



1. 인적사항 및 보상안내 받으실 분

의료수급권자 해당여부 ☐

피보험자 (상해/질병대상자)	성명	*필수 기재	주민번호	*필수 기재	
	직장명	*필수 기재	하시는 일	*필수 기재	연락처 *필수 기재
	주소	*필수 기재			
보상안내 받으실 분 (보험금수령인)	성명	*필수 기재	피보험자와의 관계	*필수 기재	연락처 *필수 기재
	☐ E-mail(또는 FAX)				

* 보험금 청구와 관련하여 전자적방법(SMS, 카카오톡 등)을 통해 안내를 받는 것에 동의하며, 기타방법으로 추가안내를 원하시는 경우 E-mail/FAX 사항을 선택 후 기재해주세요.

* 직업사항은 구체적으로 기재하여 주시면 신속한 처리가 가능하며, 계약상 직업과 다른 경우 비례보상, 보험료 인상 등이 발생할 수 있습니다.

2. 타사 가입사항 (손해보험, 생명보험, 공제보험 및 단체보험)

☐ 해당사항 있음 ☐ 해당사항 없음 ※ 해당 사항에 체크(V)

보험회사	☐ 삼성화재 ☐ 현대해상 ☐ DB손보 ☐ KB손보 ☐ 한화손보 ☐ 메리츠 ☐ 롯데손보 ☐ 농협손보 ☐ 기타()
------	---

3. 사고관련 사항(청구내용)

▶ 추가접수 여부 ☐ 아니오 ☐ 예()

동일사고로 청구이력이 있는 경우 / 사고접수번호 기재 / 예 : 20190101-12345

· 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상 유지중인 모든 보험계약의 담보를 심사하여 보험금을 지급해 드립니다. (일부 보험금 항목만 수령시 참고사항에 별도 기재)

유형	청구유형(V체크)	☐ 질병(신체내부적 요인으로 몸이 불편한 것) ☐ 상해(교통사고 이외 급격·우연·외부사고로 신체가 다친 것) ☐ 교통상해(교통사고로 신체가 다친 것)					
	세부유형(V체크)	☐ 입원 ☐ 통원(외래 치료받은 경우) ☐ 후유장애(장애진단 받은 경우) ☐ 암(암진단 받은 경우) ☐ 사망(피보험자가 사망한 경우) ☐ 기타					
세부내용	사고(발생)일시	20	년	월	일(시 분)	사고장소	*필수 기재
	사고(내원)경위	*필수 기재-육하원칙에 의거 최대한 자세히 기재 예)금일 어리가 아파트 물리치로 받기위에 병원 방문 / 한달 전 건강검진 후 대장에 이상이 있어 방문 / 3일전 산에서 내려오다가 발을 헛디뎈 미끄러짐					
참고사항	병원명/진료과	*필수 기재		진단명		*필수 기재	
	교통사고	이륜차 탑승여부	☐ 아니오	☐ 예	자동차보험처리	☐ 아니오	☐ 예 (처리보험사:)
		본인차량번호			탑승위치	☐ 운전석 ☐ 조수석 ☐ 뒷좌석 ☐ 보행 ☐ 기타	
	일부청구	*상기 보험사고와 관련된 보험금 중 일부만 청구하려는 경우 그 취지 및 청구하려는 보험금 등을 명시하여 기재					

4. 보험금 수령 계좌

보험금수령을 타인에게 위임하는 경우 별도의 "위임장"과 "인감증명서"를 제출하셔야 합니다.

☐ 자동이체계좌요청(단, 수익자 본인계좌인 경우에만 적용가능하며 아래 칸에 계좌번호를 기재하지 않으셔도 됩니다.)

피보험자(수익자의 계좌)	은행명	계좌번호	예금주명
---------------	-----	------	------

* 보험금 지급과 관련하여 향후 해약환급금 또는 만기환급금의 감소가 우려될 경우 귀사에 대한 보험계약대출원리금과 우선변제 총당할 수 있습니다.

5. 채권양도 안내사항

피보험자(수익자) 본인은 임의비급여 진료행위 등과 같이 국민건강보험법 관련 규정에 위배되어 청구된 진료비는 피보험자의 질병(상해)을 치료한 병원의 부당이득임을 인지하고, 해당 치료행위에 대해 보험금을 지급한 흥국화재에게 피보험자가(수익자)가 치료 병원에 대해 가지는 부당이득반환청구권(또는 손해배상청구권)을 양도하고, 원활한 채권행사를 위해 채권양도 통지권한을 흥국화재에게 위임합니다.

동의함 ☒

6. 청구인 확인사항 및 청구안내

- 상기 보험금청구내용이 사실과 다름없고 별첨의 "보험금 지급절차 안내문"을 통한 보상절차에 대한 정보를 안내 받아 이를 숙지하였음을 확인하며, 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 상기 본인의 개인(신용)정보를 처리하는 것에 동의합니다.
- 보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/장해, 파해과장, 사고내용 조작 등)행위를 한 경우 10년이하 징역 또는 5천만원이하 벌금 및 가중처벌 받을 수 있습니다. (보험사기방지특별법 제8조, 제11조)
- 정당한 청구권자가 기재하여야 하며, 사실과 다른 내용을 기재하거나, 권한이 없는 자가 청구할 경우 사문서위조, 청구권 상실 등의 불이익이 발생할 수 있습니다.
- 보험금 청구와 관련하여 제출한 서류일체는 청구권자에게 반환하여 드리지 않습니다.
- 국민건강보험법 시행령 19조2항 "본인부담상환제" 관련 안내(유선, 서면 등)를 진행하오니 적극 협조 부탁드립니다.

청구일자	20	년	월	일	보험금청구인(의 법정대리인)	본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하여 공동으로 친권을 행사합니다.	(인)
------	----	---	---	---	-----------------	--	-----

* 수익자가 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면, 부모 중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다.

* 3-1, 3-2, 3-3 (총 3장)을 모두 작성에 주셔서 보험금 접수가 가능함을 알려드립니다.(보험금청구서, 개인(신용)정보동의서)

뒷면계속

개인(신용)정보 처리 동의서

소비자 권익보호에 관한 사항

**본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구 및 지급 관련 서비스가 제한될 수 있고
본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조치는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.**

1. 개인(신용)정보 수집 · 이용에 관한 동의사항

당사 및 당사 업무수탁자는「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 **수집·이용**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☒

☐ 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금 지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출·수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무

☐ 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허정보(운전면허번호포함), 주소, 전화번호, 전자우편 주소 등), 계좌정보
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보
[경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]

☐ 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조화에 관한 사항

당사는「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 **조회**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☒

☐ 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

☐ 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보(거래종료계약 포함), 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보

☐ 조회동의 유효 기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함)

개인(신용)정보 처리 동의서

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 **제공**하고자 합니다.
이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☒

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회, 한국신용정보원 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무수행기관 (위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 의료분석원 및 의료자문센터, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차 보험진료 수가분쟁심의회, 손해보험협회 등)

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 및 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행 (위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금 청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함), 의료심사 및 자문
- 업무수탁자 등 : 보험금 지급을 위한 심사·계약업무
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

☐ 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항의 정보내용 (단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

☐ 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적 달성을 때까지(최대 거래종료 후 5년까지)

* 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지(www.heungkukfire.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보(질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호)를 처리 (**수집·이용, 조회, 제공**)하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

질병·상해 정보 처리

동의함 ☒

주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호 처리

동의함 ☒

청구일자	20 년 월 일	보험금 청구인 및 개인 (신용정보 처리 동의자)	피보험자	(서명)
			법정대리인	(서명)
			보험수익자	(서명)

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