

보험금 청구서 (인보험)

◆ 보험계약 인적사항 (해당 항목 □ 칸에 체크(√) 또는 내용을 작성하여 주시기 바랍니다.)

예별손해보험주식회사 귀중

피보험자	성명		주민번호	-	의료급여수급권자 □
	휴대전화	-	직업/직무		
	주소				
※ 기존에 당사에 제공하신 고객정보와 상기 휴대전화,주소가 다른 경우 고객정보가 변경됨에 동의합니다.					예 □ 아니오 □
보험계약자	성명		주민번호	-	피보험자와 동일 □
보상안내 받을분	피보험자 □, 계약자 □, 기타 □ ▶ 성명 :				관계 : 피보험자의 ()
	휴대전화		팩스		E-Mail
☞ 접수, 진행, 처리결과는 휴대전화 문자(SMS)로 안내됩니다. 다른 방법으로 안내를 원하실 경우 아래 항목에 체크(√) 바랍니다. 안내방법 : 전자우편(E-Mail) □ 팩스 □ 서면(우편) □					

■ 사고 관련사항 (해당 항목 □ 칸에 체크(√) 하시고 내용을 작성하여 주시기 바랍니다.)

☞ 확인된 사고내용과 관련하여 정상 유지 중인 보험계약에서 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. (일부 보험금 청구를 원하실 경우 사유와 청구하려는 보험금 등을 아래 참고사항에 기재하여 주십시오.)

유형	□ 질병	신체 내부요인으로 몸이 불편한 경우	□ 상해	급격 우연한 외래사고로 신체를 다친 경우
	□ 의료비	병원에 입원,통원하여 의료비를 지출한 경우	□ 사망	피보험자가 사망한 경우
	□ 수술	병원에서 의사에 의해 수술(절단,절제등) 한 경우	□ 장애	상해,질병이 치유된 후 신체 훼손이 영구히 남은 경우
	□ 진단	특정 질병에 대해 진단이 최종 확정 된 경우	□ 운전자	교통사고로 인하여 비용(벌금,처리비용 등)이 발생한 경우

세 부 내 용	사고일(발병일)	년 월 일 시	사고장소		
	사고경위 (6하 원칙 작성)				
참 고 사 항	*동일사고(병명)로 과거 청구가 있는 경우		진단명/증상	병원명	진료과목
	추가 청구여부	기존 청구 접수번호			
	예 □ 아니오 □				
	교통 사고	자동차보험 접수	예 □ 아니오 □ (자동차 보험사 :)	이륜차사고	예 □ 아니오 □
	사고차량번호	탑승위치	운전석 □, 조수석 □, 뒷좌석 □, 보행중 □, 기타 □		
	일부청구				

☞ 가사도우미지원 프로그램 특별약관 지급 형태 □ 보험금 지급 □ 현물 서비스신청
※ 대상 : 암진단비(유사암제외)(가사도우미지원), [가사도우미지원]암진단비(유사암제외), [가사도우미지원]중증치매진단비

■ 다른 보험계약사항 (손해/생명보험,공제,단체보험 등) : 있음 □ 없음 □

보험(공제)회사명	1 () 2 () 3 ()
-----------	-------------------

■ 보험금 수령계좌 (□ 아래계좌 송금, □ 자동이체계좌 송금 단, 자동이체 계좌는 피보험자 본인 계좌인 경우에만 가능합니다.)

금융기관명	계좌번호	예금주
-------	------	-----

■ 청구자 확인사항

1) 본인은 별지의 「보험금 지급절차 안내문」을 통하여 보상 절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상 심사기간 및 지급일 등)를 안내받고 이를 숙지하였음을 확인합니다.
2) 본인이 위에 기재한 내용은 사실과 다름이 없음을 확약하며, 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 '개인(신용)정보 처리 표준동의서' 내용과 같이 처리하는 것에 동의합니다.

작성일자	20 년 월 일	보험금청구자 (피보험자/수익자)	성명	서명
------	----------	----------------------	----	----

※ 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위입원·진단·장애, 사고 후 보험가입 등)는 범죄행위이며, 보험사기 방지 특별법에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
※ 반드시 피보험자/수익자가 서명하시고, 미성년자는 친권자가 서명하며 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다.
※ 접수하신 청구서류 일체는 어떠한 경우에도 반환하여 드리지 않습니다.

■ 보험금 청구서류 우편접수 : (07294) 서울시 영등포구 문래북로 56, 하스오토메이션코리아 6층, 예별손해보험(주) 장기보험금 접수처 (Tel: 1599-8598)

■ 보험금 청구서류 팩스접수 : 0505-088-1646, 1647, 1648, 1649

[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

귀하는 개인(신용)정보의 수집·이용 및 조회, 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있으며, 개인의 신용도 등을 평가하기 위한 목적 이외의 개인(신용)정보 제공 동의는 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험금 청구'를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능할 수 있습니다.

1 수집 · 이용에 관한 사항

수집·이용 목적	- 보험사고·보험사기 조사·확인 및 이에 따른 후속조치, 보험금지급·심사 (손해사정 또는 의료자문 포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무 - 자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
보유 및 이용기간	동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 “①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날”을 말한다.

수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
개인(신용)정보	↳ 일반개인정보 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 ↳ 신용거래정보 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험 가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인(신용)정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐ 동의하지않음 ☒ 동의함

2 제공에 관한 사항

국내

제공받는 자	- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사(외국 재보험사의 국내 지점 포함), 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회
제공받는 자의 이용목적	- 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재(재)보험금 청구 - 금융거래기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

※ 본 동의서에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 제공받은 외국 재보험사의 국내 지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 국외 제3자(본점 및 계열사 포함)에 민감정보를 포함한 귀하의 정보(고유식별정보는 제외)를 이전할 수 있습니다.

국외(제3자 제공 상세 동의)

제공받는 자	국외 재보험사 재(재)보험 상품을 판매하는 국외 재보험사로 당사 홈페이지 www.yebyeol.co.kr 에 명시되어 있는 회사
제공받는 국가	국외 재보험사의 소재국자(당사 홈페이지 www.yebyeol.co.kr 에서 확인 가능)
제공시기	재(재)보험금 청구 시점
제공방법	온라인전송
제공받는 자의 이용목적	재(재)보험사 지급 심사 * 국내 소재 재보험사가 재재보험금 청구를 위해 국외 재보험사로 귀하의 정보를 이전하는 경우를 포함합니다.
보유 및 이용기간	제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

- 1) 1개사 이상의 국외 재보험사에게 정보가 제공될 수 있습니다.
- 2) 국내 소재 재보험사가 재재보험 계약 체결을 위해 국외 재보험사에 귀하의 정보를 이전하는 경우에 당사(원수보험사)가 국내 소재 재보험사를 대신하여 동의를 징구하는 경우를 포함합니다.
- 3) 국외 재보험사의 구체적인·명칭·소재국 연락처는 당사 홈페이지 www.yebyeol.co.kr에서 확인할 수 있습니다.
- 4) 귀하는 본 동의서 "동의하지 않음"란을 선택하거나 당사의 개인정보보호책임자 및 담당부서(privacy@yebyeol.co.kr)에 거부 의사를 표시함으로써 개인(신용)정보 국외 이전을 거부할 수 있습니다.

국내

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호	
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)	
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
개인(신용)정보 └ 일반개인정보 └ 신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호	
	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)	
	위 개인(신용)정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지않음 ☒ 동의함

※ 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 이전 할 수 있습니다.
(홈페이지 [www.yebyeol.co.kr]에서 확인 가능)

국외(제3자 제공 상세 동의)

민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)	
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
개인(신용)정보 └ 일반개인정보 └ 신용거래정보	성명, 성별, 생년월일	
	증권번호, 보험계약정보(상품종류, 기간 등)	
	위 개인(신용)정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지않음 ☒ 동의함

3 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	- 종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 국토교통부, 생명·손해보험협회
조회 목적	- 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고처리내역 발급 간소화 서비스 - 보험요율산출기관, 국토교통부 : 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 - 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회 동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호
	위 고유식별정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보)
	위 민감정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의하지않음 ☒ 동의함
개인(신용)정보 L 일반개인정보 L 신용거래정보	성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보
	보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 개인(신용)정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의하지않음 ☒ 동의함



년 월 일	본 인		(서명)
	법정대리인		(서명)

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명을 하시기 바랍니다.