# 보험금 청구서

에이스아메리칸화재해상보험주식회사 귀중

### 계약사항

보험증권번호	운송장번호
피보험자	주민등록번호
물품수취주소	연락처(휴대폰)

## 사고내용 (구체적이고 상세히 기재 바랍니다)

사고일시	사고유형
손상물품명세	
물품가액	
예상손해액/ 수리비	
운송장번호 / 택배업체명 / 택배기사연락처	
사고경위 (출발지 / 도착지 포함 하여 기재)	

## 보험금 송금계좌

은행	계좌번호	
피보험자자	주민등록번호	

#### 제출서류

본 신청서와 함께 하기의 서류를 접수하여 주시기 바랍니다.

- 1. 보험금 청구서 (유첨된 개인정보 활용동의서 포함), 피보험자 주민등록증 또는 사업자등록증 사본, 통장사본(사업자일 경우 사업자명의)
- 2. 운송장
- 3. 거래금액을 입증할 서류 및 인터넷화면캡쳐
- 4. 구매당시 판매자가 등재한 물품 사진 / 물품 수령 후 박스 및 손상품 사진
- 5. 택배사 배송 이력 화면 캡쳐
- 6. 파손시 : 수리비내역서 (파손품 수리시) / 화물수령확인서 (수리불가로 전손시)
- 7. 망실 (오배송)시 : 경찰서사고접수확인서 등 판매자 사기신고서류
- 8. 배송완료되었으나 물품도난시 : 운송인(택배기사 등)이 작성한 도난확인증명서(유첨양식)
- 9. 분실 : 운송인(택배기사 등)이 작성한 분실확인증명서(유첨양식)

보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 허위입원/진단/장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

	날짜: 20	년	월	일
보험금 청구인				(인)

#### 보험금 청구 지급절차 안내

저희 에이스손해보험을 성원해주신 고객님께 진신으로 감사드립니다. 고객님의 금번 사고에 대하여 심심한 위로의 말씀을 드리며, 보험금청구에 따른 지급절차 등 중요 안내 사항을 아래와 같이 설명을 드리오니 참고하여 주시기 바랍니다.

보험금 청구 지급절차에 관한 안내

회사는 보험금 등 청구 시 최종구비서류를 접수한 때에는 그 서류를 접수한 날로부터 5일 이내에 지급할 보험금액을 정하고 그 정해진 날로부터 7일 영업일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다.

지급할 보험금액이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 상법 및 약관 규정에 따라 보험금 지급사유에 해당하는 경우회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급 보험금으로 지급합니다.

회사가 보험금 지급사유의 조사가 및 확인을 위하여 지급기일 초과가 명백히 예상되는 경우에는 구체적 사유, 지급예정일을 보험계약자 또는 피보험자에게 설명하여 드립니다.

보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 손해액 사정, 업체 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사업무를 위탁할 수 있습니다. (손해사정법인: 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대해 인가 받은 업체)

회사가 손해사정인을 선임하는 경우 비용은 회사가 부담하며 가입자가 별도의 손해사정사를 선임하는 경우 그 비용은 가입자가 부담하셔야 합니다.

보험금 청구시 구비서류 안내

각 보험종목별 보험금 청구시 구비서류에 대한 안내문과 신청서양식을 참고하시기 바랍니다.

보험금을 받으실 통장은 피보험자 명의의 통장이어야 합니다.

피보험자 명의가 아닌 경우에는 피보험자의 위임장을 함께 보내주셔야 합니다.

보험금 청구서류 안내장 상의 구비서류 이외에도 추가서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

보험금 청구 지급절차 업무 흐름도

담당부서 및 연락처

대리점	주식회사 일루와디지털랩
에이스손해보험 고객센터	1566-5800

#### 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서

(소비자 권익보호에 관한 사항)

[. 최소한의 정보 처리	몇 년	동의거부의	세 관한	안내
---------------	-----	-------	------	----

동의미부에 대학 🗸 퇴크학 주시기 다랍니다.

 정보등의시 보험급 지급심사 및 보험사고조사 등을 위해 최소한의 정보만 수집·이용 및 제공하며, 등의를 하시지 않을 경우에는 보험급 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

#### II. 신용등급에 미치는 영향

- 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.
- 1. 개인(신용)정보 수집 여용에 관한 동의사항

- □ 개인(신용)정보의 수집이용 목적
- 보험금지급·심사(보험금청구서휴 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)
- 보험급지급관련 민원처리 및 본쟁대용
- □ 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용
- 보험급 청구서상 개인(신용)정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면하증번호, 주소, 직업, 전화번호, 전자우편주소 등)
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보[경찰, 공공기관, 외료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]
- □ 개인(신용)정보의 보유이용 기간
  - 수집·이용 통의일로부터 개인(신용)정보의 수집·이용 복적을 달성할 때까지
  - 봉의서 제출인로부터 개인(신용)정보의 조회 복적을 달성할 때까지
- □ 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간
- 정보를 제공받은 날로부터 개인(신용)정보의 조회 복적을 달성할 때까지
- 2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

- 보험계약정보, 보험급지급 관련 정보(사고정보 포함), 괴보험자의 질병 및 상해에 관한 정보
- □ 개인(신용)정보 조회목적
  - 보험금지급·심사(보험금청구서류 정수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)
- □ 조회등의 유효 기간
  - 봉의서 제출인로부터 개인(신용)정보의 조회 복적을 달성할 때까지
- □ 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간
  - 정보를 제공받은 날로부터 개인(신용)정보의 조회 복적을 달성할 때까지
- 3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

- □ 개인(신용)정보를 제공받는자
  - 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
  - · 공공기관 등 : 급용위원회, 국도해양부, 급용감독원, 보험요을산출기관 등 공공기관, 범령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
  - 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내국의 저보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 보험급지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관의사, 변호사, 위탁 문센타, 자동차보험의 경우 그 의 건강보험심 사평가원, 자동차보험진료수가본쟁심의회 등)
- 개인(신용)정보를 제공받는자의 이용목적
- 신용정보집증기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집증기관의 업무
- 광광기관 등 : 보험업템 및 자동차손해배상보장범(자동차보험에 한함) 등 범령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 제약이행에 필요한 업무, 보험급청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 외료심사 및 자문, 구상급본정심의업무(자동차보험에 한함)
- □ 제공할 개인(신용)정보의 내용
- 보험급 청구서상 개인(신용)정보, 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보
- 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간
  - 제공 통의원로부터 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용복적을 달성할 때까지
  - ₩ 각 제공대상기관 및 이용복적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.aceinsurance.co.kr]에서 확인할 수 있습니다.
- 4. 민감정보 및 교육식별정보의 처리에 관한 사항

귀사가 본인의 민감정보 및 고유식별정보를 처리(수집·미용, 제공 등)하기 위해서는 「개인정보보호법」제23조 및 제24조 의하여 위의 개인 (신용)정보에 대한 각 등의와 별도의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 본인의 민감정보 및 고유식별정보를 상기의 목적으로 위와 같이 처리하는 것에 대해 등의합니다.

藥 동의하시는 경우 아래 동의함에 체크하여 주시고, 동의자가 미성년자인 경우 법정대리인이 동의의사 표시를 하여 주시기 바랍니다.

본인은 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 삼기 내용과 같이 처리하는 것에 통의합니다.

동의일 20 년 월 일

동 의 인	华 민 答 等 번 並	연 박 처	피보험자와의관계
(연)	1		
(연)	1		피해자 분인
(연)	1		