

보험금 환수 이행 약속서

1. 계약사항

보험종목			
증권번호			
계약자	이름	주민등록번호	-
피보험자	이름	주민등록번호	-

2. 확인내용

20 | | 년 | | 월 | | 일 발생한 사고와 관련하여 본인 | | 은 에이스손해보험사의 실손보험 치료비 신속 지급제도에 따라서 중간 진료비의 70%에 해당되는 예상지급보험금을 선지급 받는것에 대해 동의하며 선지급 받은 보험금(예상지급보험금의 70% 금액)이 최종 진료비 영수증에 의한 지급보험금보다 많은 경우에는 그 초과이익에 대하여 환수이행을 할 것을 약속합니다. 단, 본 청구건 관련하여 조사로 결정 · 실손보험 치료비 신속 지급제도에 해당이 되지 않는 경우 · 입원의료비가 아닌 다른 담보 (보장)에 대해서는 중간진료비로 하여서는 지급을 받을 수 없음을 충분히 이해 및 확인하며 동 내용에 대하여 이후 일체의 민 · 형사상 이의제기 없음을 약속합니다.

날짜	20	년	월	일	확인자	(인)
----	----	---	---	---	-----	-----

피보험자	(인)	주민등록번호	관계
------	-----	--------	----