입원 간병인 사용 확인서

※ 해당 서류의 제출이 불가능한 경우에는 아래 내용을 확인 할 수 있는 사업자등록된 업체의 증빙서류로 대체 할 수 있습니다.
※ 요양병원 및 간호·간병 통합서비스는 본 사용 확인서 대신 간병인 또는 간호·간병 통합서비스 사용 여부 및 사용 일자를 판단할 수 있는 서류 (예: 진료비세부내역서, 병원 또는 간병업체 확인서 등)로 대체할 수 있습니다.

피보험자 인적사항

성명		생년월일	□ 남 □ 여

간병 회사

업체명		연락처	

확인자 내용

간병인 성명	일 간병료	간병인 이용기간 (년. 월. 일)	간병인 이용일수	영수액

※ 일자별 간병료가 상이한 경우 구분하여 작성 부탁드립니다. (일 간병료는 간병료 평균이 아닌 실제 일자별 사용한 간병료를 말합니다.)
※ 간병인 성명의 경우 마스킹하여 작성 부탁드립니다. (마스킹 작성 예시 : 김미래 → 김O래)

상기와 같이 환자(피보험자)를 간병하였음을 확인합니다.

작성일 년 월 일 간병회사: (직 인)

MIRAE ASSET 미래에셋생명