|  |  |
| --- | --- |
| **손해사정에 따른 진행(지급)요청서**  **증권번호 : 계약기간 :**  **계 약 자 : (인) (주민등록번호/사업자번호 : - )**  **피보험자 : (인) (주민등록번호/사업자번호 : - )**  **주 소 :**  **연 락 처 :**  **상기 본인은 현대해상(주)에 가입한 “ 보험”의 (계약자** **·피보험자) 로 아래와 같이 보험금 지급을 요청합니다.**  **이 보험금 지급요청은 상기 피보험자 본인 의 자발적인 의사로 현대해상(주)에 적극적으로 요청하는 것이고, 향후 이와 관련된 어떠한 이의나 소송제기를 하지 않을 것을 확약합니다.**    **[ 요 청 사 항 ]**   |  | | --- | | 사고내용 6하원칙 기입/요청 및 합의내용 구체적 기재  이와 관련된 일체의 민, 형사상의 이의를 제기하지 않을 것을 확인합니다. (피보험자 서명/날인) |   **상기 피보험자 본인 의 위의 요청사항은 현대해상(주) 손사담당자로부터 이건 보험금 산정 및 지급,진행과 관련된 내용에 대하여 충분히 설명을 듣고, 확인 및 동의하여 본인이 작성한 것이며, 향후 이건 보험금지급과 관련된 모든 법적인 책임은 본인이 감수할 것을 확인합니다.**  **20 년 월 일**  **상기 요청자 :** (인/서명)  **주민등록번호 :**      현대해상화재보험(주) 귀중 |