

희망을 키우는 평생은행 IBK기업은행

박 단 비 님

계좌번호 555-038215-01-012

예금종류 IBK 평생 한 가 족 통 장
주거채 우대

중소기업은행



통장입력번호 1

신규입 2016 년 09 월 27 일

발행일 2016 년 09 월 27 일

신규점 일산웹스탠031 931 5200

발행점 일산웹스탠031 931 5200

BC 결제	인터넷	텔레 뱅킹	계좌 이체	지보 이체	CD 카드	i-ONE 링크

인
감

서
명

서명거래 IBK 기업은행을 위해
선불증을 제시하여 주시기 바랍니다.

인터넷뱅킹
www.ibk.co.kr

오픈웹뱅킹
open.ibk.co.kr

i-ONE뱅크

스마트폰에서뱅킹서비스,
상품가입, 자산관리까지!



앱다운로드 : one.ibk.co.kr
(모바일 전용)

* Play 스토어, App Store 에서
"i-ONE뱅크" 검색

텔레뱅킹

전국 어디서나 지역번호 없이

☎ 1588-2588
1566-2566

◆ 자주 사용하는 서비스 및 코드

서비스 종류	코드
무통장인금 조회	111
잔액 조회	112
당·타행 송금	211
텔레뱅킹 비밀번호 설정	911

* 당 타행 송금은 비밀번호가 가입 후
이용할 수 있습니다.

◆ 은행별 코드 안내

은행명	코드	은행명	코드	은행명	코드
기 업	003	산 후 저축	050	ABCCASE	023
신 민	006	신민은행	045	지 수	030
신 주	004	신 주	009	지 나	081
국 민	004	신 민	088	신민은행	027
신민은행	011	신 민	048	드 이 치	055
신민은행	012	신 민	020	알니에스	056
신민은행	031	신 민	071	H B K C	064
신민은행	032	신 민	006	R D A	080
신민은행	033	신 민	037		

외 환

◆ 기업은행 영문명 :
INDUSTRIAL BANK OF KOREA
◆ SWIFT CODE : IBKOKRSE

대한민국정부
무 지 세
100원
납대문사무사정
후남순은 2013년 6호

2종 보통

자동차운전면허증 (Driver's License)

서울 12-246301-80

박단비

900329-2079112

서울특별시 은평구 통일로92나길
34,

(북광동)

면허증 2022.01.01.

관심기간 2022.12.31.

조 건 A

647520

2012.06.06. 서울지방경찰청장





보험금청구서



보험회사 등 개인정보처리자가 보험금 청구관련 처리를 위해서는 고객님의 개인(신용)정보 처리동의가 필요합니다.
별첨 [개인(신용)정보처리 동의서]을 작성하여 함께 제출하여 주시기 바랍니다. (동의서는 총 2매)

■ 피보험자 (보험대상자) 정보

한글이름 박종구 주민등록번호 610111-1544116 1) 의료수급권자 해당시 체크 예 ☐
휴대전화 010-8221-0329 2) 보험금지급사유 문자수신 예 ☒
주 소 서울시 은평구 갈현로 35길 4-5, 401호 (갈현동)

1) 의료수급권자(제2매) 의료급여법에 의거하여, 당시에 의료급여수급대상자로 등록하신 신신평형으로 확인 받으신 수 있습니다. (문의 : 고객센터 1588-9898)
2) 피보험자가 미성년자인 경우, 보험금 지급사유 문서를 동의하시면 수익자에게 발송될 수 있습니다.

■ 수익자(보험금을 받는 사람) 정보 (수익자와 피보험자가 동일하신 경우, 중복된 항목은 [상동]으로 작성가능)

*필수 기재

*한글이름 박다비 *주민등록번호 900329-2079112
*영문이름 (성) Park (이름) Dan Bi *휴대전화번호 010-6647-0329
주 소 강원도 강릉시 남강로 12길 55, 101동 108호 *국적 ☒ 대한민국 ☐ (외국인일 경우 필수)
신원확인 ☐ 주민등록증 ☐ 발급일: 년 월 일 ☐ 운전면허증 ☐ 발급기관: ☐ 면허번호: N 31224630180 ☐ 입원번호: 947520
계약자와 실소유자 ☒ 에 ☐ 하시는 일 ☐ 부동산서비스 ☐ 카지노사업 ☐ 대부업 ☐ 원전업 ☐ 귀금속판매
동일여부 ☐ *아니오 (고객거래확인서 작성 필수) ☐ 가상화폐취급업무 ☒ 기타 (의료치과사 또는 직장명 기재)

* 작성하여 주신 휴대전화와 정보는 기존 등록된 정보가 업로드된 경우 가입계약의 고액정보에 반영되고, 날립하고 등 안내에 이용됩니다.

* 사망시 수익자(수당)가 본인/단체 또는 계약자와 실소유자가 상이한 청구건은 본 제 고객거래확인서(당첨)를 작성하신 후 첨부하여 주시기 바랍니다.

■ 보험금을 받으실 계좌

*작성 입력되었던 계좌로 입금요청 ☐

은행명 기업은행 계좌번호 55503821501012 예금주명 박다비

* (단, 이전 입금되었던 계좌로 입금요청한 수익자와 예금주가 동일한 경우에 한합니다. (외국인일 경우 위임서로 구비제출 시 가능))

■ 보험금 심사진행현황 안내 (접수, 지연, 추가서류보완, 처리결과, 지급설명서 등)

안내방법 ☒ 문자 동의(LMS 스마트폰) ☐ 우편 동의 ☐ 전화 동의
(선택 1) * 보험금청구사 진행단계는 휴대전화번호 기재시 문자로 안내드립니다.
* 전화 동의를 선택하시면 경우 지급설명서는 문자(문대전화번호)가 기재된 경우 또는 우편으로 안내드립니다.
장애인등록 ☐ 피보험자 ☐ 수익자 (단, 수익자는 모든 수익자가 특정인으로 지정되어야 하며, 모두 장애인으로 등록될 경우 해당 됩니다.)
대상여부 *관급에 의거 장애인으로 등록이 되신 경우, 당시에 진단신청을 하시면 특별세액 공제를 받으실 수 있습니다. (문의: 고객센터 1588-9898)

■ 보험금 청구내용 *개별항목에 대한 상세한 설명은 약관을 참조하시기 바랍니다.

☐ 정액 ☐ 실손 ☐ 정액+실손

* 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다.
* 세부항목을 상세히 체크/기재시 보다 신속한 보험금 지급이 가능합니다.

청구유형 ☐ 질병 *신체 내부요인으로 몸이 불편한 경우 ☐ 재해 *급격하고 우연한 외래의 사고로 신체를 다쳤거나, 일상 제1군 감염병에 감염된 경우
청구사유 ☐ 사망 ☐ 진단(암,3대질환) ☐ 상해 ☐ 입원 ☐ 수술 ☐ 골절 ☐ 동원 ☐ 차이(보험/공매) ☐ 기타 ()
세부내용 ▶사고(발병) 일시: 년 월 일 ▶사고(발병) 장소:
▶사고(발병) 내용: 교통사고 ☐ 본인운전 ☐ 차량탑승 ☐ 보행자
일부청구 신청 ☐ 예 ▶청구보험금: ▶일부청구사유:
실손의료비 (3만원 이하) 전액정 질병요약코드 실손의료비 지급 피보험자(보험대상자)가 의료비 신속지급 요건에 해당되어 의료비 신속 지급을 신청합니다.
(*) 실손보험 의료비 신속지급 신청시 별지 [확인서] 작성 ☐ 예 ☐ 아니요

■ 반드시 읽고 확인하십시오

* 수익자/청구인은 보험약관 제15조제2 (선택의무 등)에 따라 당당자에게 보험금청구에 필요한 서류, 양립부서 및 연락처, 손해사정사 선임에 관한 사항, 배상청구기간 (배상지급일)에 대하여 설명을 받고, 보험금청구권 의한 개인(신용)정보 처리 동의서에 관련 내용을 확인 후 동의합니다.
* 보험금 지급사유에 조사나 확인이 필요하지 않은 경우, 회사는 "보험금 등 청구 시 구비서류"를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다.
다만, 해당 기간 내에 보험금 지급지급이 원조되지 못하거나 지급사유에 조사나 확인이 필요한 때에는 그 사유에 대해 추후에 안내하여 드립니다.
* 보험금 청구시 필요한 구비서류는 보험금 청구서인 "보험금 청구서"를 안내를 확인하시고, 기타 공금하신 사항은 아래 연락처로 문의 주시기 바랍니다.
* 담당부서 및 연락처: 보험금청구 1588-9898
* 지연지급 또는 상당 MP모집인에게 보험금 청구에 거부하는 경우 보험금 지급내용이 남한 MP에게 안내 될 수 있습니다.
* [독점공통정보]에 따라 당사와 거래 시에는 고객확인 및 경정을 위한 정보를 제공하여야 합니다. 해당 정보가 충분하지 않을 경우 거래가 지연되거나 거절될 수 있으며, 방다비 서명 (인)
제공하신 정보는 법령에 의거 중요 외의 목적으로 사용되지 않습니다.

* 20 년 월 일

* 수익자 / 청구인 :

서명 (인)

* 보험사기(허위입원, 고의사고, 사고위장, 피해과장 등)는 범죄이며, 보험사기방지 특별법에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

접수처(지점)	접수자 성명	접수인
담당MP명	MP 연락처	
등기우편 주소 : (04511) 서울시 중구 동일로 2길 16 (순화동216) AIA타워 25층 AIA생명 보험금팀		

* 보험금 청구서류는 원본을 제출하셔야 합니다.

* 보험금 접수전송 팩스번호 : 02-2021-4505, 유대폰(MMS) 문자 전송번호 : 1600-8222 (초액 청구/사본청구 가능)

* 과시가 필요하다고 인정하는 경우 외부 위탁업체에 약관에 따라 이의가면이나 전송서에 대한 추가 확인 또는 추가서류를 요청 드릴 수 있으나 미정 양지하지 않습니다.



보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서 (1/2)



[개인(신용)정보처리동의서]는 총 2장으로 구성되어 있습니다. 2장을 모두 작성하여 제출해 주시기 바랍니다.

■ 피보험자(보험대상자) 성 명 : []

AIA생명보험 주식회사 귀중

소비자 권익보호에 관한 사항

- 본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 지급업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있습니다.
- 본 동의서에 의한 개인(신용) 정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항 [필수 동의 항목]

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집·이용하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함



■ 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금 산정·지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금 관련 민원처리 및 분쟁대응, 교통사고처리내역 발급 간소화 서비스
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출·수입을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무
- 보험 계약 유지·관리(마납안내 등)

■ 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 고유식별정보, 주소, 휴대·유선전화번호, 전자우편주소 등), 보험계약정보, 계좌정보, 수의자와 피보험자의 관계, 국적 및 여권번호(외국인에 한함), 고객확인 수집정보
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 [경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 판결문, 증명서, 확인서, 진료기록, 진료비 내역, 보험가입내역, 관련 자료에 포함된 개인(신용)정보 포함]

■ 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료* 후 5년까지
(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 분쟁해결, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항 [필수 동의 항목]

당사 및 당사 업무수탁자는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용) 정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관, 생명·손해보험협회, 보험사(공제사업자, 우체국보험 포함)로부터 조회하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함



■ 개인(신용)정보 조회 목적

- 보험금 산정·지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 교통사고처리내역 발급 간소화 서비스, 보험금 관련 민원처리 및 분쟁대응

■ 조회동의 유효기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료* 후 5년까지
(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 분쟁해결, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

■ 조회할 개인(신용)정보의 내용

- 주민등록번호·외국인등록번호·국내거소신고번호 변경 및 성명 변경정보 등 신용집중기관이 보유한 공공정보
- 보험계약정보(타사포함), 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보



보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서 (2/2)



[개인(신용)정보처리동의서]는 총 2장으로 구성되어 있습니다. 2장을 모두 작성하여 제출해 주시기 바랍니다.

NIA생명보험 주식회사 귀중

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항 [필수 동의 항목]

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용) 정보를 다음과 같이 제3자에게 제공하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함



■ 개인(신용)정보를 제공 받는 자

- 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 국세청, 법원, 검찰청, 경찰청, 금융위원회, 국토교통부 등 공공기관 및 금융감독원, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관 (위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명·손해보험사, 생명·손해보험협회, 국내·외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자 (보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의료재단입체, 의학단체, 의사, 변호사, 위탁콜센터 등)
- 금융거래 관련 기관 등 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 계약관계자 : 보험계약의 계약자, 피보험자, 수익자 등

■ 개인(신용)정보를 제공 받는 자의 이용 목적

- 신용정보집중기관 : 보험 계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법, 보험사기방지 특별법 등 법령에 따른 업무수행 (위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문
- 업무수탁자 등 : 보험사고접수·지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무, 보험계약 유지·관리(미납안내 등)
- 금융거래 관련 기관 등 : 보험료 및 보험금 등 출·수납 업무
- 계약관계자 : 손해사정서 수령

■ 제공할 개인(신용)정보의 내용

- '1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항'의 정보내용 (단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

■ 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적에 달성할 때까지 (최대 거래종료 후 5년까지)

※ 거래종료일은 1)보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 수납일 및 2)보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제962조 등), 재판·자판관서 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단합니다. (단, 다만, 만기 등 사유발생일 이후라도 만기환급금 또는 해지환급금 등을 수령하지 않았거나 상환액이 남아있는 경우, 보험금 지급 또는 수지·소송이 진행중인 경우 거래종료에 해당 하지 않습니다.)

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항 [필수 동의 항목]

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용) 정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보 (질병·상해정보) 및 고유식별정보 (주민등록번호·외국인등록번호·여권번호·운전면허번호)를 처리 (수집, 이용, 조회, 제공) 하고자 합니다. 이에 동의하십니까?

질병, 상해정보 처리

동의함



고유식별정보 처리

동의함



5. 손해사정서 안내문 수령 동의확인 *미선택시 법령에 의거 자동반송됩니다.

계약관계자 / 계약자 ☒ / 미동의, 피보험자 ☒ / 미동의, 수익자 ☒ / 미동의

[필수 기재] 20 년 월 일

피보험자	(성명)	(서명)	미성년자 친권자	(성명)	(서명)
수익자	(성명) 박정민	(서명)	(성명)	(성명)	(서명)
대리인(위임수탁자)	(성명)	(서명)			

* 미도인자의 수익자가 동일인 경우 피보험자에게 작성 가능합니다.

* 동의하지는 경우, 계약관계자가 각각 서명하여 주시고 미성년자인 경우, 법정대리인 (친권자 또는 후견인)이 서명하시기 바랍니다. 부부 공동친권자인 경우 부부 공동인자 각각 서명하여야 합니다. 다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부부 중 일방이 부부 공동권의로 동의할 수 있습니다.