

[필수] 보험금 청구를 위한 상세 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

수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무 이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "① 보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 ② 보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③ 채권·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?

※필수체크

피보험자

☒ 동의함

☐ 동의하지 않음

수익자

☒ 동의함

☐ 동의하지 않음

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?

※필수체크

피보험자

☒ 동의함

☐ 동의하지 않음

수익자

☒ 동의함

☐ 동의하지 않음

개인(신용)정보

- 일반개인정보

성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호

- 신용거래정보

금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입 금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까?

※필수체크

피보험자

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

수익자




☐ 동의함

☐ 동의하지 않음








[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

2-1 국내제공에 관한 사항

 제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> • 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율 산출기관 등 공공기관, 경찰, 검찰, 법원등 국가기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) • 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 • 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) • 금융거래기관 : 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원 • 계약관계자 : 보험계약의 계약자, 피보험자, 수익자 등 • 보험협회 등 : 생명·손해보험협회
 제공받는자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> • 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) • 종합신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 종합신용정보 집중기관의 업무 수행, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 • 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구 • 금융거래기관 : 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납) • 계약관계자 : 손해사정서 수령 • 보험협회 등 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)
 보유 및 이용기간	개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(최대 거래종료 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 <div> <div>위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?</div> <div>※필수체크</div> <div> <div>피보험자</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> </div> <div> <div>수익자</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> </div> </div>
 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) <div> <div>위 민감정보 제공에 동의하십니까?</div> <div>※필수체크</div> <div> <div>피보험자</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> </div> <div> <div>수익자</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> </div> </div>
<div> <div> 개인(신용)정보</div> <div> <div> 일반개인정보</div> <div> 신용거래정보</div> </div> </div>	<div> <div>성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호</div> <div>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입 금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</div> </div> <div> <div>위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?</div> <div>※필수체크</div> <div> <div>피보험자</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> </div> <div> <div>수익자</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> </div> </div>







[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

2-2 국외제공에 관한 사항

 제공받는 자	• 국외 재보험사
 제공받는자의 이용목적	• 재보험금 지급·심사
 보유 및 이용기간	개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지 (최대 거래종료 후 5년까지)

● 제공 항목




 민감정보	<p>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)</p> <p>위 민감정보 제공에 동의하십니까? ※필수체크 피보험자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p> <p style="text-align: right;">수 익 자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>
 개인(신용)정보 -  일반개인정보 -  신용거래정보	<p>성명, 생년월일, 성별, 직업</p> <p>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입 금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p> <p>위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? ※필수체크 피보험자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p> <p style="text-align: right;">수 익 자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>

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








[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

3 조회에 관한 사항

 조회 대상 기관	<ul style="list-style-type: none"> • 종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 국토교통부, 생명·손해보험협회
 조회 목적	<ul style="list-style-type: none"> • 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 • 보험요율산출기관, 국토교통부: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 • 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
 조회 동의의 효력기간	수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함)

● 조회 항목

 고유식별정보	<p>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p> <p>위 고유식별정보 조회에 동의하십니까? ※필수체크 피보험자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 수익자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>
 민감정보	<p>피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통사고조사기록 (당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보)</p> <p>위 민감정보 조회에 동의하십니까? ※필수체크 피보험자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 수익자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>
 개인(신용)정보 -  일반개인정보 -  신용거래정보	<p>성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호</p> <p>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입 금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p> <p>위 개인신용정보 조회에 동의하십니까? ※필수체크 피보험자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 수익자 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>

※필수기재

년

월

일

피보험자

서명(인)

수익자(청구인)

서명(인)

친권자(후견인)

서명(인)

서명(인)

※ 피보험자와 수익자가 동일한 경우 [피보험자]란에만 서명하셔도 무방합니다.

※ 수익자가 미성년자인 경우 친권자(후견인)가 서명하셔야 하며 부모가 공동친권자인 경우 부모 쌍방이 각자 서명하셔야 하나, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명 할 수 있습니다.

