|  |  |
| --- | --- |
| **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 피보험자로 아래와 같이 보험금 지급을 요청합니다.**  **이 진행(지급) 요청은 ( )년 ( )월 ( )일 ( )시 ( )분경(장소: )에서 발생한 ( )사고로 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 확인내용 구체적 기재이와 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/사업자번호 :**    **현대해상화재보험(주) 귀중** |