

라이나손해보험은 에이스아메리칸화재해상보험의 브랜드명으로, 라이나생명과 독립된 계열회사입니다.

보험금 청구서 [재물 / 배상책임]



QR코드 촬영으로
보험금청구서 작성 없이
청구가 가능합니다.

보험금 청구관련 정보

청구자	성명	주민번호	-	연락처	
피보험자	성명	주민번호	-	연락처	
	주소				하시는일
보상관련 안내	<input type="checkbox"/> 보험계약자 <input type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 수익자 <input type="checkbox"/> 기타(성명 : 관계 :) 연락처 :				
	안내방법	※ 반드시 한가지는 선택(<input type="checkbox"/> 안에 v표)해 주시기 바랍니다. <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> e-mail(@) <input type="checkbox"/> 유선(전화) <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> 안내거부			

▶ 직업 사항은 필수 기재 사항으로 구체적으로 기재 시 신속한 처리가 가능합니다.

다른 보험회사 계약사항(손해보험, 생명보험, 공제 및 단체보험) 있음 없음

보험회사	<input type="checkbox"/> 삼성 <input type="checkbox"/> 현대 <input type="checkbox"/> DB <input type="checkbox"/> 메리츠 <input type="checkbox"/> 한화 <input type="checkbox"/> 흥국 <input type="checkbox"/> 롯데 <input type="checkbox"/> 농협 <input type="checkbox"/> 기타()
------	--

사고유형	<input type="checkbox"/> 재물손해 <input type="checkbox"/> 배상책임	접수유형	<input type="checkbox"/> 신규접수 <input type="checkbox"/> 추가접수
사고일시	20 년 월 일 (:)	사고장소	
사고내용			
피해자		연락처	
피해정도			

보험금 수령계좌 (보험금을 타인에게 위임하는 경우 위임장과 인감증명서를 제출해야 합니다.)

예금주		예금주 주민번호	-	하시는일	
은행명		계좌번호			

▶ 특정금융정보법 제5조의2 및 동법 시행령 제10조의 4에 의하여 상기 정보 등에 대한 금융기관의 확인 및 검증이 의무화되어 있습니다. 제공하신 정보는 동법에 의거 용도 이외의 목적으로 사용되지 않으며, 정보확인 및 검증을 위하여 추가적인 문서 및 자료제출을 요구할 수 있습니다. 정보제출을 거부하거나 검증이 불가능한 경우에는 동법에 의거 금융거래가 제한되거나 거절될 수 있습니다.

※ 보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 허위입원·진단·장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며 보험사기방지특별법에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

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) 통계 및 분석, 리스크 관리, 고객서비스 품질 향상
보유 및 이용기간	동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 법령에 해당하는 경우 해당 법령 상의 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 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.

<수집·이용할 개인(신용)정보의 내용>

고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 동의함

주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호

민감정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 동의함

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? 동의하지 않음 동의함

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, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

2. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

<p>제공받는 자</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명·손해보험사, 국내 재보험사(외국 재보험사의 국내 지점 포함), 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 국토교통부 보험요율산출기관 등 법령상 업무수행기관 (위탁사업자 포함) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회
<p>제공받는 자의 이용목적</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무 수행(위탁업무 포함) - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정 내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행서비스 등)
<p>보유 및 이용기간</p>	<p>제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)</p>

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

<제공할 개인(신용)정보의 내용>

<p>고유식별정보 제공에 동의하십니까?</p>	<p><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
<p>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p>	

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

<p>개인(신용)정보 제공*에 동의하십니까?</p>	<p><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
<p>일반개인정보 : 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호</p> <p>신용거래정보 : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p>	

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

3. 개인(신용)정보의 국외 제3자 제공에 관한 사항

제공받는자	국외 재보험사 (재(재)보험 상품을 판매하는 국외 재보험사로 당사 홈페이지 www.chubb.com 에 명시되어 있는 회사)
제공받는 국가	국외 재보험사의 소재국가 (당사 홈페이지 www.chubb.com 에서 확인 가능)
제공시기	재(재)보험금 청구 시점
제공방법	온라인 전송
제공받는자의 이용목적	재(재)보험금 지급·심사 ※ 국내 소재 재보험사가 재보험금 청구를 위해 국외 재보험사로 귀하의 정보를 이전하는 경우를 포함합니다.
보유 및 이용 기간	제공받는 자의 이용목적에 달성할 때까지 (관련 법령 상 보존기간을 따름)

- 1개사 이상의 국외 재보험사에게 정보가 제공될 수 있습니다.
- 국내 소재 재보험사가 재보험 계약 체결을 위해 국외 재보험사에 귀하의 정보를 이전하는 경우에 당사(원수보험사)가 국내 소재 재보험사를 대신하여 동의를 징구하는 경우를 포함합니다.
- 국외 재보험사의 구체적인 명칭·소재국·연락처는 당사 홈페이지 www.chubb.com에서 확인할 수 있습니다.
- 귀하는 본 동의서 “동의하지 않음”란을 선택하거나 당사의 개인정보보호책임자 및 담당부서(Privacy.KR@chubb.com)에 거부 의사를 표시함으로써 개인(신용)정보 국외 이전을 거부할 수 있습니다.

<국외 제3자 제공할 개인(신용)정보의 항목>

민감정보 제공에 동의하십니까? 피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 제공에 동의하십니까? 일반개인정보 : 성별, 생년월일, 연령 신용거래정보 : 보험계약정보(증권번호, 보험종목, 상품명, 보험기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(사고번호, 사고일자, 지급일자, 보험금 조사비용, 지급금액 등)	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

4. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

조회대상기관	종합신용정보집중기관, 생명·손해보험협회, 보험요율산출기관, 국토교통부
조회목적	- 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? 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보 조회에 동의하십니까? 피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등, 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보))	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 조회에 동의하십니까? 일반개인정보 : 성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보 신용거래정보 : 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

동의일	20 년 월 일
본인	(서명)
법정대리인	(서명)

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

기타 / 추가 동의자에 관한 사항

중복보험확인, 보험금 심사 및 지급 등을 위하여 상기 『1. 수집·이용에 관한 사항』 『2. 제공에 관한 사항』 『3. 조회에 관한 사항』에 대해 추가 동의자의 개인(신용)정보 수집·이용·제공·조회에 동의하십니까?

[동의하지 않음 동의함]

구분	관계	주민번호	성명	법정대리인	동의여부
동의자-1		-	(서명)	(서명)	<input type="checkbox"/> 동의함
동의자-2		-	(서명)	(서명)	<input type="checkbox"/> 동의함
동의자-3		-	(서명)	(서명)	<input type="checkbox"/> 동의함
동의자-4		-	(서명)	(서명)	<input type="checkbox"/> 동의함
동의자-5		-	(서명)	(서명)	<input type="checkbox"/> 동의함
동의자-6		-	(서명)	(서명)	<input type="checkbox"/> 동의함

※ (가족, 자녀) 일상생활중배상책임의 경우 피보험자와 생계를 같이하는 가족 모두 동의해 주시기 바랍니다.

동 의 일	20 년 월 일
본인	(서명)
법정대리인	(서명)

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