

사단법인한국손해사정인회

손해사정업무위임계약서

위임자(갑): 고지선 (사고당사자와 관계: 고지선)

피위임자(을): 손해사정 도무

2025-12-01 12:10:00경 나인비뇨의학과의원에서 발생한 전립선증식증 사고로 인한 보험금청구의 손해사정 업무와 관련하여 "갑"과 "을"은 보험업법 제185조 단서규정에 따라 다음과 같이 위임계약을 체결한다.

제 1 조 (업무의 위임내용)

"갑"은 보험업법 제188조의 규정에 의한 손해사정업무에 대하여 다음 각호의 사항을 "을"에게 위임한다.

- ① 손해발생 사실의 확인
- ② 보험약관 및 관계법규적용의 적정여부 판단
- ③ 손해액 또는 보험금 사정
- ④ 제1호 내지 제3호의 업무와 관련한 서류의 작성·제출의 대행
- ⑤ 제1호 내지 제3호의 업무의 수행과 관련한 보험회사 등에 대한 의견 진술

로고

제 2 조 (업무의 수행)

- ① "을"은 "갑"으로부터 위임받은 업무를 신속, 공정하게 조사·확인·판단하여 처리한다.
- ② "갑"은 손해사정 진행과정 및 결과 등을 언제든지 설명요구할 수 있으며, 손해사정업무 완료시 손해사정서의 교부를 청구할 수 있다.

제 3 조 (착수금)

- ① "갑"은 위임업무의 수행을 위하여 착수금으로 금 0원 을 "을"에게 지급하며, 이 착수금은 제4조에서 정한 보수에 포함된다.
- ② 착수금은 기초자료조사실비에 해당하므로 약정매지여부 및 사건처리결과에 관계없이 반환을 청구할 수 없다.

제 4 조 (손해사정 보수)

- ① 보수는 당사자간 협의하여 정하며, "갑"은 보수와 별도로 부가가치세를 "을"에게 지급하여야 한다.
- ② 손해사정업무와 관련된 의료기관의 의료비 및 장해진단비, 각종검사비, 서류발급비용, 전문의소견비 및 법률자문비 등은 "갑"이 별도 부담한다.
- ③ 손해사정보수는 위 제1조 ②항(손해액 또는 보험금사정) 종료시 지급하기로 한다. 다만 지급시기를 당사자가 달리 정할 수 있다.

"갑"은 보수지급기일 위반 시 "을"에게 지연이자를 지급하여야 하며, 지연이자는 <별표>위약금 및 지연이자 기준표에 따른다.

④ 손해사정 위임계약 후 "갑"이 임의적으로 계약을 해지하거나, "갑"의 비협조, 이중계약 등과 같이 손해사정 업무를 원활하게 수행할 수 없게 되어 계약이 해지 된 때에는 "갑"은 <별표>위약금 및 지연이자 기준표에 따라 위약금을 "을"에게 지급하여야 한다.

제 5 조 (자료의 제공 및 협조)

① "을"이 손해사정업무를 처리하는데 필요하다고 인정하여 요구하는 서류 및 자료에 대하여 "갑"은 이에 응하여 성실히 협조하여야 한다.

② "갑"은 제1항에 의하여 "을"에게 협조시 허위자료를 제공 또는 제출하여 손해사정업무의 수행에 영향을 미치게 하여서는 아니된다.

제 6 조 (계약의 효력)

이 계약에 규정되지 아니한 사항에 대하여는 대한민국 법령 및 사회통념에 따르며 본 계약은 쌍방이 서명 날인 한 때로부터 효력이 발생한다.

제 7 조 (특약사항)

① 보 수 : 별도 약정에 의함

② 손해사정 도무(대표손해사정사 김도무)은 보험업법 제188조 규정의 손해사정사 업무법위를 벗어나서 법률사무에 대한 중재나 화해주선, 합의, 대리를 하지 않음에 대해 설명을 듣고 이해하였음을 아래 갑)의 작성으로 확인 및 서명합니다.

갑) 성 명 : 고지선 (인 또는 서명) (보험사고 당사자 : 고지선)

주 민 번 호 : 551210-1168210 연락처 : 010-6387-0440

주 소 : 경기 성남시 수정구 양지로27번길8, 102호

2026년 02월 25일

을) 損害査定 洵憲 대표손해사정사 김도무



사단법인한국손해사정인회

개인정보 이용 동의서

1. 개인(신용)정보 수집·이용, 제공, 조회동의

손해사정 도무는 귀하의 위임에 의거한 보험업법 제188조의 손해사정업무로서 관련 서류를 징구하고, 조사한 내용을 바탕으로 작성한 사정서를 보험회사 또는 보상의무자에게 제출할 목적으로 귀하의 개인(신용)정보를 수집, 이용, 제공, 조회하고자 합니다. 이에 관련 법률에 따라 아래의 사항에 대한 귀하의 동의를 구하며 아래 사항에 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 손해사정업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

1) 개인(신용)정보 수집, 이용에 관한 동의사항

본인은 귀사가 개인(신용)정보와 보험사고 조사 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보[경찰, 검찰, 법원, 소방서(화재증명, 119구급구조), 공공기관(읍·면·동사무소, 근로복지공단(산재), 국민연금관리공단, 건강보험공단 세무서 등), 공제조합 및 의료기관으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 판결문, 증명서, 확인서, 진료기록, 진료확인서, 진단서 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]를 손해사정업무와 관련한 서류의 작성·제출의 대행, 보험회사에 대한 의견의 진술, 고객이력관리, 민원처리 및 소비자보호, 증빙서류 보존 등을 위한 목적으로 수집 및 이용하며 동 목적을 달성할 때까지 보유 및 이용하는 것에 대해 동의합니다.

로그

2) 개인(신용)정보 제공에 관한 동의사항

귀사는 개인(신용)정보와 상기 보험사고 조사 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보를 보험사고조사 및 손해사정업무 등 서류의 작성·제출의 대행에 따라 보상의무자, 배상책임자, 손해보험사, 생명보험사, 보험금지급 실사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체 등), 금감원 등 분쟁조정담당부서등에게 제공할 수 있으며 동 개인(신용)정보는 위 제공목적이 달성될 때까지 보유 및 이용됩니다.

3) 개인(신용)정보의 조회에 관한 동의사항

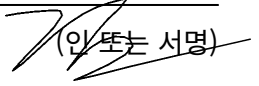
귀사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조 제2항에 따라 보험계약정보(보험사명, 보험기간 등 보험가입 사항), 보험금지급정보(보험사고일자, 사고내용, 보험금지급내역)를 보험사고조사 및 손해사정업무 수행을 목적으로 금융감독원, 손해보험협회, 생명보험협회 등 신용정보집중기관, 보험요율산출기관(보험개발원)으로부터 조회할 수 있으며 본 조회동의는 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지 유효합니다.

2. 기타 손해사정과 관련한 자료 처리에 관한 동의

귀사가 손해사정과 관련하여 필요한 증빙자료의 열람, 확인, 징구, 및 의견, 이의신청을 하는 것에 자료를 사용할 수 있으며, 위 일체의 업무처리를 위하여 수집한 자료 및 위임자가 제공한 자료 등은 위임자가 본 위임계약서에 정한 의무를 이행치 않았을 때 또는 위임업무 종료 후 1월내에 반환을 요구하지 않는 경우 폐기하여도 이의를 제기치 않겠습니다.

※ 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

2026년 02월 25일

동의자: 고지선  (인 또는 서명)

을) 損害査定 淘憲 대표손해사정사 김도무



로고



사단법인한국손해사정인회

손해사정 보수 약정서

1. 피보험(재해)자 인적사항

성명 : 고지선

주민등록번호 : 551210-1168210

주소 : 경기 성남시 수정구 양지로27번길8, 102호

연락처 : 010-6387-0440

2. 손해사정 관련 보수의 약정내용

"갑"은 피해자/피보험자 고지선 의 보상(공제)금 손해사정과 관련한 손해사정보수로 손해사정금액의 (15.0%) (부가가치세 10%별도) 를 "을"에게 지급하기로 약정합니다.

의뢰인 : 고지선

(인 또는 서명)

3. 기타 특약사항

1. 손해사정금액 : 손해액 또는 보험금사정금액(보험료 납입면제금액 포함)으로 함.

2. 부가가치세는 별도임.

3. 보수산정 범위는 "갑"의 보험가입내역 전부로서, "갑"이 "을"에게 제공한 보험가입내역 뿐만 아니라, "갑"이 "을"에게 알려주지 않은 보험가입내역도 포함함.

본 보수약정서는 상기 피보험(공제)자의 보험(공제)금 청구와 관련하여 당 사무소에 의뢰된 손해사정업무에 대한 수임료 계약의 약정으로서 법적 효력 등에 대하여는 손해 사정업무 위임계약서 상 계약내용에 따를 것을 당사자 상호 간 동의하며 확약합니다.

2026년 02월 25일

갑) 성명 :

고지선

(인 또는 서명)

// (사고당사자와 관계 :

고지선

)

을) 損害査定 洵憲 대표손해사정사 김도무

