

보험금 청구서

1. 보험계약 및 인적사항

보험종목			증권번호	
피보험자	성명		직업/직무	
	주민번호		(구체적으로 기재)	
휴대폰(필수기재)			E-MAIL	
기타 연락처			F A X	

2. 다른 보험계약사항

(다른 보험회사에 가입한 보험 : 있음 없음)

◆ 손보/생보/공제 등 전부 기재

보험회사	보험종목	보험회사	보험종목

3. 사고 사항

교통상해 일반상해 화재 배상책임 도난 기타

사고일시	년 월 일 시 분	사고장소	
사고경위 (6하원칙에 따라 기재)			

교통상해 체크하신 경우

운전여부	Y	N	운전 차량번호		자보처리여부	Y	N	경찰신고여부	Y	N
이륜차여부	Y	N	이륜차소유자명		소유자와의 관계					

질병사고

발병일		진단명	
내원경위			

♣ 과거에 질병 또는 상해로 병원에서 치료를 받은 적이 있습니까? (예 아니오)
치료 받은 적이 있다면 아래의 사항을 기재하시기 바랍니다.

병원명	진단명	치료일자

개인(신용)정보 수집.이용, 조회, 제공 동의

귀사가 본인의 개인(신용)정보를 수집·이용, 제공, 조회하고자 하는 경우에는 「개인정보보호법」 제15조, 제17조 및 제22조, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조 및 제33조에 따라 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 아래의 내용과 같이 본인의 개인(신용)정보를 수집·이용, 제공, 조회하는데 동의합니다.

1. 개인(신용)정보 수집.이용에 관한 동의사항

동의함

동의하지 않음

본인은 한화손해보험(주)가 상기 개인(신용)정보와 보험사고 조사 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 [경찰, 검찰, 법원, 소방서(화재증명, 119구급구조), 공공기관(동사무소, 근로복지공단(산재), 국민연금관리공단, 건강보험공단 등), 손해보험회사, 생명보험회사, 보험개발원, 손해보험협회, 생명보험협회, 공제조합 및 의료기관으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 판결문, 증명서, 확인서, 진료기록, 진료확인서, 진단서, 보험계약 및 보험금지급정보 등에 포함된 개인(신용)정보 포함] 을 보험금 지급업무, 보험계약 심사, 보험금지급관련 분쟁대응 및 고객이력관리, 민원처리 및 소비자보호, 증빙서류보존 등을 위한 목적으로 수집 및 이용하며 동 목적을 달성할 때까지 보유 및 이용하는 것에 동의합니다.

○수집.활용 내용 : 진료기록, 급여지급내역, 전문가의 소견, 보험사의 계약내용 및 보상내용 등

○정보수집방법 : 열람, 대여, 복사, 촬영, 녹취 등

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 보험금 지급 업무관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

2. 개인(신용)정보 제공에 관한 동의사항

동의함

동의하지 않음

한화손해보험(주)는 상기 개인(신용)정보와 상기 보험사고 조사 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보를 보험사고조사 및 손해사정 등 보험금지급과 관련된 업무, 의료심사, 의료자문, 순보험요율의 산출·검증, 보험사고정보의 집중·관리, 공공기관의 정책자료 제공 등을 위한 목적으로 법원, 검찰, 경찰, 금융위원회, 금융감독원, 손해보험협회 등 신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 손해보험사(재보험사 포함), 생명보험사, 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 위탁콜센터 등)에게 제공할 수 있으며 동 개인(신용)정보는 위 제공목적이 달성될 때까지 보유 및 이용됩니다.

○ 주요 제공정보: 보험계약사항, 사고사항, 보험금 지급내역 등

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 한화손해보험주식회사 홈페이지(<http://www.hwgeneralins.com>)에서 확인할 수 있습니다.

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

3. 개인(신용)정보의 조회에 관한 동의사항

동의함

동의하지 않음

한화손해보험(주)는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조제2항에 따라 보험계약정보(보험사명, 보험기간 등 보험가입 사항), 보험금지급정보(보험사고일자, 사고내용, 보험금 지급내역)를 보험금지급·심사, 보험계약심사 및 보험사고 조사를 목적으로 금융감독원, 손해보험협회 등 신용정보집중기관, 보험요율산출기관으로부터 조회할 수 있으며 본 조회동의는 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지 유효합니다.

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

※ 본 동의서에 의한 개인신용정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

동의함

동의하지 않음

한화손해보험(주)가 상기 민감정보 및 고유식별정보를 처리(수집, 이용 및 제공)하기 위해서는 상기 개인(신용)정보에 대한 각 동의와는 별도의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 상기 본인의 민감정보 및 고유식별정보를 상기 목적으로 위와 같이 처리하는 것에 동의합니다.

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 보험금 지급과 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

● 보험금 청구 접수증, 보험금 지급절차 안내장, 청구서류 안내장을 아래 중 한 방법으로 제공받는 것에 동의합니다.

1) SMS(문자서비스)

2) E-MAIL(전자우편)

3) FAX(팩스)

송 금 요 청 서

계좌번호		은행명	
예금주		주민/사업자번호	

위 임 장

보험금 청구 및 수령 등 일체의 권리위임

단순 청구서류 제출위임

위임하는 분	성명 : (인)	주민등록번호 :	☎
위임받는 분	성명 : (인)	주민등록번호 :	☎

♣ 금번 사고에 따른 보험금의 수령권, 기타 이 사고와 관련한 보험계약상의 권리일체 및 개인(신용)정보의 수집, 이용 및 제공 동의에 관한 일체의 권리를 위임받는 사람에게 위임하며 향후 이에 대하여는 일체의 이의가 없음을 서약하고 그 증거로서 본 위임장에 서명날인하여 제출합니다. (위임하는 분의 인감도장 날인 후 인감증명 첨부 필수)

♣ 본인은 상기 기재사항을 사실 그대로 작성하여 귀사에 보험금을 청구합니다.

위 내용과 관련하여 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조하거나 변조한 경우 보험금 청구권을 상실하게 됨은 물론 모든 법적 책임을 질 것이며 만약 보험금 수령 후에 해당 보험약관 또는 제규정상 보상하지 않는 손해에 해당할 경우에는 지급 받은 보험금 일체를 반환하겠습니다.

보험금 청구인(동의인)
(개인신용정보활용동의 포함)

주 소
성 명

(서명 또는 인)