

보험금 청구서



CA01

보험금
청구서류
접수방법

- 모바일창구/인터넷 접수 : **하나원큐 라이프-하나생명**(앱 설치)/홈페이지 www.hanalife.co.kr - 사이버창구
- 팩스 접수 : 가상팩스번호 발급 후 서류 FAX 전송 (고객센터 1577-1112, 4번 사고보험금)
- ※ 모바일/인터넷/팩스접수는 청구금액 500만원 이하까지 가능 (단, 사망 제외)
- 우편 접수 : 04538, 서울특별시 중구 을지로 66, 하나생명 12층 보험금 접수담당

※ 보험금 청구관련 개인정보 동의서 및 송금계좌를 작성하지 않으면 보험금 접수 및 심사 처리가 제한될 수 있습니다.

□ 피보험자(보험대상자) 인적사항

성 명		주민번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
직장명(업무)		휴대전화	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

□ 보험수익자(보험금을 받는 사람) 및 송금계좌 정보

*성 명		*주민번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*e-mail		휴대전화	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
하시는 일		직장명	
e-안내장 수신여부	<input type="checkbox"/> 예	※ 이메일 및 모바일로 계약관련 안내장을 수신하며 필요시 재발행도 가능한 편리한 서비스입니다. 단, 계약자와 수익자가 동일한 계약에 대해서만 e-안내장 수신동의 및 수령이 가능합니다.	
*주소(우편물 수령지)			
*외국인 경우 (추가)	영문명	국 적	성 별 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
	여권번호	생년월일	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
*신원확인증 (선택)	<input type="checkbox"/> 주민등록증	실명번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 외국인등록증	실명번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 국내거소신고증	실명번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 운전면허증	면허번호	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
	발급기관	발급일자	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
수익자가 미성년자인 경우 친권자(또는 후견인)가 신원확인을 작성하여 주시기 바랍니다.			
*실제 소유자(수익자)여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
*실제 소유자(수익자)가 아닌 경우 실제 소유자를 작성바랍니다.			
실제 소유자(수익자) 성명	국적	*주민번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*사고연금 수령	<input type="checkbox"/> 일시금 수령 (약관의 정해진 이율로 할인된 금액 지급)		
	<input type="checkbox"/> 분할 수령 (매년 보험사고 발생일에 송금계좌로 자동지급, 단, 확정 지급 발생건에 한함)		
송금계좌	은행명	예금주	계약사항의 수익자와 예금주가 동일인이여야 합니다.
	계좌번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

* 항목은 「특정 금융거래 정보의 보고 및 이용 등에 관한 법률」의 '실제 소유자 확인'에 대한 작성이 요구되는 필수정보입니다.
제공하신 정보는 동법에 의하여 안전하게 관리되며, 작성하지 않으시는 경우는 금융거래가 거절됩니다.



하나생명보험(주)
서울특별시 중구 을지로 66, 하나생명
고객센터 Tel. 1577-1112 www.hanalife.co.kr



보험금 청구서



CA02

■ 보험금 청구사항

청구사항	<input type="checkbox"/> 전체 청구 「확인된 사고 내용에 관해 현재 유지중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금에 대해 전체 청구 하는 경우」
	<input type="checkbox"/> 일부 청구 「 일부 보험금 항목만 수령 을 원하시는 경우」
▶ 청구항목 상세 기재 :	
청구유형	<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"/> 골절 <input type="checkbox"/> 치아 <input type="checkbox"/> 항암방사선 <input type="checkbox"/> 항암약물 <input type="checkbox"/> 납입면제 <input type="checkbox"/> 기타
다만, 보험금 지급 여부와는 무관합니다.	
발생원인	<input type="checkbox"/> 질병 (신체 내부요인으로 몸이 불편한 경우) <input type="checkbox"/> 재해 (급격하고 우연한 외부사고로 신체를 다친 경우)
	<input type="checkbox"/> 악성종양 <input type="checkbox"/> 제자리암 <input type="checkbox"/> 경계성종양 <input type="checkbox"/> 기타피부암 <input type="checkbox"/> 기타
재해사고	일 자 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 장 소 <input type="text"/>
	경 위 <input type="text"/>
경찰 신고 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 산업재해보상 처리 여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
자동차보험 가입 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 타보험사 가입 여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 보험사

■ 보험금 청구 안내사항

금융감독원 모범규준에 따라 “보험금 지급지연 안내장”은 신청 여부와 관계없이 발송됩니다.						
진행단계 문자 안내	<input type="checkbox"/> 미신청	<input type="checkbox"/> 신청				
지급지연 문자 안내	<input type="checkbox"/> 미신청	<input type="checkbox"/> 신청				
지급내역 결과 안내	<input type="checkbox"/> 미신청	<input type="checkbox"/> 우편	<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> 전화	<input type="checkbox"/> 문자	

■ 반드시 설명 듣고 확인하실 사항

- 보험금 청구서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하거나 그 서류 또는 증거를 위·변조하는 행위는 명백한 보험사기이며, 보험금 지급이 거절됩니다.
- 보험업법 제95조2(설명 의무 등) ③항 및 ④항 등 법령에 따라 담당자(연락처)를 안내 받고, 예상 심사기간과 지급절차에 대한 아래의 설명을 듣고, 첨부된 개인(신용)정보 처리 동의서에 대한 내용을 확인 후 동의합니다.
 - ▷ 청구하신 보험금의 심사담당부서는 손님지원부이며, 보험금의 지급사유가 해당되는 경우, 청구서류를 접수한 날로부터 3영업일 이내(다만, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 경우에는 10영업일 이내)에 보험금을 지급하여 드리며, 방문조사가 필요한 경우, 30영업일 이내에 지급 여부를 결정하여 별도로 고객님의게 안내드리며, 보험금 지급이 지연될 경우, 해당 약관에 의거 지연이자를 지급하여 드립니다.
- 보험금 심사·조사 등 업무의 일부는 위탁업체(손해사정법인)를 통하여 처리될 수 있습니다.

첨부된 「보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서」 및 「보험금 지급절차 안내」에 대한 내용을 확인 후 보험금을 청구합니다.

작성일자	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	수익자(청구인)	<input type="text"/>	서명(인)	<input type="text"/>	관계	<input type="text"/>
------	---	----------	----------------------	-------	----------------------	----	----------------------

※ 보험사기(청구서 허위기재, 허위입원, 고의사고, 사고조작, 피해과장 등)는 범죄로써, 보험사기방지 특별법에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

- 주 1) 수익자가 미성년자인 경우 친권자(또는 후견인)가 작성 바랍니다.
 2) 수익자 직계가족의 대리청구시 가족관계증명서(또는 주민등록등본)가 추가로 필요합니다.
 3) 제3자 대리청구시 수익자 및 대리청구(수령)자가 위임장(개인정보 동의서), 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)와 대리청구(수령)인 신분증이 필요합니다.

■ 하나생명 보험금 접수담당자 기재

접수일자	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	접수경로	<input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/> 기타	접수담당	<input type="text"/>
------	---	------	---	------	----------------------

※ 본인은 특정금융거래정보의 보고 및 이용에 관한 법률에 의거하여 자금세탁방지를 위한 고객 확인 절차를 수행하였음을 확인합니다.



하나생명보험(주)
 서울특별시 중구 을지로 66, 하나생명
 고객센터 Tel. 1577-1112 www.hanalife.co.kr



[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서



CA03

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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - 자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
보유 및 이용기간	<p>- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</p> <p>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.</p>

■ 수집·이용 항목

고유식별정보	<p>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p> <p>위 <u>고유식별정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
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 <u>민감정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</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, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p> <p>위 <u>개인신용정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>



[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서



CA04

2. 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 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
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)
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적에 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	<p>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p> <p>위 <u>고유식별정보 제공</u>에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
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 <u>민감정보 제공</u>에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
<p>개인(신용)정보</p> <p>↳ 일반개인정보</p> <p>↳ 신용거래정보</p>	<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, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p> <p>위 <u>개인신용정보 제공</u>에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>

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



[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서



CA05

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 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 - 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회 동의의 효력기간	해당 보험거래 종료후 5년 까지 동의의 효력이 지속됩니다.

■ 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) 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보) 위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보	성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보
↳ 신용거래정보	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

년 월 일

피보험자 본인	(서명)
수익자 본인	(서명)
피보험자 법정대리인	(서명)
수익자 법정대리인	(서명)
대리청구 및 수령인	(서명)

※ 동의하시는 경우 동의함에 체크하여 주시기 바랍니다.

※ 동의자가 미성년자인 경우 해당 법정대리인(친권자)이 작성 후 서명하시기 바라며, 부모가 공동친권자인 경우 부모 각각의 서명을 하여야 합니다.

다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의할 수 있습니다.

