

Q&A

Q1 보험가입 내역을 조회하려면 어떻게 해야 하나요?

손해·생명보험협회를 통해 타 보험회사에 가입되어 있는 보험계약을 확인하실 수 있습니다. ※ 손해보험협회(<http://www.knia.or.kr>) 생명보험협회(<http://www.klia.or.kr>)

Q2 개인(신용)정보 활용에 동의해야 하나요?

보험회사가 손해사정 및 사고조사, 보험금지급심사 등의 업무를 수행하기 위해, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」, 「개인정보보호법」 등에 따른 개인정보처리 동의가 반드시 필요합니다. 개인정보처리 동의서 또는 의료 심사 등에 동의 거부 시 보험금지급이 지연되거나 불가할 수 있습니다.

Q3 보험금 지급심사 진행상황을 확인할 수 있나요?

보험회사 인터넷 홈페이지 또는 모바일 페이지 및 콜센터를 통해 지급심사 진행과정 및 처리결과를 조회하실 수 있습니다.

Q4 현재 보험회사에서 조사 중이라고 합니다. 보험금을 미리 받을 수 있을까요?

보험회사는 보험금 지급사유를 심사·조사하기 위하여 약관에서 정하는 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에 회사가 추정하는 보험금의 50% 이내에서 가지급 보험금을 지급할 수 있습니다. 단, 최종 결정 보험금이 없거나 가지급 보험금보다 작으면 지급된 보험금은 환수됩니다.



Q5 보험금 청구서류 접수 후 언제 보험금을 받을 수 있나요?

예상지급일은 최종 서류접수일로부터 3영업일, 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우 30영업일 이내입니다.



지급기일 내에 지급하지 못 할 경우 지연사유, 지급예정일을 안내해 드리며, 지급예정일을 초과하는 경우 약관에 따라 지연이자를 산정하여 드립니다. 또한, 지급심사 결과 지급거절 될 수 있으며 이 경우 지급거절 사유를 안내해 드립니다. 지급거절 결정에 동의하지 않는 경우 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.

Q6 실손의료보험에 중복가입한 경우 보험금은 어떻게 지급되나요?

실손의료보험에 중복가입 된 경우 보험금은 비례보상원칙에 따라 계약별로 비례하여 지급됩니다.



Q7 중복가입한 경우 보험금 청구서류는 회사마다 각각 제출해야 하나요?

아닙니다. 실손의료보험의 경우, 최초 보험금 청구서류를 받은 보험회사에서 다른 보험회사로 이를 전달하는 「보험금 청구서류 접수대행 서비스」를 시행 중입니다. 해당 서비스 이용을 원하는 경우, 서비스 이용 신청서를 작성하시어 청구서류와 함께 보험회사로 제출하여 주시기 바랍니다. (단, 각 보험회사 특약에 따라 별도 제출서류가 있을 수 있습니다.)



Q8 손해사정사를 선임하려고 합니다. 제가 비용을 부담해야 하나요?

보험계약자 등 부담	- 보험회사가 고용·선임한 손해사정사가 사정한 결과에 보험계약자 등이 승복하지 않을 때 - 보험계약자 등이 보험회사와 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때
보험회사 부담	- 손해사정 전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사 통보하여 동의 받은 때 (단, 실손의료비 단독 청구건은 완화된 동의기준 적용) - 정당한 사유 없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과해도 손해사정을 착수하지 않을 때

Q9 손해사정사 선임 시 무엇을 유의해야 하나요?

선임 시 비용이 발생할 수 있으며(Q8 참조), 선임한 독립손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 불공정 행위를 할 수 없습니다.

Q10 보험금 지급사유에 대해서 보험회사와 합의하지 못한 경우, 다시 의료심사를 받을 수 있을까요?

보험수익자와 보험회사가 지급사유에 합의하지 못 할 때 보험수익자와 보험회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견을 따를 수 있습니다. 제3자는 종합병원 소속 전문의로 하며 지급사유 판정에 드는 비용은 보험회사가 부담합니다.

Q11 손해사정서를 확인할 수 있나요?

보험금 청구권자가 요청하는 경우, 보험회사는 손해사정사가 작성·제출한 손해사정서를 열람하게 하거나 그 사본을 교부하여 드립니다.