보험금 영수 확인서(용도: 자동차상해담보)

The-K 손해보험

갑 : 피 해 자　　주소 :

성명 :

을 : 쌍방과실 사고시 배상의무자

1.성명 :

주소 :

2.성명 :

주소 :

_____년 _____월 _____일 _____시 _____분경 _____에서 발생한 자동차 사고로 인한 **'갑'**의 피해에 대하여 **'갑'**은 더케이손해보험(주)으로 부터 [플러스자동차보험 자동차상해 약관]에 의거 산정된 아래의 보험금을 수령함과 동시에 **'갑'**이 **'을'**에 대하여 가지는 손해배상 청구권을 더케이손해보험(주)에 양도하며 **'갑'**이 이번 사고와 관련된 모든 권리를 포기하고 어떠한 이유로든지 이의를 제기하지 아니할 것을 확약합니다. 또한 위 **'갑'**은 담당 손해사정사로부터 손해사정에 영향을 미치는 중요한 사항에 대한 설명 및 보험금지급내역서를 교부 받았음을 확인하고 이 확인서에 서명 날인합니다.

수령금액　　금 _____ 원정 (₩ _____)

내 용

년　　월　　일

위 피해자　　(인)

보험금 송금 요청서

상기 보험금을 아래의 은행계좌로 송금하여 주실 것을 요청합니다.

은행명		계좌번호	
예금주	관계 :	예금주주민번호	

송금 의뢰인 : _____ (인)　주민등록번호 : _____ (연락처 : _____)

---절 취 선

보험금 지급 내역서(교부용)

항 목	산 출 근 거	금 액
합 계 :		

손해사정사 :

보상담당자 :

20 . . .

※ 상기 보험금지급내역서는 자동차보험 보통약관에 따라 손해사정사가 산출한 금액입니다.

위 임 장

아래 사람은 _____년 _____월 _____일 _____시 _____분경 _____ _____에서 발생한 자동차사고와 관련하여 피해자 _____ 의 _____ 인 (주소 : _ _____)를 유족 대표로 선임하여 위 자동차사고에 대한 보험금의 영수 및 합의에 대한 권한 일체를 위임합니다.

년 월 일

아 래

성 명	주 소	날 인

더케이손해보험주식회사 귀중

보내주실 곳 : 0505-152-0443