

보험금 청구서



1. 피보험자 및 청구 사유

피보험자	성명	주민번호	휴대폰	의료수급권자 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
청구 사유	유형	<input type="checkbox"/> 질병 *신체내부요인으로 몸이 불편한 경우 <input type="checkbox"/> 재해 *우발적인 외래사고로 다친 경우	세부유형	<input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 장해 <input type="checkbox"/> 진단 <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 통원 <input type="checkbox"/> 실손 입원 <input type="checkbox"/> 실손 통원 <input type="checkbox"/> 기타:	
	내용 (재해만)	· 일시 : 년 월 일 시	· 자동차보험/산재보험처리여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
	타사 실손 가입 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	실손 청구 대행 신청	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	* 실손청구대행 신청을 원하시면 타사실손 가입여부 (<input type="checkbox"/> 예) & 청구대행신청 (<input type="checkbox"/> 예) 체크 후 실손청구대행 신청서를 삼성생명에 제출해주세요.
	실손 통원 의료비 청구시	병명			

※ 확인된 사고 내용과 관련해, 정상 유지중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 삼사합니다.(추가시류를 요청할 수 있으며, 세부유형 상세 체크시 신속한 보험금 지급 가능)

2. 수령 정보 및 안내 방법

수의자	성명	주민번호	휴대폰	실제 소유자 여부(수의자)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
수령 방법	주소		이메일	@ * 모든 계약 안내장 이메일 전환동의 <input type="checkbox"/> 동의		
	신원 확인증	· 주민등록증 발급일자 : 년 월 일 · 운전면허번호 : · 외국인등록증 발급일자 : 년 월 일	· 운전면허증 일련번호 : · 외국인등록증 일련번호 :			
	받으실 계좌	· 은행명 : · 예금주 : · 계좌번호 : * 외화보험은 외화계좌				
분할보험금 수령관련	· 분할보험금 중 확정지급형은 지급해당일에 위의 계좌로 자동송금 되며 생존조건 지급형은 지급해당일에 피보험자 생존 확인(서류 제출 등)후 송금됩니다. · 분할보험금을 일시금으로 수령하려면 체크(오른쪽)가 필요하며, 이 경우 약관의 이용로 할인된 금액이 송금됩니다.					<input type="checkbox"/> 일시금 신청
수령 안내	진행 단계별 문자안내	<input type="checkbox"/> 신청 <input type="checkbox"/> 미신청	지급절차 및 지급내역 안내	<input type="checkbox"/> 스마트 안내 (알림톡/LMS) <input type="checkbox"/> E - Mail <input type="checkbox"/> 우편		

3. 보험금 지급을 위한 동의 및 필수 확인

보험업법 제 95조의 2 제3,4항 등 법령에 따라 보험금의 지급절차 등의 설명을 듣고, 보험금 지급 과정의 단계별
진행사항을 위의 방법으로 안내 받는 것과 별지 “개인(신용)정보처리 동의서”에 대한 내용을 확인 후 동의합니다.

- ① 보험금의 지급절차 및 개인정보 처리 등에 대한 세부 내용은 별지 “보험금 지급절차 정보안” 및
“[필수] 보험금 청구를 위한 동의서”를 확인해 주시고, 보험금 처리 단계별 안내는 선택하신 방법으로 받으실 수 있습니다.
② 보험금 지급심사 등 업무 중 일부는 금융기관 위탁규정에 따라 “제3자(손해사정회사)”에게 위탁될 수 있습니다.

(필수)
 확인

*보험사기(허위입원, 고의사고, 허위서류작성)는 범죄 행위로써, 보험사기방지 특별법상 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
*개인 EDD건은 별지의 ‘개인 고객정보 확인서’ 문장 전체를 작성 및 첨부해 주시기 바랍니다.
*법인/단체 청구건은 별지의 ‘법인/단체 수의자 실제소유자 확인서’를 첨부해 주시기 바랍니다.

단체계약자 명판	직인	20 년 월 일 수의자 (대리인): (인)
* 대리인 청구시 수의자와의 관계 : * 입지원 컨설턴트 성명 : 사번 :		

[필수] 보험금 청구를 위한 요약 동의서 [1/2]



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 불가능 합니다.

'거래종료일'이란 당사와의 모든 거래관계(보험, 융자, 수익증권, 신탁, 퇴직연금 등)에 대한 "①계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제 662 조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 뜻합니다.

본 동의서는 요약 동의서이며 요청하면 전체 동의서를 안내 받으실 수 있습니다. 요청 하시겠습니까? 예 아니요

* 피보험자와 수익자가 동일한 경우 피보험자란에만 동의 해주셔도 됩니다. 미성년자인 경우 친권자(후견인)가 동의하여 주시기 바랍니다.

1. 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적 : 보험금 지급 및 심사(손해사정, 의료자문 포함), 보험사고 조사, 보험사기 조사, 지급 보험금 타당성 검토, 부당지급 보험금 환수, 본인부담상한제 확인, 조사연구(지급 서비스 개선) 등

보유 및 이용기간 : 동의일로부터 거래종료 후 5년까지

- 단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따릅니다.
- 거래 종료후 5년이 경과된 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지 및 적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관합니다.

수집·이용 항목

고유식별정보 (4 개)	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호			
	위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
민감정보 (2 개)	피보험자의 질병·상해에 관한 정보, 보험사기조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무수행과 관련하여 취득한 정보			
	위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
개인(신용)정보 (18 개)	일반개인정보(10 개)	신용거래정보(6 개)	공공정보(2 개)	
	성명, 주소, 전화번호 등	보험계약정보 등	건강보험 가입유형, 건강보험료 (월) 납부액	
위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까?		피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
				<input checked="" type="checkbox"/> 동의함

*단, 공공정보의 경우, 실손급부 청구시에만 수집·이용되며, 그 외 상품 청구시에는 동의하시더라도 수집·이용되지 않습니다.

2. 제공에 관한 사항

제공받는 자(25 개) : 종합신용정보집중기관, 생명보험회사, 손해보험회사, 금융거래기관, 생명보험협회, 손해보험협회 등
제공받는 자의 이용목적 : 보험업법 등 법령에 따른 업무 수행, 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 보험금 지급·심사 관련 업무 지원, 중복보험 확인 및 비례보상 업무 수행, 재보험금 청구, 보험금 지급·심사, 보험사고 조사 (보험사기조사 포함) 및 손해사정 등 계약 이행에 필요한 업무 수행(위·수탁 사무 수행 포함), 의료심사 및 자문 업무 수행, 소견서 발급, 진료기록 열람, 보험사기 조사, 지급 보험금 타당성 검토, 부당지급 보험금 환수, 법률자문 및 소송관련 업무수행, 금융거래업무, 손해사정내용 관련 정보제공 등

보유 및 이용기간 : 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

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

[CISO 심의필 2023-050]

[필수] 보험금 청구를 위한 요약 동의서 [2/2]



| 제공 항목

고유식별정보 (4 개)	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호			
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
민감정보 (2 개)	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보, 보험사기조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무수행과 관련하여 취득한 정보			
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
개인(신용)정보 (16 개)	일반개인정보(10 개) 성명, 주소, 전화번호 등			
	위 개인신용정보 제공*에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
	신용거래정보(6 개) 보험계약정보 등			
	위 개인신용정보 제공*에 동의하십니까?	피보험자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	수익자

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

3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관 (3 개) : 종합신용정보집중기관, 생명보험협회, 손해보험협회

조회 목적 : 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금 지급 · 심사(보험금 청구서류 접수대행 서비스 포함) 등

조회 동의의 효력기간 : 해당 보험거래 종료일까지 동의의 효력이 지속됩니다.

| 조회 항목

고유식별정보 (4 개)	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호			
	위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
민감정보 (1 개)	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보			
	위 민감정보 조회에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
개인(신용)정보 (7 개)	일반개인정보(2 개) 성명, 국내거소신고번호			
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자
	신용거래정보(5 개) 보험계약정보, 보험금 지급 정보			
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	피보험자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	수익자

피보험자	(성명)	친권자	(부)(성명)	(모)(성명)
수익자	(성명)	후견인	(성명)	

* 피보험자와 수익자가 다르거나 친권자 2인의 경우 각각 기재하며, 다수의 수익자(다수의 상속인 등)의 경우 상기 수익자 서명란에 전원 성명 기재 부탁 드립니다.

신청일: 20 년 월 일

삼성생명보험주식회사 귀중

[CISO 심의필 2023-050]

[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서 [1/3]



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 불가능 합니다.

※ 피보험자와 수익자가 동일한 경우 피보험자란에만 동의 해주셔도 됩니다.

※ 미성년자인 경우 친권자(후견인)가 동의하여 주시기 바랍니다.

1. 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적

- 보험금 지급 및 심사(손해사정, 의료자문 포함), 보험사고 조사, 보험사기 조사, 자급 보험금 타당성 검토, 부당지급 보험금 환수
- 보험금 청구서류 접수대행 서비스, 본인부담상한제 확인, 조사연구(자급 서비스 개선)
- 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무(이체 및 입출금 업무), 증빙서류 보존, 보험계약 유지·관리

보유 및 이용기간

- 동의일로부터 거래종료 후 5년까지

- 단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따릅니다.
- 거래 종료후 5년이 경과된 후에는 보험금 지급, 금융사고조사, 보험사기방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관합니다.

* '거래종료일'이란 당사와의 모든 거래관계(보험, 응자, 수익증권, 신탁, 퇴직연금 등)에 대한 "①계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제 662 조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 뜻합니다.

수집·이용 항목

고유식별정보		주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호			
위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까?		<input type="checkbox"/> 피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함
① 피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록(건강검진 포함), 진단명, 기왕증 등) ② 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 서류, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보, 손해사정업무 및 그에 부수하는 업무의 수행을 위해 필요한 정보(손해사정서 등) 포함)					
위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까?		<input type="checkbox"/> 피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보		일반개인정보	신용거래정보	공공정보	
성명, 주소, 생년월일, 성별, 이메일, 전화번호, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내기소 신고번호		금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 지급정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)			건강보험 가입유형, 건강보험료 (월)납부액
위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까?		<input type="checkbox"/> 피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함

*단, 공공정보의 경우, 실손급부 청구시에만 수집·이용되며, 그 이외 상품 청구시에는 동의하시더라도 수집·이용 되지 않습니다.



2. 제공에 관한 사항

제공받는 자	공공기관 등 : 법원, 검찰, 경찰, 국세청, 금융위원회, 금융감독원, 보험료율 산출기관 등 법령상 업무 수행기관 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 보험협회 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 보험회사 등 : 생명보험회사, 손해보험회사, 국내 재보험사, 외국 재보험사 국내지점, 공제사업자, 우체국, 당사로 부터 보험금 지급 · 심사(보험사고 조사 포함)를 위탁받은 자, 보험계약 유지 · 관리 등의 업무를 위탁받은 자, 피보험자 및 수익자가 선임한 손해사정사(손해사정 업체) 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원, 당사의 자체의뢰 은행 계약관계자 : 보험계약의 계약자, 피보험자, 수익자(보험금 청구권자 포함) 기타 : 의료기관, 법률사무소 등
제공받는자의 이용목적	공공기관 등 : 법령에 따른 업무 수행 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행 보험협회 : 보험금 지급 · 심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등) 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 보험금 지급 · 심사, 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정 등 계약 이행에 필요한 업무수행(위 · 수탁사무 수행 포함), 금융거래기관 : 금융거래 업무 계약 관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 기타 : 의료심사 및 자문 업무수행, 소견서 발급, 진료기록 열람, 보험사기 조사, 자급 보험금 타당성 검토, 부당지급 보험금 환수, 법률자문 및 소송관련 업무수행 등
보유 및 이용기간	제공받는자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

* 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 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	<input checked="" type="checkbox"/> 피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	
민감정보	① 피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 진단명 등) ② 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공 · 국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 서류, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보, 손해사정업무 및 그에 부수하는 업무의 수행을 위해 필요한 정보(손해사정서 등) 포함)					
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	<input checked="" type="checkbox"/> 피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	
개인(신용)정보	일반개인정보		신용거래정보			
	성명, 주소, 생년월일, 성별, 이메일, 전화번호, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소 신고번호		금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 지급정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)			
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?		<input checked="" type="checkbox"/> 피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함

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

[CISO 심의필 2023-050]



3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관

- 종합신용정보집중기관, 생명보험협회, 손해보험협회, 보험회사 등

* 조회 대상 기관에 대한 정보는 '2.제공에 관한 사항 - 제공받는자' 참고 바랍니다.

조회 목적

- 종합신용정보집중기관, 보험회사 등 : 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금 지급 · 심사
- 생명보험협회, 손해보험협회, 보험회사 등 : 보험금 청구서류 접수대행 서비스

조회 동의의 효력기간

- 해당 보험거래 종료일까지 동의의 효력이 지속됩니다.

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호				
	위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보 (진료기록, 진단명 등)				
	위 민감정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	일반개인정보		신용거래정보		
	성명, 국내거소 신고번호		보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 지급 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)		
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함

피보험자	(성명)	친권자	(부)(성명)	(모)(성명)
수익자	(성명)	후견인	(성명)	

피보험자와 수익자가 다르거나 친권자 2인의 경우 각각 기재하며, 다수의 수익자(다수의 상속인 등)의 경우 상기 수익자 서명란에 전원 성명 기재 부탁 드립니다.

신청일 : 20 년 월 일

삼성생명보험주식회사 귀중