

보험금 청구서 (개인보험 A&H)

박스 안 내용은 반드시 기재하여 주시기 바랍니다.

보험금 청구관련 정보

계약자, 피보험자, 수익자가 동일하면 피보험자 부분만 기재하셔도 됩니다.

계약자	성명			주민번호	-		
피보험자	성명			주민번호	-		
	주소			직장명			
사고내용/ 손해내역	사고일시	20	년	월	일	사고유형	<input type="checkbox"/> 상해 <input type="checkbox"/> 질병
	사고장소	<input type="checkbox"/> 집	<input type="checkbox"/> 기타		(사고장소를 작성해 주세요)		
	진단명					병원명	
	사고내용	질병사고	과거/현재 치료사항, 질병인지 경위 기재				
		상해사고	(사고내용을 작성해 주세요)				

타사가입	다른 보험사에 계약이 있으면 회사명 및 보험종목을 적어주십시오(생명보험, 손해보험, 공제조합)			일부청구	
보상안내	<input type="checkbox"/> 핸드폰:				
	<input type="checkbox"/> 이메일:	<input type="checkbox"/> 팩스:			

☞ 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상 유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다.
(일부 보험금 항목만 수령을 원하시는 경우 '일부청구'란에 별도 기재 부탁드립니다.)

위임장(본인은 본 사고에 대한 보험금 청구행위 및 수령권 일체를 피위임자에게 위임합니다.)

구분	성명	주민번호	전화번호
위임자	(인)	-	
	주소 :		관계
피위임자	(인)	-	
	주소 :		관계

* 위임자는 인감도장 날인 후 인감증명서 원본을 첨부하시고 피위임자는 서명 또는 도장 날인하여 주시기 바랍니다.

보험금 송금계좌

보험금 송금계좌	은행명	<input type="checkbox"/> 국민 <input type="checkbox"/> 단위농협 <input type="checkbox"/> 신한 <input type="checkbox"/> 농협중앙 <input type="checkbox"/> 우리 <input type="checkbox"/> KEB하나 <input type="checkbox"/> 기업 <input type="checkbox"/> 카카오
	기타 금융사	계좌번호
	예금주	주민번호

“보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 허위입원·진단·장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.”

보험금 청구를 위한 상세 동의서(필수)

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. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적	보험사고·보험사기 조사 및 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 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 “① 보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ② 보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③ 채권·채무 관례 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날”을 말한다.

<수집·이용할 개인(신용)정보의 내용>

고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-----------------------	------------------------------	----------------------------------

주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허번호

민감정보 수집·이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
---------------------	------------------------------	----------------------------------

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)

개인(신용)정보 수집·이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-------------------------	------------------------------	----------------------------------

일반개인정보 : 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호

신용거래정보 : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

2. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none">● 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원● 보험회사 등 : 생명·손해보험사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)● 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무수행기관 (위탁사업자 포함)● 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원● 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자● 보험협회 : 생명·손해보험협회
--------	--

제공받는 자의 이용목적	<p>종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구 ● 공공기관 등 : 법령에 따른 업무 수행(위탁업무 포함) ● 금융거래 기관 : 금융거래 업무 ● 계약관계자 : 손해사정 내용 관련 정보 제공 ● 보험협회 등 : 보험계약 관련 업무지원(휴면보험금 등 포함), 공정경쟁 질서유지에 관한 협정업무
보유 및 이용기간	제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

* 외국 재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국 소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.

<제공할 개인(신용)정보의 내용>

고유식별정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
--------------------	------------------------------	----------------------------------

주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허번호

민감정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
------------------	------------------------------	----------------------------------

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)

개인(신용)정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
----------------------	------------------------------	----------------------------------

일반개인정보 : 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호

신용거래정보 : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

* 당사는 '보험금청구 프로세스 자동화 업무'를 위해 악어디지털과 위탁계약을 체결하였습니다.

해당 계약에 따라 당사는 당사의 수탁업체인 악어디지털에 고객님의 민감정보(질병 및 상해에 관한 정보 등)를 제공할 예정이며 당사로부터 민감정보를 전달받은 악어디지털은 해당 위탁업무를 수행하기 위해 고객님의 민감정보를 처리할 예정입니다.

* 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다. (당사 공식 홈페이지 www.chubb.com/kr 에서 확인 가능)

3. 개인(신용)정보의 국외 제3자 제공에 관한 설명

제공받는 자	국외 재보험사
제공받는 자의 이용목적	재보험금 지급·심사
보유 및 이용 기간	제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지 (관련 법령 상 보존기간을 따름)

<국외 제3자 제공할 개인(신용)정보의 내용>

개인(신용)정보 국외 제3자 제공에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

일반개인정보 : 성명, 성별, 생년월일, 연령

신용거래정보 : 보험계약정보(보험종목, 상품명, 보험기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(사고번호, 사고일자, 지급일자, 보험금 조사비용, 지급금액 등)

4. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

조회대상기관	종합신용정보집중기관, 생명·손해보험협회, 보험요율산출기관, 국토교통부
조회목적	<ul style="list-style-type: none"> ● 종합신용정보집중기관 : 보험사고·보험사기 조사 및 보험금 지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 ● 생명·손해보험협회 : 보험금 청구서류 접수대행 서비스 ● 보험요율산출기관, 국토교통부 : 보험사고, 보험사기 조사 및 보험금 지급심사, 법령에 의한 업무수행 등
조회 동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다

<조회할 개인(신용)정보의 내용>

고유식별정보 조회에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허번호

민감정보 조회에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등, 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록)

개인(신용)정보 조회에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

일반개인정보 : 성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보

신용거래정보 : 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

동의일	20 년 월 일
계약자	(서명)
피보험자	(서명)
수익자	(서명)
지정대리청구인	(서명)
법정대리인	(서명)

* 피보험자가 14세 이상인 경우에는 피보험자도 필히 서명하여야 하며 계약자, 피보험자, 수익자가 동일한 경우 피보험자 부문만 기재하여도 무방합니다. 정보를 이전할 수 있습니다

* 14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명을 하시기 바랍니다.

사망보험금 지급확인서

보험 계약사항

보험상품명				
증권번호				
계약자	성명		주민번호	-
피보험자	성명		주민번호	-

사망보험금 상속인 확인사항

[]년 []월 []일 발생한 사고와 관련하여 상기 계약의 피보험자 []의 사망으로 인하여 금번 청구한 보험금 수령과 관련하여 아래의 대표상속인 []이/가 보험금 일체를 수령하며, 향후 이와 관련하여 상속권자 및 기타 이해관계인의 이의 제기 시 본인 []이/가 모든 책임을 감수할 것을 확인하며 서명 날인하여 제출합니다.

날 짜	20	년	월	일
-----	----	---	---	---

대표상속인을 지정하지 않을 경우 민법상 법정상속 순위에 따라 보험금이 지급됩니다.

구분	미지정 시	지정 시
사망보험금	피보험자의 법정상속인	지정된 보험금을 받는 사람

* 민법상 상속 순위 : ① 직계비속 ② 직계존속 ③ 형제, 자매 ④ 4촌이내 방계혈족

단, 배우자는 제 1,2 순위 상속인이 있는 경우에는 공동상속인이 되고, 해당 순위자가 없는 경우에는 단독상속인이 됩니다.

대표 상속인 지정 확인

대표 상속인	(인)	대표 상속인	(인)
주민등록번호		주민등록번호	
피보험자관계	연락처	피보험자관계	연락처

상속인	(인)	상속인	(인)
주민등록번호		주민등록번호	
피보험자관계	연락처	피보험자관계	연락처

상속인	(인)	상속인	(인)
주민등록번호		주민등록번호	
피보험자관계	연락처	피보험자관계	연락처