

보험금 청구서



인적사항 및 보상안내 받으실 분

의료수급권자 해당여부

피보험자 (치료 받으신분)	성명	필수 기재	주민등록번호	필수 기재
	연락처	필수 기재	직장명/하시는 일	필수 기재
	주소	필수 기재		
보상관련 안내처 (보험금 수령인)	성명	필수 기재	피보험자와의 관계	필수 기재
	연락처	필수 기재	e-mail(또는 FAX)	

* 보험금 청구와 관련하여 전자적방법(SMS, 카카오톡)으로 안내에 동의하며, 기타방법 안내를 원하시는 경우 e-mail 또는 FAX사항을 기재해 주세요.

사고정보 및 보험금 수령계좌

사고유형	<input type="checkbox"/> 질병 <input type="checkbox"/> 상해 <input type="checkbox"/> 교통사고		청구유형	<input type="checkbox"/> 신규청구 <input type="checkbox"/> 동일사고 추가청구	
사고일시	필수 기재		사고장소	필수 기재	
사고경위	필수 기재				
진단명	필수 기재		병원명/진료과	필수 기재	
교통사고정보	본인차량번호		탑승위치		
	이륜차 탑승여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	자동차보험접수	<input type="checkbox"/> 예 (보험사 :) <input type="checkbox"/> 아니오	
일부청구 (복수선택가능)	* 청구하시는 담보를 선택해주시기 바랍니다.(회사는 선택여부와 관계없이 지급가능한 모든 보험금을 검토하여 드립니다.) <input type="checkbox"/> 실손의료비 <input type="checkbox"/> 일당 <input type="checkbox"/> 진단비 <input type="checkbox"/> 수술비 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 후유장애 <input type="checkbox"/> 비용 <input type="checkbox"/> 특정담보 보상제외(요청담보:)				

피보험자(수익자)계좌	은행명	필수 기재	계좌번호	필수 기재	예금주명	필수 기재
-------------	-----	-------	------	-------	------	-------

* 타인계좌로 수령하시려면 별도로 「위임장」을 작성하여 본인의 인감증명서와 함께 제출하셔야 하며, 보험수익자가 지정된 경우 수익자의 계좌를 제출하여 주시기 바랍니다.

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

타보험 가입사항

보험회사 삼성화재 현대해상 DB손보 KB손보 메리츠화재 한화손보 롯데손보 농협손보 기타

확인사항

- * 상기 보험금청구 내용이 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.
- * 개인(신용)정보의 수집·이용 조항 및 민감정보·고유식별정보의 처리가 가능한 업무수탁자는 당사로부터 보험금 지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(당사로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인) 및 청구 계약의 보험모집인(보험설계사·보험대리점 등)을 말합니다.
- * 보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/징해, 피해과장, 사고내용 조작 등)행위를 한 경우 10년이하징역 또는 5천만원이하벌금 및 가중처벌 받을 수 있습니다.
- * 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 19조 2항 "본인부담 상한제" 관련 안내(유선, 서면)를 진행하오니 적극 협조 부탁드립니다.

년 월 일 보험금 청구인 (서명)



- * 수익자가 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면, 부모 중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다.
- * [5-1], [5-2], [5-3], [5-4] 보험금 청구서 및 [필수]개인(신용)정보 처리 동의서는 보험금청구를 위한 필수 서류입니다.

[필수]보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서

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. 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
보유 및 이용기간	- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 거래종료 후 5년이 경과 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)
	위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 " ①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날 "을 말한다.

수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호
	위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	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)
	위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	

2-①. 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법률상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회 - 광학 문자 판독 서비스 기관 : 네이버클라우드(주)
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구 - 금융거래기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등) - 광학 문자 판독 서비스 기관 : 보험금 청구 관련 서류 OCR 서비스 제공
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지(최대 거래 종료 후 5년까지)

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

제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호
	위 <u>고유식별정보</u> 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	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)
	위 <u>민감정보</u> 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 <u>개인신용정보</u> 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

* 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다. (홈페이지 [www.heungkukfire.co.kr] 에서 확인 가능)

2-②. 국외 제3자 제공에 관한 사항

제공받는 자	- 국외 재보험사
조회 목적	- 재보험금 지급 · 심사
조회 동意的 효력기간	- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(최대 거래 종료 후 5년까지)

제공 항목

개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성별, 생년월일 보험계약정보(상품종류, 기간 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	

3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	- 종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 생명 · 손해보험협회
조회 목적	- 종합신용정보집중기관: 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금지급 · 심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 보험요율산출기관: 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금 지급 · 심사, 법령에 의한 업무수행 등 - 생명 · 손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회 동意的 효력기간	- 해당 보험거래 종료 후 5년까지

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등) 위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성명, 국내거소신고번호 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인신용정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

[선택]진료비 이상여부 확인을 위한 개인(신용)정보 처리 동의서

본 동의서는 진료비 이상여부 확인을 위한 목적으로 이용되며 동의를 하지 않아도 보험금 지급에 제한이 없음을 알려드립니다.

안심 다소안심 보통 신중 주의



1. 제공에 관한 사항

※ 위 등급은 사생활 침해 위험, 혜택, 명확성 등을 종합적으로 고려하여 동의내용의 평가등급을 제공하는 제도입니다.

제공받는 자	- 본인(피보험자)이 진료받은 의료기관
제공받는 자의 이용목적	- 진료유무 및 진료상세내역 등 이상여부 상호확인
보유 및 이용기간	- 동의일로부터 목적달성시 까지
거부 권리 및 불이익	귀하는 아래 민감정보 및 개인(신용)정보 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있으며, 거부하시더라도 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

제공 항목

민감정보	진료기간	
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	<input checked="" type="radio"/> 보통 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보	성명, 생년월일	
	위 개인(신용)정보 제공에 동의하십니까?	<input checked="" type="radio"/> 보통 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

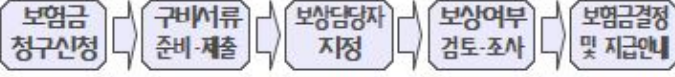


본인 : _____ (서명)
 _____ 년 월 일 법정대리인 : _____ (서명)

[보험금 지급 절차 안내문]

1. 보험금 지급절차 및 담당자 안내

청구서류가 제출된 경우 보상담당자가 지정되며, 문자메세지 또는 카카오톡 알림톡을 통하여 보상담당자 안내가 이루어집니다.



우편(등기) 접수 : (07254) 서울특별시 영등포구 버드나루로2길 7 (영등포동2가) 흥국생명빌딩 9층 사고접수팀 *방문접수 및 재물백책 접수 불가
모바일을 통한 보험금 청구 시 더 편리한 접수가 가능합니다.
※ 앱스토어에서 「흥국화재 모바일창구」를 검색하여 다운로드 가능

1. 보험금 지급심사 안내

2-① 손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 결정을 위해 사고조사, 병원방문조사 등이 필요한 경우 고객의 개인정보 제공 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사업무를 위탁할 수 있으며, 그 비용은 회사가 부담합니다.
- 보험계약자 등은 실제 손해액을 보상하는 제3보험 상품 및 손해보험 상품에 대한 보험금 청구권에 대하여 손해사정사를 선임할 수 있으며, 아래의 경우에는 그 비용은 회사가 부담합니다.
- 가. 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날부터 7일이 경과 하여도 손해사정에 착수하지 아니한 경우
- 나. 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에 손해사정사의 선임의사를 통보한 경우
- 보험회사는 보험계약자 등의 손해사정사 선임 요청에 대하여 보험업감독규정 제9-16조 제 3항에 따른 「금융위원회가 정하는 손해사정 선임에 관한 동의기준」에 부합하는 경우 원칙적으로 동의합니다.
- ※ 보험계약자 등의 손해사정 선임권과 관련한 자세한 사항은 당사 및 손해보험협회 홈페이지에서 확인이 가능합니다.

2-② 손해사정서 교부 안내

- 회사로부터 손해사정업무를 위탁받은 손해사정사 또는 손해사정업자는 손해사정업무를 수행한 후 손해사정서를 작성한 경우 보험계약자 및 피보험자, 보험금 청구권자에게 서면, 문자메세지, 전자우편, 팩스 등의 방법으로 손해사정서를 교부하고 그 중요한 내용을 알려드립니다.
- 단, 소송이 제기된 경우 또는 보험금 청구권자가 제출한 서류만으로 지급심사가 완료되어 구비서류 접수 완료일로부터 3영업일내에 보험금이 지급되는 경우에는 손해사정서를 작성하지 아니할 수 있습니다.

2-③ 의료자문(심사)

- 상해·질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 의무기록 등 제출하신 자료를 기초로 전문의에 의한 의료자문이 시행될 수 있으며 그 비용은 회사가 부담합니다.
- 보험수익자와 회사가 의료자문 결과에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있으며, 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 그 판정에 드는 비용은 회사가 전액 부담합니다.

1. 보험금 청구관련 유의사항

3-① 보험금 청구권의 소멸시효

·상법 662조에 의거 보험금 청구사유 발생일로부터 3년입니다.

3-② 보험시간 치료비 분담지급

- 상해·질병으로 인한 의료비 및 벌금, 배상책임 등 실제손해액을 보상하는 상품에 복수로 가입하신 경우, 보험약관에 따라 비례보상 원칙을 적용하여 보험계약별로 보험금을 분할하여 지급할 수 있습니다.
- 이 경우 개인정보 제공에 동의 및 접수대행신청서를 작성하시면 타 보험사에 접수대행이 가능하며, 타 보험사의 보험계약은 손해보험협회를 통하여 확인 하실 수 있습니다.

3-③ 보험금 부지급 결정 및 재심사 청구

- 보험약관 등에 따라 보험금이 지급되지 않는 경우, 구체적인 사유를 안내하여 드리며, 산정내역에 이의사항이 있는 경우 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.
- 상담 : 콜센터(☎1688-1688), 홈페이지(www.heungkukfire.co.kr)
- 우편(등기) : (03184) 서울특별시 종로구 새문안로 68 (신문로1가) 흥국생명빌딩 11층 흥국화재 소비자보호팀

3-④ 예상 지급기일 및 지급심사 지연안내

- 상해·질병사고는 최종 서류 접수일로부터 3영업일, 재물·배상책임사고는 지급보험금 결정일로부터 7일 이내이며, 다소 지연될 수 있습니다.
- 약관상 지급기일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우, 지연사유 및 지급예정일을 안내하여 드리며, 회사의 귀책사유로 인하여 지연된 경우 규정된 내용에 따라 지연이자를 산정하여 드립니다. 다만, 피보험자 등의 귀책 사유로 지급이 지연될 때에는 그 기간에 대한 이자는 지급하지 않습니다.

3-⑤ 보험금 가지급 제도

- 보험회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 약관에서 정한 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 명백히 예상되는 경우 보험회사가 추정하는 보험금의 50% 이내의 금액으로 선 지급 받을 수 있습니다. 단, 최종 결정 보험금이 없거나 가지급 보험금보다 작으면 지급된 보험금은 환수됩니다.

3-⑥ 장애진단서 제출시 유의사항

- 장애진단서를 제출 하시는 경우에는 가능한 3차 의료기관에서의 진단 또는 소견을 요청 드리며, 진단 전에 보상 담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.

3-⑦ 본인부담상한제 안내

- 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 따른 요양(의료)급여 중 본인부담금이 관련법령에서 정하는 금액을 초과하는 경우 그 초과금액은 국민건강보험공단 및 의료급여기금 등에서 사전 또는 사후환급 받을 수 있으며, 환급이 가능한 금액은 보험금지급에서 제외될 수 있습니다.

3-⑧ 보험범죄 신고센터(익명보장)

- 흥국화재(☎02-2002-7937), 금융감독원(☎1332 ARS 4번→4번)