가 의료기관 또는 관련 기관에 자문이나 자료를 구하는 것에 동의합니다. 보험사기의 경우 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

날짜: 20 |                    | 년 |                    | 월 |                    | 일

|         |     |            |  |
|---------|-----|------------|--|
| 보험금 청구인 | (인) | 주민번호/사업자번호 |  |
| 전화번호    |     | 피보험자와의 관계  |  |
| 주소      |     |            |  |

Chubb. Insured.<sup>SM</sup>