

보험금청구서 (질병 · 상해)



1. 인적사항 및 안내요청사항

추가청구서 체크

피보험자 (질병/상해발생자)	성명	홍길동	주민번호	800123-1234567
	직장/직무	현대식품 / 생산직	단체보험 여부	<input checked="" type="checkbox"/> 아니오 / <input type="checkbox"/> 예 (계약번호:)
계약자(업체)	성명	상동	주민(사업자)번호	-
보험금 처리안내	안내받으실분	<input checked="" type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 계약자 <input type="checkbox"/> 기타	안내방법	<input checked="" type="checkbox"/> 문자 <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 거부
	성명		연락처	☎ 010-8001-1234

※ '직장/직무'는 신속처리를 위한 필수 기재사항입니다.

2. 청구사항 (질병 상해 교통사고)

발병일(사고일)	20 16 년 6 월 10 일 12 시 00 분	사고장소	(질병제외)
병원명	분당서울대 병(의원)	진단명	급성모세기관지염. 폐렴
치료구분	<input checked="" type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 산재 <input type="checkbox"/> 자동차보험 <input type="checkbox"/> 의료급여		비염
사고내용 (치료경위)	호흡하기 힘들어 병원에 방문		
교통사고	차량번호	탑승위치	<input type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷좌석 <input type="checkbox"/> 기타
청구담보(중복가능)	<input checked="" type="checkbox"/> 실손의료비 <input checked="" type="checkbox"/> 입원일당 <input type="checkbox"/> 진단비 <input type="checkbox"/> 골절 <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 화상 <input type="checkbox"/> 후유장애 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 기타		
타보험가입사항	<input checked="" type="checkbox"/> 삼성화재 <input type="checkbox"/> 동부화재 <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/> 메리츠 <input type="checkbox"/> 삼성생명 <input type="checkbox"/> 한화생명 <input type="checkbox"/> 교보생명 <input type="checkbox"/> 기타(단체/공제: 농협)		

3. 보험금 수령 계좌

보험료 자동이체 계좌(예금주 수의자와 동일할 경우 선택 가능)

은행명	농협은행	계좌번호	2345-6789-23-005	예금주	홍길동
-----	-------------	------	-------------------------	-----	------------

※ '수익자' 이외의 타인계좌인 경우 수익자의 「위임장」 과 「인감증명서」 제출이 필요하며, 미성년자는 부모계좌 가능합니다

4. 확인사항

위에 기재한 보험금 청구 내용이 사실과 다름이 없음을 확인하며 "보험금 지급절차 안내문"을 통해 보상절차에 대한 정보(담당부서 및 연락처, 예상 심사기간, 지급기일 등)를 안내 받았음을 확인하고 상기와 같이 처리하는 것에 동의 합니다.

작성일자: 20 **16** 년 **10** 월 **26** 일 보험금 청구인(대리인): **홍길동** (인)

※ 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 부모가 공동친권자인 경우 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

※ 제출하신 보험금 청구서류는 반환하지 않으며, 보존기간 후 안전하게 폐기합니다.

※ 별지의 "개인(신용)정보처리 동의서"를 작성해 주셔야 손해사정 심사를 진행할 수 있습니다.

방문 이외 사고접수 방법안내

- 홈페이지 : www.hi.co.kr 접속 후 "회원가입" 또는 "공인인증" 후 보험금 청구 진행
- 스마트폰앱 : 스마트폰에서 "플레이스토어"("앱스토어")에서 "현대해상 공식앱" 설치 (*외부 사설앱 사용금지*)
※ 홈페이지와 스마트폰앱은 보험금청구서 작성없이, 이미지파일로 청구 가능합니다.(단, 청구액 100만원이하에 한함)
- 팩스접수 : FAX : 0507-774-6060 (단, 청구액 100만원이하에 한함)
- 우편접수 : 우) 07219 서울시 영등포구 국회대로 543(당산동4가 93-1) 동양타워빌딩 7층 현대해상 손사접수관리센터 앞

※ 보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법 및 보험사기방지특별법에 의거 10년이하 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

※ 상법에 따라 고의 또는 중대한 과실로 「계약전/후알림의무」를 위반한 경우는 '손해의 발생여부에 관계없이' 계약을 해지하거나 보상이 제한 될 수 있습니다.



H.P
콜센터 1588-5656
www.hi.co.kr



발행일 : / 발행자:()

개인(신용)정보처리 동의서



소비자 권익보호에 관한 사항

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

1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보 보호법」 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), 보험금지급 관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허정보(운전면허번호 포함), 주소, 전화번호, 전자우편주소 등), 계좌정보, 보험금청구서 상의 정보
- 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 보험금지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보 집중기관 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)
- 분쟁 및 민원 업무 처리

조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 교통법규 위반 또는 운전면허의 효력에 관한 정보, 질병 및 상해 관련 정보

조회동의 유효기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용기간

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

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보 보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제 3자에게 **제공**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까? (**동의함**)

개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 한국신용정보원
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국 보험), 금융거래 관련 계좌 개설 금융기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험 사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 의료자문업체, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차 보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차보험 진료수가분쟁심의회, 손해보험협회 등)

개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중 기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 및 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무 수행(위탁업무 포함) 및 보험사고(사기)조사
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항」의 정보내용 (단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(최대 거래종료 후 5년까지)

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

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

질병·상해정보 처리	동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호 처리	동의함 <input checked="" type="checkbox"/>

동의일 : 20 **17** 년 **10** 월 **19** 일

동의자 : **홍길동** (인)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.hi.co.kr]에서 확인할 수 있습니다.

※ 거래종료 : 당사와 거래중인 모든 계약(보험, 연금, 대출 등)의 취소, 철회, 해지, 만기(소멸시효 포함) 및 보험금 지급(소멸시효 포함) 이 종료됨을 뜻합니다.