

○보험계약 및 인적사항

※ 피보험자가 의료급여법상 의료급여 수급권자인 경우, 실손 이론보험 상품에 헌하여 보험료 할인제도를 운영(2009년 10월이후 청약상품 중 2014년4월이후 개시)하거나, 2014년4월이후 청약상품에 헌(한국생명)하거나

○ 다른 보험회사 계약사항 확인(손해보험, 생명보험, 공제보험 및 단체보험)

해당사항 있음

□ 해당사항

보험회사 삼성화재 현대해상 DB손보 KB손보 한화손보 흥국화재 롯데손보 농협손보 기타() 생보 디자 광고 등 기재

※ 실손이용비 교통사고처치지원금 별급 병호사선의비율 등이 실손보상 담보는 다른 회사에도 가입되어 있는 경우 비례보상 처리되므로 타사 계약사항을 반드시 기재해야 합니다

○ 사고 관련사항

※ 아래의 사고유형 4개 중 1개만 체크하세요

사고유형	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 질병 (신체 내부적 요인으로 몸이 불편한 것)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 상해 (급격하고 우연한 외부 사고로 신체가 다친 것)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 배상 (제3자의 재물 및 신체에 발생한 손해)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 재물 (피보험자의 재물에 발생한 손해)			
세부유형	<input type="checkbox"/> 입원	<input type="checkbox"/> 통원	<input type="checkbox"/> 수술	<input type="checkbox"/> 진단	<input type="checkbox"/> 사망	<input type="checkbox"/> 장해	<input type="checkbox"/> 운전자				
사고일시 (발병일시)	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀			
	년	월	일	시	분	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀	<input type="checkbox"/> ◀			
						◀	◀	◀			
						오전	오후				
사고경위 (내원경위)	※ 죽하원칙 작성 예) 금일 허리가 아파서 물리치료 받기 위해 병원 방문/한달 전 건강검진 후 대장에 이상이 있어 방문 / 3일전 산에서 내려오다가 발을 헛디며 미끄러짐				사고장소 (질병제외)						
진단명 (병명)					최초내원 병원/진료과	병원	과				
교통사고	이륜차 탑승여부	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오		자동차 보험처리	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	처리보험사	교통사고 처리보험사 기재		
	본인내용변호					탑승위치	<input type="checkbox"/> 운전석	<input type="checkbox"/> 조수석	<input type="checkbox"/> 뒷좌석	<input type="checkbox"/> 보행중	<input type="checkbox"/> 기타
추가접수	동일사고로 청구이력이 있는 경우 사고번호 기재				일부청구	상기 보험사고와 관련된 보험금 중 일부만 청구하려는 경우 취지 및 청구하려는 보험금 등을 명시하여 기재					

※ 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상 유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. (일부 보험금 항목만 수령을 원하시는 경우 “일부청구”란에 기재 부탁드립니다)
※ 세부 항목들을 살펴보시면 청구금액과 보험금 지급금액이 다를 수 있습니다.

자동이체 계좌 요청

자동이체 계좌 요청

(자동이체 계좌가 보험금 수익자 본인계좌인 경우에만 가능하며, 자동이체 계좌 체크시 아래의 계좌번호를 기재할 필요 없음)

금융기관명		예금주명		예금주 주민번호		피보험자와의 관계
계좌번호 (숫자만 기재)	▶	▶	▶	▶	▶	◀

※ 자동이체 계좌 외 별도 계좌 작성 시 반드시 금융기관명과 계좌번호를 기재하여 주시고, 계좌 작성 오류로 인한 책임은 회사에 있지 않은 바 작성에 유의하시기 바랍니다.

※ 수익자 이외의 타인계좌로 송금 받으시려면 별도의 『위임장』 작성 및 『인감증명서』를 제출해야 합니다.

- 위 기재한 보험금 청구 내용이 사실과 다름이 없음을 확인합니다.
 - 본인은 [보험금 지급절차 안내문]을 통하여 보상 절차에 관한 정보를 안내받고 이를 숙지하였음을 확인합니다.
 - 청구자 본인은 상기내용에 사실과 다른 것이 있거나 관련 서류 또는 증거가 위조/변조된 경우에는 보험금 청구권을 상실할 수 있으며 동시에 그에 따른 모든 법적책임을 부담할 것을 확약합니다.
 - 보험금 지급과 관련하여 향후 해약환급금 또는 만기환급금의 감소가 우려될 경우 귀사에 대한 대출금과의 우선변제 충당에 동의합니다.



작성일자	년	월	일	작성자	[]의	법정대리인	▶	성명	◀◀	서명	◀
------	---	---	---	-----	------	-------	---	----	----	----	---

* 저스티시 청구 서릉는 드려드리지 압니다 (비준 기간 종료 후 평기하라.)

※ 전수하시 청구 서류는 돌려드리지 않습니다 (보존 기간 종료 후 폐기합니다)

※ 미성년자의 경우 치과 의사가 서명함에 다른 일반인 의사에 반대하지 않는다면 본문 좋은 일반인 의사로 볼 수 있습니다.

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

※ '보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 및 의료심사' 등의 동의를 거부할 경우 보험금 지급이 지연되거나 불가할 수 있습니다.

[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

meritz 메리츠화재

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	1.보험사고보험사기 조사 및 보험금지급심사(손해사정 또는 의료자문 포함) 2.보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 3.민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무(보험금 등 출수납을 위한 금융거래 신청 잔존물대위, 구상업무 관련)
보유 및 이용기간	동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금지급, 금융 사고조사, 보험사기 방지, 적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유이용하며, 별도 보관) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다. 단, 미지급/미환급금이 남아 있거나 수사소송이 진행된 경우 거래종료로 보지 않음(이하 동일)

● 수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? ► <input type="checkbox"/> ◀ 동의하지 않음 ► <input checked="" type="checkbox"/> ◀ 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명, 기왕증 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 checked="" type="checkbox"/> ◀ 동의함
개인(신용)정보	
└ 일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유무선전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수의자의 관계, 국내거소신고번호
└ 신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등) 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등) 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? ► <input type="checkbox"/> ◀ 동의하지 않음 ► <input checked="" type="checkbox"/> ◀ 동의함

2. 제공에 관한 사항

제공받는 자	1.종합신용정보집중기관: 한국신용정보원 2.보험회사 등: 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) 3.금융거래기관: 계좌개설 금융기관, 금융결제원 4.계약관계자: 피보험자, 보험금 청구권자, 계약관계자 지정 정보수신인 5.보험협회 등: 생명·손해보험협회 6.공공기관 등: 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
제공 목적	1.종합신용정보집중기관: 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스 2.보험회사 등: 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 보험사고조사(보험 사기조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 3.금융거래기관: 금융거래 업무(보험금 등 출수납) 4.계약관계자: 손해사정내용 관련 정보 제공 5.보험협회: 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등) 6.공공기관 등: 법령에 따른 수행업무(위탁업무 포함)
보유 및 이용기간	제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

* 외국 재보험사의 국내지점이 재보험계약 가입 판단 지원, 보험계약 공동인수 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국 소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.



고객콜센터 1566-7711

www.meritzfire.com

제공 항목

국내	고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	피보험자의 질병상해에 관한 정보(진료기록, 상병명, 기왕증 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 <u>민감정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
국외	개인(신용)정보	개인(신용)정보 <ul style="list-style-type: none">ㄴ 일반개인정보 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유무선전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수의자의 관계, 국내거소신고번호ㄴ 신용거래정보 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
		위 <u>개인신용정보 제공</u> *에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
국외	민감정보	피보험자의 질병상해에 관한 정보(진료기록, 상병명, 기왕증 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 위 <u>민감정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	개인(신용)정보 <ul style="list-style-type: none">ㄴ 일반개인정보 성명, 주소, 생년월일, 성별, 국적ㄴ 신용거래정보 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
		위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함

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

3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	종합신용정보집중기관, 생명손해보험협회, 금융거래기관, 실명/본인인증 기관(신용정보회사 및 통신사) 등
조회 목적	1. 종합신용정보집중기관: 보험사고 보험사기 조사 및 보험금지급심사, 교통사고처리내역 발급 간소화 서비스 2. 생명손해보험협회, 종합신용정보집중기관: 보험금 청구서류 접수대행 서비스 3. 금융거래기관: 보험금 지급계좌 예금주 확인 4. 실명/본인인증기관: 홈페이지 모바일 실명인증 및 본인인증
조회 동의의 효력 기간	보험거래종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다. (단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금지급, 금융 사고조사, 보험사기 방지, 적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유이용하며, 별도 보관)

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
	피보험자의 질병상해에 관한 정보(진료기록, 상병명, 기왕증 등), 교통법규 위반정보, 교통사고 조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보) 위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	개인(신용)정보 <ul style="list-style-type: none">ㄴ 일반개인정보 성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보ㄴ 신용거래정보 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등 보험금 지급 및 사고정보는 과거 및 현재의 당사 자동차보험 처리 내용을 포함 함)
	위 <u>개인신용정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함

※미성년자의 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

작성일자	작성자				
년	월	일	[] 의 법정대리인	성명	성명(인)



법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우

작성자

본인은 다른 법정대리인(친권자)
1인과 합의하에 공동으로 친권을
행사합니다.

동의 서명

[]
의 법정대리인

성명

성명(인)