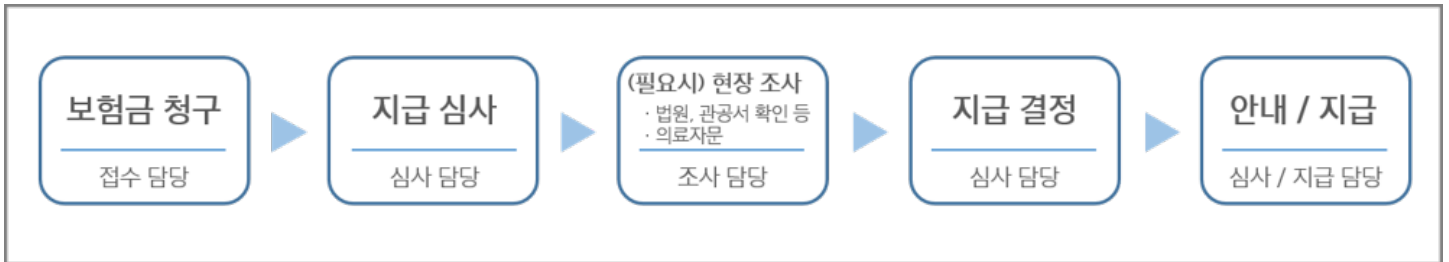




1. 보험금 지급절차 및 진행사항 안내

- 청구하신 보험금은 다음과 같은 절차에 따라 처리됩니다.



삼성생명 인터넷 홈페이지 (<http://www.samsunglife.com>)를 통해 청구하신 보험금 지급심사 진행상황을 확인하실 수 있습니다.

2. 예상지급기일 및 가지급 제도

- 보험금의 예상 지급기일은 접수일로부터 3영업일(조사가 필요한 경우 10영업일)이며, 다소 지연될 수 있습니다.
- 지급기일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우 고객님의 요청하신 방법으로 지연사유 및 지급예정일을 안내해 드리며, 지급예정일을 초과할 경우, 약관에서 정한 지연이자를 함께 지급해 드립니다.
- 삼성생명이 보험금 청구사항을 확인하기 위해 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 삼성생명이 추정하는 보험금의 50% 이내를 먼저 지급해 드릴 수 있습니다.

3. 보험금 부지급 결정에 대한 안내

- 보험금 지급심사 결과, 부지급 사유 발생시 그 근거를 명시하여 안내해 드립니다. 부지급 결정에 동의하지 않는 경우 심사담당자 또는 사고보험금콜센터(☎1577-4118)로 연락주시면 재심사를 받으실 수 있습니다.

4. 의료심사

- 보험금 지급여부와 적정한 보험금액 결정을 위해 고객님의 동의를 받아 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있습니다.
- 고객님의 심사결과나 의료심사 결과를 수급하시기 어려운 경우 고객님의 동의를 받아 제3의 의료기관에 의료자문을 구할 수 있습니다. 이 때, 삼성생명은 고객님의 의료자문이 가능한 병원의 정보를 제공합니다.
- 의료심사 및 제3자 의료자문 비용은 삼성생명이 부담합니다. 다만, 고객님의께서 삼성생명 동의없이 임의로 자문한 경우 그러하지 않습니다.

5. 분쟁조정 절차 및 회사의 손해배상 책임

- 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 삼성생명은 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.
- 삼성생명은 계약과 관련하여 책임있는 사유로 발생된 손해에 대하여 관계법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

6. 기타 안내사항

- 보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금 청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다. (상법제662조)
- 사망시 수익자가 타인으로 지정된 개인보험 중 현장심사가 진행될 경우 유족의 동의가 필요하여, 현장 심사 진행시 지정된 수익자를 통해 피보험자 유족의 연락처 정보를 요청할 수 있습니다. 유족 동의가 없어 현장 심사를 진행 할 수 없는 경우 지급심사가 불가할 수 있습니다.
- 타 보험회사에 가입되어 있는 보험계약은 (생명보험/손해보험)협회 홈페이지에서 확인이 가능합니다.
(생명보험협회 : <http://www.klia.or.kr> 손해보험협회 : <http://www.knia.or.kr>)



1. 실손의료비에 대한 보험사간 분담 지급 안내 (비례보상)

- 의료비 실비를 보장하는 보험을 삼성생명 외에 복수로 가입하신 경우 보험회사별로 보험금을 분담하여 수령할 수 있습니다.
고객님이 원하시는 경우 복수로 가입하신 타사의 보험금 청구를 대행해드립니다.
이 때, 다른 회사에 대한 자료 제공에 동의하셔야 합니다.

2. 의료급여 수급권자 할인제도

실손 보험금을 청구하신 고객님이 의료급여 수급권자 1종* 또는 2종* 자격을 취득하셨다면, 할인 신청을 통해 보험료 할인을 받으실 수 있습니다.
다만, 차상위 수급권자*의 경우는 할인 적용 대상이 아니므로 자격 여부를 확인 후 접수해 주시기 바랍니다.

(의료급여법 제8조 1항에 의한 의료수급권자만 할인)

의료급여 수급권자 할인을 신청하시면 실손의료보험(의료비를 실손 보장하는 주보험 또는 특약)의 영업보험료를 5% 할인 해 드리며 이후 납입하시는 보험료부터 할인이 적용됩니다. 또한, 할인 신청시 의료급여 수급권자 자격취득일 이후 납입한 보험료에 대하여 보험료차액을 정산해드립니다. (자격취득일부터 자격이 유효한 시점까지 납입한 보험료 정산)

- * 1종 수급권자 : 국민기초생활보장 수급자(근로무능력가구, 시설수급자, 결핵질환자, 희귀난치성질환 또는 중증질환자), 타법적용자(이재민, 노숙인, 근로무능력자), 행려한자
- * 2종 수급권자 : 국민기초생활보장 수급자 및 타법적용자 중 1종 수급권자 기준에 해당되지 않는 자
- * 차상위 수급권자 : 국민기초생활 보장법에서 정하는 국민기초생활보장 수급자 바로 위의 계층을 말하며, 국민기초생활보장 수급자에 포함되지 않아 할인 적용의 대상에 포함되지 않습니다.(국민기초생활 보장법 제7조 제3항)

3. 진료비 확인요청 제도

병원이나 의원 등에서 급여 진료비 중 전액본인부담 및 비급여 진료비로 부담한 비용이 건강보험(의료급여) 대상에 해당되는지의 여부를 확인해주는 권리구제 제도입니다.

가입하신 약관에 따라 보험회사는 보험금 지급금액 결정을 위해 확인이 필요한 경우 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 건강보험심사평가원의 진료비확인요청제도를 활용할 수 있도록 동의해 줄 것을 요청할 수 있습니다.

4. 본인부담금 상한제

본인부담금 상한제란 국민건강보험법에 따른 요양급여 중 본인부담금이 관련 법령에서 정하는 금액을 초과하는 경우 그 초과 금액을 국민건강보험공단이 사전* 또는 사후* 환급해주는 제도입니다.

국민건강보험공단으로부터 사전 또는 사후 환급이 가능한 금액은 보험금 지급에서 제외될 수 있으며 가입하신 약관에 따라 보험회사는 보험금 심사과정에서 본인부담금 상한제와 관련한 확인요청을 할 수 있습니다.

- * 사전 : 동일 병/의원 등에 입원해 당해 연도 본인부담액 총액이 초과하는 경우 고객은 일정금액까지만 부담하고 초과 금액은 병/의원 등에서 국민건강보험공단으로 청구
- * 사후 : 당해 연도 여러 병/의원 등에서 진료 받고 다음해에 최종 합산해 본인부담액을 초과한 금액을 국민건강보험공단이 고객에게 환급

손해사정사 선임과 관련한 안내 (고객안내용)



[손해사정사 선임관련 사항]

보험계약자 등(계약자, 피보험자, 수익자)은 보험금 청구권이 실제 손해액을 보상하는 제3보험상품(실손보험)으로서 보험업법 등에 따라 손해사정 대상일 때, 다음의 경우와 같이 따로 손해사정사를 선임할 수 있습니다.

- ① 삼성생명이 손해사정을 착수하기 이전에 삼성생명에 손해사정사 선임의사를 통보하고 삼성생명이 이에 동의한 경우
- ② 정당한 사유없이 삼성생명이 보험사고 통보(접수가 완료된 날을 말합니다)를 받은 날부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 경우
- ③ 삼성생명이 고용 또는 선임한 손해사정사의 사정결과에 승복하지 않거나 별도의 손해사정이 필요한 경우

[손해사정사 선임 관련 비용 부담]

삼성생명이 부담하는 경우	보험계약자 등이 부담하는 경우
상기 손해사정사 선임관련 사항 중 ①, ②에 해당하는 경우	상기 손해사정사 선임관련 사항 중 ③에 해당하는 경우

[삼성생명과 위탁 계약이 체결된 손해사정사가 업무를 진행하는 경우]

- ① 보험계약자 등이 따로 손해사정사를 선임하지 않는 경우
- ② 보험계약자 등이 손해사정사 선임관련 안내일로부터 3영업일 내에 선임관련 의사표시를 하지 않은 경우(단, 최초 선임관련 안내일로부터 3영업일 내에 기한 연장을 요청한 경우 의사표시 기한을 안내일로부터 10영업일로 합니다)
- ③ 보험계약자 등이 삼성생명의 손해사정사 재선임 요청일로부터 5영업일 이내에 재선임을 하지 않은 경우
- ④ 보험계약자 등이 최초로 손해사정사 선임의사를 통보한 이후 선임절차가 20일 이내 완료되지 않는 경우
- ⑤ 보험계약자 등이 손해사정사에게 보험금에 대한 화해, 중재, 합의 등 업무수행을 요구하거나 요청한 사실이 확인되는 경우

[보험계약자 등이 선임한 손해사정사의 업무요건]

보험계약자 등이 선임한 손해사정사는 손해사정 표준업무기준과 삼성생명이 제시하는 손해사정서 보정기준에 부합하도록 업무를 처리해야 합니다.

[보험계약자 등이 선임한 손해사정사의 제한사항]

보험계약자(보험대상자)가 별도로 선임한 독립손해사정사 또는 독립손해사정사에 소속된 손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 불공정한 행위를 할 수 없습니다.

※ 삼성생명의 '손해사정사 선임 동의 기준'은 생명보험협회의 '손해사정 업무위탁 및 손해사정사 선임 등에 관한 모범규준'과 삼성생명 홈페이지(www.samsunglife.com)의 '손해사정사 선임 동의 기준'을 참고해 주시기 바랍니다.

사고보험금 청구서류 안내



구분		구비서류	세부내용												
공통		보험금청구서(수익자 계좌번호 기재) 개인(신용)정보처리동의서 청구인 *신분증(내방시) *신분증종류 : 주민등록증, 운전면허증, 여권 등 ※ 모바일, 홈페이지, FAX 등 사본접수 가능대상 - 청구금액 1,000만원 이하 (실손은 금액제한 없음) - 단, 장애/진단은 피보험자 = 상해시 수익자 계약 사망은 사망시 수익자 지정계약에 한함	(상황별) 추가서류 <table><tr><td>미성년자 혹은 종피보험자</td><td>가족관계확인서류(배우자 · 자녀 등의 보장상품, 수익자가 미성년자인 경우 등) 예) 기본증명서, 가족관계증명서(상세), 혼인관계증명서(상세), 주민등록등본 등</td></tr><tr><td>대리인 청구시</td><td>위임장 및 보험금청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)</td></tr><tr><td>재해사고시</td><td>1. 교통사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등), 자동차보험사 교통사고사실 확인원 2. 교통사고 이외 재해사고 - 산업재해 : 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 - 군인재해사고 : 공무상병인증서 - 의료사고 등 법원분쟁 : 법원판결문 - 기타 : 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 3. 확인서류발급불가시 : 사고내용이 기재된 진료차트 등</td></tr></table>		미성년자 혹은 종피보험자	가족관계확인서류(배우자 · 자녀 등의 보장상품, 수익자가 미성년자인 경우 등) 예) 기본증명서, 가족관계증명서(상세), 혼인관계증명서(상세), 주민등록등본 등	대리인 청구시	위임장 및 보험금청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)	재해사고시	1. 교통사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등), 자동차보험사 교통사고사실 확인원 2. 교통사고 이외 재해사고 - 산업재해 : 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 - 군인재해사고 : 공무상병인증서 - 의료사고 등 법원분쟁 : 법원판결문 - 기타 : 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 3. 확인서류발급불가시 : 사고내용이 기재된 진료차트 등					
	미성년자 혹은 종피보험자	가족관계확인서류(배우자 · 자녀 등의 보장상품, 수익자가 미성년자인 경우 등) 예) 기본증명서, 가족관계증명서(상세), 혼인관계증명서(상세), 주민등록등본 등													
대리인 청구시	위임장 및 보험금청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)														
재해사고시	1. 교통사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등), 자동차보험사 교통사고사실 확인원 2. 교통사고 이외 재해사고 - 산업재해 : 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 - 군인재해사고 : 공무상병인증서 - 의료사고 등 법원분쟁 : 법원판결문 - 기타 : 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 3. 확인서류발급불가시 : 사고내용이 기재된 진료차트 등														
사망	사망진단서(또는 시체검안서) ※ 사본제출시 원본대조필 날인 ※ 상기와 기본증명서 또는 말소자등본 원본 첨부필요(사망사실기재)	(사망 수익자 미지정시) 추가서류 <table><tr><td>상속관계 확인서류</td><td>가족관계증명서(상세), 혼인증명서(상세), 제적등본 등</td></tr><tr><td>상속인이 다수인 경우</td><td>위임한 상속인 각각 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)</td></tr><tr><td>사망수익자가 미성년자</td><td>미성년자기준의 기본증명서(상세), 가족관계증명서(일반)</td></tr></table>		상속관계 확인서류	가족관계증명서(상세), 혼인증명서(상세), 제적등본 등	상속인이 다수인 경우	위임한 상속인 각각 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)	사망수익자가 미성년자	미성년자기준의 기본증명서(상세), 가족관계증명서(일반)						
상속관계 확인서류	가족관계증명서(상세), 혼인증명서(상세), 제적등본 등														
상속인이 다수인 경우	위임한 상속인 각각 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)														
사망수익자가 미성년자	미성년자기준의 기본증명서(상세), 가족관계증명서(일반)														
장애	후유장애진단서 ※ 가입한 계약의 장애분류표에 따라 구비서류가 달라질 수 있음	(장애부위별) 추가서류 <table><tr><td>팔 · 다리관절</td><td>AMA 방식의 운동각도(정상운동각도 포함)기재</td></tr><tr><td>척추장애</td><td>'05.4.1일 이전 : AMA 방식의 운동각도(정상운동각도 포함)기재 '05.4.1일 이후 : 추체간 유합술 또는 고정술 시행 부위 기재 ※ '99.2.1일 이후 추간판탈출증 장애는 후유증상이 명시된 후유장애 진단서 제출</td></tr></table> 일반진단서로 청구 가능한 장애 <table><tr><td>만성신부전</td><td>최초 혈액투석일, 환자상태(영구투석)기재</td><td>사지절단</td><td>수술명(절단부위명시)</td></tr><tr><td>인공관절치환</td><td>치환일자, 부위 기재</td><td>신장, 비장 적출 시</td><td>적출일자, 부위 기재</td></tr></table>		팔 · 다리관절	AMA 방식의 운동각도(정상운동각도 포함)기재	척추장애	'05.4.1일 이전 : AMA 방식의 운동각도(정상운동각도 포함)기재 '05.4.1일 이후 : 추체간 유합술 또는 고정술 시행 부위 기재 ※ '99.2.1일 이후 추간판탈출증 장애는 후유증상이 명시된 후유장애 진단서 제출	만성신부전	최초 혈액투석일, 환자상태(영구투석)기재	사지절단	수술명(절단부위명시)	인공관절치환	치환일자, 부위 기재	신장, 비장 적출 시	적출일자, 부위 기재
		팔 · 다리관절	AMA 방식의 운동각도(정상운동각도 포함)기재												
척추장애	'05.4.1일 이전 : AMA 방식의 운동각도(정상운동각도 포함)기재 '05.4.1일 이후 : 추체간 유합술 또는 고정술 시행 부위 기재 ※ '99.2.1일 이후 추간판탈출증 장애는 후유증상이 명시된 후유장애 진단서 제출														
만성신부전	최초 혈액투석일, 환자상태(영구투석)기재	사지절단	수술명(절단부위명시)												
인공관절치환	치환일자, 부위 기재	신장, 비장 적출 시	적출일자, 부위 기재												
입원	진단서, 입퇴원확인서(진단명, 일자 기재)	입원의 경우 필수불가결한 입원 또는 입퇴료를 직접 목적으로 한 입원으로 확인되는 서류 <table><tr><td>입원간호인 사용특약</td><td>입원간호 · 간병통합서비스 : 진료비세부내역서 간병인사용 : ①진단서(또는 입퇴원확인서) ②진료비세부내역서 ③간호기록지(전체) ④카드전표(또는 현금영수증) ⑤간병인소속회사 사업자등록증 ⑥간병인사용확인서(업체/고객용) ⑦간병활동일지 ⑧초진기록지(계약후 3개월내 사고발생건 限)</td></tr></table>		입원간호인 사용특약	입원간호 · 간병통합서비스 : 진료비세부내역서 간병인사용 : ①진단서(또는 입퇴원확인서) ②진료비세부내역서 ③간호기록지(전체) ④카드전표(또는 현금영수증) ⑤간병인소속회사 사업자등록증 ⑥간병인사용확인서(업체/고객용) ⑦간병활동일지 ⑧초진기록지(계약후 3개월내 사고발생건 限)										
입원간호인 사용특약	입원간호 · 간병통합서비스 : 진료비세부내역서 간병인사용 : ①진단서(또는 입퇴원확인서) ②진료비세부내역서 ③간호기록지(전체) ④카드전표(또는 현금영수증) ⑤간병인소속회사 사업자등록증 ⑥간병인사용확인서(업체/고객용) ⑦간병활동일지 ⑧초진기록지(계약후 3개월내 사고발생건 限)														
수술	진단서, 수술확인서, 초진기록지(계약후 3개월내 사고발생건 限)	※ 신수술보장특약N : 진료비계산서, 급여수가코드(EDI포함) 명시된 진료비세부내역서 (회사양식의 급여수가코드(EDI 코드 포함) 확인서로 대체 가능)													
골절 통원 치료	진단서 · 입퇴원(통원) 확인서 ※ 진단명, 일자 등 기재 필수	(상황별) 주의사항 및 필요서류안내 <table><tr><td>골절</td><td>골절 확인에 한함(의증 제외)</td></tr><tr><td>통원</td><td>정액통원(암/재해/특정장병)은 FAX 접수, 복사본 가능</td></tr><tr><td>치아치료</td><td>치아번호, 치료종류, 진단확정일 및 치료 종료일 기재 필수(진료기록사본 첨부필요)</td></tr></table>		골절	골절 확인에 한함(의증 제외)	통원	정액통원(암/재해/특정장병)은 FAX 접수, 복사본 가능	치아치료	치아번호, 치료종류, 진단확정일 및 치료 종료일 기재 필수(진료기록사본 첨부필요)						
		골절	골절 확인에 한함(의증 제외)												
통원	정액통원(암/재해/특정장병)은 FAX 접수, 복사본 가능														
치아치료	치아번호, 치료종류, 진단확정일 및 치료 종료일 기재 필수(진료기록사본 첨부필요)														
진단	진단서, 진단사실 확인서류, 초진기록지(계약후 3개월내 사고발생건 限)	진단사실 확인서류 <table><tr><td>암, 제자리암, 경계성종양</td><td>조직검사결과지</td></tr><tr><td>백혈병 등 혈액암</td><td>골수검사결과지</td></tr><tr><td>간/폐/췌장암</td><td>방사선 판독결과지(조직검사를 못할 경우)</td></tr><tr><td>*유방암, Stage C 진단 (*22.4.1일 이후 가입상품에 한함)</td><td>암 병기 명시된 서류(진단서/소견서) 또는 회사양식의 암 병기 확인서(별첨) ※ 표기방식 : 종합병기/개별 T,N,M(예 : 4T1/T3N2M1), TNM병기분류 불가시 대체병기 기재</td></tr><tr><td>뇌졸중</td><td>CT, MRI 등 방사선 판독결과지</td></tr><tr><td>심근경색</td><td>각종 검사결과지(관상동맥조영술결과지, 심전도결과지, 심근효소검사결과지 등)</td></tr></table> ※1) 경도인지장애 · 최경증이상치매보장특약(돌봄로봇제공형) : 보험 보장 유형 선택 확인서(회사양식) 2) 특정유방암진단후예후·예측검사지원특약 : 각종 검사결과지(호르몬 수용체 타입을 입증할 수 있는 검사결과지 등), 보험 보장 유형 선택 확인서(회사양식) 3) 암진단후암스크리닝검진지원특약 : 보험 보장 유형 선택 확인서 (회사양식)		암, 제자리암, 경계성종양	조직검사결과지	백혈병 등 혈액암	골수검사결과지	간/폐/췌장암	방사선 판독결과지(조직검사를 못할 경우)	*유방암, Stage C 진단 (*22.4.1일 이후 가입상품에 한함)	암 병기 명시된 서류(진단서/소견서) 또는 회사양식의 암 병기 확인서(별첨) ※ 표기방식 : 종합병기/개별 T,N,M(예 : 4T1/T3N2M1), TNM병기분류 불가시 대체병기 기재	뇌졸중	CT, MRI 등 방사선 판독결과지	심근경색	각종 검사결과지(관상동맥조영술결과지, 심전도결과지, 심근효소검사결과지 등)
		암, 제자리암, 경계성종양	조직검사결과지												
백혈병 등 혈액암	골수검사결과지														
간/폐/췌장암	방사선 판독결과지(조직검사를 못할 경우)														
*유방암, Stage C 진단 (*22.4.1일 이후 가입상품에 한함)	암 병기 명시된 서류(진단서/소견서) 또는 회사양식의 암 병기 확인서(별첨) ※ 표기방식 : 종합병기/개별 T,N,M(예 : 4T1/T3N2M1), TNM병기분류 불가시 대체병기 기재														
뇌졸중	CT, MRI 등 방사선 판독결과지														
심근경색	각종 검사결과지(관상동맥조영술결과지, 심전도결과지, 심근효소검사결과지 등)														
해외	- 기본 제출서류는 국내와 동일 - 환자의 인적사항, 진단명, 발행 의료기관 및 발행인의 인적사항, 의료기관의 직인 혹은 주치의의 서명 날인된 원본진단서만 인정 ※ 고객님을 위한 신속한 심사를 하기 위해 가급적 영문(또는 중문, 일문)으로 발급된 진단서를 제출해주시기 바랍니다.														
실손의료비 보상															
입원		서류 간소화대상													
외래	외래	진단서, 진료비계산서(영수증), 진료비세부내역서	실손입원 청구금액 50만원 이하 시 병명이 기재된 입퇴원확인서로 진단서 대체 가능												
			실손통원(외래,처방) FAX접수 및 복사본 가능												
	처방	진단서, 약제비 계산서영수증	17.4.1 이전 계약 진료비세부내역서 생략가능 ※ 다음의 경우 진료비세부내역서 제출 ① 비급여 5만원 이상 청구시 ② 타사 실손계약 17.4.1 이후 가입자												
		*본인부담금 10만원 이하	보험금청구서에 병명만 기재(진단서 대체) ※ 본인부담금 10만원 초과시 병명확인서류(통원일자 및 병명 포함) 필요 (단, 응급의학과 · 치과 · 한방과 진료 청구 건 제외)												
*본인부담금 : 외래, 처방 합산 / 동일상병 기준, 다수 건일 경우 일자별/진료과별 구분하여 제출 필요															

※ 진단서외 대체 가능한 서류는 세부내용 항목을 확인하시기 바라며, 청구내용에 따라 추가서류를 요청할 수 있습니다.

※ 자세한 내용은 삼성생명 홈페이지(http://www.samsunglife.com)를 통해 확인하실 수 있으며, 재해입증 서류 등, 문의사항은 사고보험금 전용 콜센터(☎1577-4118)를 이용하시면 전문상담사가 신속하게 안내해 드립니다.

※ 고객플러자 내방 가능 시간은 09:00~16:00(단, 현금성 업무는 15:30까지)입니다.