

# 보험금 청구서



## 인적사항 및 보상안내 받으실 분

의료수급권자 해당여부

피보험자 (치료 받으신분)	성명	필수 기재	주민등록번호	필수 기재
	연락처	필수 기재	직장명/하시는일	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"/> 휴유장해 <input type="checkbox"/> 비용 <input type="checkbox"/> 특정담보 보상제외(요청담보: )		

보험료 자동이체 계좌로 이체 요청(단, 수익자 본인계좌인 경우에만 적용 가능)

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

## (선택) 채권양도 동의

채권양도 동의	<input type="checkbox"/> 동의함
---------	------------------------------

피보험자(수익자) 본인은 임의비급여 진료행위 등과 같이 국민건강보험법 관련 규정에 위배되어 청구된 진료비는 피보험자의 질병(상해)을 치료한 병원의 부당 이득임을 인지하고, 해당 치료 행위에 대해 보험금을 지급한 흥국화재에게 피보험자(수익자)가 가지는 부당이득 반환 청구권(또는 손해배상 청구권)을 양도하고, 원활한 채권행사를 위해 채권양도 통지 권한을 흥국화재에게 위임합니다.

## 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.
- \* 보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/장애, 피해과장, 사고내용 조작 등) 행위를 한 경우 10년이하 징역 또는 5천만원이하 벌금 및 가중처벌 받을 수 있습니다.(보험사기방지특별법 제8조, 제11조)
- \* 정당한 청구권자가 가져야 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"> <li>- 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법률상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)</li> <li>- 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원</li> <li>- 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)</li> <li>- 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원</li> <li>- 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자</li> <li>- 보험협회 등 : 생명·손해보험협회</li> <li>- 광학 문자 판독 서비스 기관 : 네이버클라우드(주)</li> </ul>
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)</li> <li>- 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스</li> <li>- 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구</li> <li>- 금융거래기관 : 금융거래 업무</li> <li>- 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공</li> <li>- 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)</li> <li>- 광학 문자 판독 서비스 기관 : 보험금 청구 관련 서류 OCR 서비스 제공</li> </ul>
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 동의를 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 동의를 효력기간	- 해당 보험거래 종료 후 5년까지

### 조회 항목

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

# [안내문] 보험금 지급 절차

<p><b>보험금 지급절차 안내</b></p>	<p>· 청구서류가 접수된 경우 보상담당자가 지정되며, LMS 또는 카카오톡을 통해서 담당자 성함과 연락처가 통보됩니다.</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>※ 보험금 청구 추천 경로 : 모바일 App을 통한 보험금 청구 시 더 편리하고 빠르게 보험금 접수가 가능합니다. (안드로이드 플레이스토어, IOS 앱스토어에서 "흥국화재 모바일상구"를 검색하세요) 우편(등기)접수 : (07254) 서울특별시 영등포구 버드나루로2길 7(영등포2가) 흥국생명빌딩 9층 접수담당자 *방문접수 불가</p>
<p><b>보험금 청구권의 소멸시효</b></p>	<p>· 보험금 청구사유 발생일로부터 3년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.(상법662조) (단, 2015.3.12. 이전 보험사고 발생 건은 소멸시효 2년 적용)</p>
<p><b>손해사정사 선임 및 조사</b></p>	<p>· 보험계약자는 보험회사가 손해사정을 수행하기 이전에 외부 손해사정사를 직접 선임할 수 있으며, 이 경우 보험회사에 지체없이 통보해야 하며, 보험회사는 손해사정사 선임 동의기준에 따라 외부 손해사정사의 동의, 재선임 요청, 거절 여부를 판단합니다. · 보험회사는 보험계약자의 외부 손해사정사 선임 통보 이후 3영업일 이내 선임 관련 동의여부를 안내하며, 회사가 재선임 요청한 경우 보험 계약자는 다른 손해사정사를 재선임해야 합니다. · 보험금 지급여부 결정을 위해 사고현장조사, 병원방문조사 등이 필요한 경우 보험회사는 고객의 개인정보제공 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에 조사업무를 위탁할 수 있으며, 그 비용은 보험회사가 부담합니다. · 보험계약자가 손해사정사를 선임한 다음의 경우에는 보험회사가 그 비용을 부담합니다. ① 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때 ② 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때</p>
<p><b>장애진단서 제출시 유의사항</b></p>	<p>· 장애진단서를 제출 하시는 경우에는 가능한 3차 의료기관에서 진단 또는 소견을 요청 드리며, 진단 전에 보상 담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.(3차 의료기관 : 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원) · 장애상태에 대하여 의료 책임사가 이루어질 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.</p>
<p><b>의료심사</b></p>	<p>· 상해 질병 보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 치료관련기록 등 제출하여 주신 서류를 기초로 해당 과별 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.</p>
<p><b>보험사간 치료비 등 분담지급 (비례보상 적용)</b></p>	<p>· 상해/질병으로 인한 의료비, 벌금, 배상책임 등 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례보상 원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다. · 이 경우 개인정보 제공에 동의하시면 타사에 접수대행 가능하며 타 보험사의 가입사항은 손해보험협회를 통해 확인 가능합니다.</p>
<p><b>보험금 부지급 결정 및 책임사 청구</b></p>	<p>· 보험금은 정상지급 또는 일부 지급 및 부지급(약관, 판례 등의 사유)될 수 있으며, 관련사항은 문자(SMS, LMS, 카카오톡), 우편 등을 통해 안내 드립니다. 보험금 결정액에 동의하지 않는 경우, 흥국화재 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다. ※ 홈페이지(www.heungkukfire.co.kr), 전화(1688-1688), 등기((03184) 서울특별시 종로구 새문안로 68(신문로1가) 흥국생명빌딩 4층 소비자보호팀) 신청 가능합니다.</p>
<p><b>예상 지급기일 및 지연이자 지급</b></p>	<p>· 상해/질병사고는 최종 서류접수일로부터 3영업일, 재물/배상책임 손해 및 재산 손해에 대한 보험금은 지급보험금 결정일로부터 7일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다. · 약관상 정해진 지급기일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 안내하여 드리며, 회사의 귀책사유로 인하여 지연된 경우 약관상 규정된 내용에 따라 지연이자를 가산하여 드립니다. 다만, 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연 될 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 드리지 않습니다.</p>
<p><b>보험금 가지급 제도</b></p>	<p>· 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 환수 됩니다.</p>
<p><b>손해사정서 열람 또는 사본교부</b></p>	<p>· 보험회사로부터 손해사정업무를 위탁받은 손해사정사 또는 손해사정업자는 손해사정업무를 수행한 후 손해사정서를 작성한 경우 보험계약자, 피보험자 및 보험금 청구권자에게 교부됩니다. 단, 소송이 제기된 경우 또는 보험금청구권자가 제출한 서류만으로 지급심사가 완료되어 접수 완료일로부터 3영업일 이내에 보험금이 지급되는 경우 손해사정서를 작성하지 아니할 수 있습니다.</p>
<p><b>본인부담 상한제 안내</b></p>	<p>· 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 따른 요양(의료)급여 중 본인부담금이 관련법령에서 정하는 금액을 초과하는 경우 그 초과금액은 국민건강보험공단 및 의료급여기금 등에서 사전 또는 사후 환급 받을 수 있으며, 환급이 가능한 금액은 보험금 지급에서 제외될 수 있습니다. · 보험금 심사과정에서 본인부담금 초과금액 확인을 위하여 건강보험료 납부확인서를 요청할 수 있습니다.</p>
<p><b>보험범죄 신고센터 (익명보장)</b></p>	<p>· 흥국화재 신고센터 : ☎ (02) 2002-7937 홈페이지(www.heungkukfire.co.kr) -&gt; "신고센터" 클릭 · 금융감독원 신고센터 : ☎ (국번없이) 1332 -&gt; 4번 -&gt; 4번</p>