

# 보험금 청구서

청구사유 및	알릴내용 (고객작성)									
보험	성명			직업			자택?	전화		
대상자	주민등록번호						휴대전	전화		
(피보험자)	주소									
보험금을	성명				자택전화					
받는자	주민등록번호						휴대전	전화		
(수익자)	주소									
보험금 수령계좌	은행명		예금주	i		계좌번호				
	청구사유					사고분할 수	령선택	□ 일	시금	] 분할
	분할 자동송금신청	상기 계	상기 계좌로 자동송금을 신청합니다. 수익자(신청인): (인)						(인)	
청구내용	사고일자		사고시간	ŀ			장소			
0	사고내용	※ 6하 원칙에 의거하여 작성 기재 요망(재해사고로 인한 보험금 청구시 기재)								
기초정보	안내장 수령방법	서면		SI	MS		전	기자우편		
신청인	<ul> <li>※ 상기 내용은 사실과 일치하며, 고객정보를 귀사에 등록(변경) 바랍니다.</li> <li>※ 약관에 의거 회사가 필요하다고 인정하는 경우, 의료기관이나 관공서에 대</li> <li>※ 보험사기(허위입원,고의사고,피해과장 등)는 명백한 범죄행위로서, 형법상 벌금에 처해질 수 있으며, 보험가입 등 금융거래가 제한될 수 있습니다.</li> </ul>									
	성명		(인)	수익자와 괸	·계		자택건	전화		
	주민등록번호						휴대전	전화		
	주소									

※ 보험가입증서를 분실한 경우에는 고객창구(점포)에 재발급 요청하시기 바랍니다.

# 계약내용 (회사작성)

Ť	" '	1 110 (-1 1 1 0)									
							최종납입	상태			
		계약번호	상품명	계약일자	주종피구분	부활일자	변		부	<b>=</b>	삭
	계						/횟수	경	할	정	감
9	약										
,	<b>V</b> F										
į	황										

※ 계약사항이 5건 이상일 경우에는 5건 까지만 기재됩니다.

접수자 의견				접수날인
법무자 의단				
접수일자	접수방법	접수서류		
접수기관	담 당 자		(인)	

#### 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서

# ■ 소비자 권익보호에 관한 사항

#### ■최소한의 정보 처리 및 동의거부에 관한 안내

정보 동의시 보험금 지급심사 및 보험사고 조사 등을 위해 최소한의 정보만 수집 이용 및 제공하며, 동의를 하시지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려드립니다.

# ■신용등급에 미치는 영향

본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

# 1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

「개인정보보호법」및「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본 계약과 관련하여 아래와 같은 내용으로 본인의 개인(신용)정보를 수집 이용 하는 것에 동의합니다.

#### ■개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- ●보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 ●보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험계약유지·관리
- •보험금지급관련 분쟁대응 및 고객이력관리, 민원처리 및 소비자보호, 증빙서류보존, 이체(자동, R/T이체 포함) 및 입출금 업무 •고객 안내자료(모니터링 포함) 발송
- ■수집·이용 하는 자
- ●귀사(KDB생명)
- ●고객 안내자료 발송대행업체 등

## ■수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- ●보험금 청구서상 개인(신용)정보, 귀사 및 타보험사 (체신관서(우체국보험 공제사업자 포함))의 보험계약정보 및 보험금지급정보(사고정보 포함) •보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 보험자보 소시보험시기 소시 조님) 및 눈에서 5 보구 구성의 현실이기 지급한 개인(신용)정보 (경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)
- ■개인(신용)정보의 보유 및 이용기간
  - ●수집·이용 동의일로부터 개인(신용)정보의 수집·이용 목적을 달성할 때까지

개인(신용)정보 수집·이용 동의여부 피보험자	동의함 🗌	수익자	동의함 🗌	신청인	동의함 🗌
--------------------------	-------	-----	-------	-----	-------

# 2. 개인(신용)정보 조회에 관한 동의사항

「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본 계약과 관련하여 아래와 같은 내용으로 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관 으로부터 본인의 개인(신용)정보를 조회하는 것에 대하여 동의합니다.

#### ■조회할 개인(신용)정보

●보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 피보험자의 질병 및 상해에 관한 정보

#### ■조회동의 유효 기간

●동의서 제출일로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

#### ■개인(신용)정보 조회목적

- ■조회자[개인(신용)정보를 제공받는 자]의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간
- •정보를 제공받은 날로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

#### ■조회하는 자

●귀사(KDB생명)

개인(신용)정보 조회 동의여부	피보험자	동의함 🗌	수익자	동의함 🗌	신청인	동의함 🗌
------------------	------	-------	-----	-------	-----	-------

# 3. 개인(신용)정보 제공에 관한 동의사항

「개인정보보호법」및「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본 계약과 관련하여 본인의 개인(신용)정보를 아래와 같이 제3자에게 제공하는 것에 동의합니다.

## ■개인(신용)정보를 제공받는 자

- ●신용정보집중기관: 생명보험협회, 손해보험협회 등
- ●공공기관 등: 금융위원회, 금융감독원, 보험개발원, 보험요율산출기관 법원, 검찰, 경찰, 국토해양부 등 국가기관 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- ●보험회사 등: 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 보험금지급·심사 및 보험사고 조사, 보험계약의 유지·관리 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 위탁 콜센터, 고객안내자료 발송업체 등) 이체(자동, R/T이체 포함) 및 입출금 업무 관련 기관 (계좌개설 금융기관, 금융결제원, 귀사의 이체의뢰 은행)
- •의료기관 등: 병원 및 기타 의료기관, 의사, 변호사 등

# ■개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- ●신용정보집중기관: 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- ●공공기관 등: 보험업법 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) ●보험회사 등: 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 보험계약 유지·관리 업무, 이체(자동, R/T이체 포함) 및 입출금 업무 관련 기관, 다수 계약 비례보상, 고객 안내자료(모니터링 포함) 발송관련업무 등 •의료기관 등: 의료심사 및 자문, 소견서, 진료기록 열람, 법률자문 및 소송관련 업무 등

# ■제공할 개인(신용)정보의 내용

- ●보험금 청구서상 개인(신용)정보, 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보
- •개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의 항목과 동일

# ■제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용 기간

•제공 동의일로부터 개인(신용)정보를 제공받는 자의 제공 목적을 달성할 때까지

※각 제공대상 기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지 [http://www.kdblife.co.kr] 에서 확인할 수 있습니다.

개인(신용)정보 제공 동의여부	피보험자	동의함 🗌	수익자	동의함 🗌	신청인	동의함 🗌

# 4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 동의사항

「개인정보보호법」제23조 및 제24조에 따라 본 계약과 관련하여 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 본인의 민감정보 (질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호)를 처리(수집·이용, 제공 등)하는 것에 동의합니다.

질병 등 민감정보 처리 동의	4여부	피보험자	동의함 🗆	수익자	동의함 🗆		
주민등록번호 등 고유식별정보 처리 동의여부		동의여부 피보험자		수익자	동의함 🗌	신청인	동의함 🗌
피보험자		(⊟)					(인)
수 익 자			(인)		└대리인 사/후견인)		
신 청 인			(인)	(22	I/+ L L/		(인)

20 년