



※보험금 청구시 표준동의서를 포함하여 총3장 작성하여 제출하여 주시기 바랍니다.

피보험자 (보험대상자)	성명		주민번호	-
	연락처	전화번호 :	휴대폰	-
	현재직업	근무처 :	직위 :	취급업무 :
보험수익자 ※안내서비스 중독 선택 가능	성명		주민번호	-
	주소	(보험금 청구 및 지급 안내장은 청구서 기재주소지로 발송됩니다.)		
	휴대폰		E-mail	@
	은행 및 예금주	() 은행 계좌번호 :		예금주 : (보험수익자와 반드시 일치하여야 합니다.)
	접수안내	<input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 전화 ※ 미기재의 경우 SMS가 기본으로 발송됩니다. (지점 및 FSR을 통한 접수시 SMS, E-mail 선택가능)		
	지급지연 안내	<input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> E-mail ※ 전화 및 우편은 기본으로 안내됩니다.		
	지급내역 안내	<input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 우편 ※ 미기재의 경우 SMS 및 우편으로 안내장이 발송됩니다.		

청구사유

사고종류	□ 질병 □ 재해	
급부유형	□ 사망 □ 장해 □ 진단 □ 입원 □ 수술 □ 통원(골절) □ 기타()	연금(□일시수령 □분할수령)

사고사항

※질병 및 재해 청구시 사고사항을 기재해 주셔야 합니다.

사고일시(발병일시)	<div> <div>년</div> <div>월</div> <div>일</div> <div>시</div> <div>분</div> </div>	사고장소(질병제외)	
<div> <div>사고(발병)경위</div> <div>(상세기재)</div> </div>	<div> <div>주치료 병명</div> <div></div> </div> <div>(《육하원칙에 의거하여 작성기재》)질병 및 재해로 인한 청구시</div>		
교통사고인 경우	<div> <div> <div>본인 탑승 차량:</div> <div>(승용차, 오토바이, 1톤트럭 등)</div> </div> <div> <div>상대방 탑승 차량:</div> <div>본인 탑승 위치: <input type="checkbox"/> 운전 <input type="checkbox"/> 탑승자 <input type="checkbox"/> 보행중 <input type="checkbox"/> 기타</div> </div> </div>		

위와 같이 보험금 청구서를 작성하고, 보험금 청구, 심사 지급절차에 대해 설명 받았음을 확인합니다.

※청구시마다 수익자 신분증 사본을 제출해 주셔야합니다.

수익자(청구자)	성명 : (인)
----------	----------

작성일: 년 월 일

수익자가 미성년일 경우 작성 (지급액 100만원 이하권 청구시 친권자2인 정보 기재)		
친권자1(대표친권자)	성명	(인)
친권자2	성명	☎ () -
대표친권자는 다른 친권인과 합의하여 대표하여 친권을 행사하며 다른 친권인의 이의제기는 본 청구로 인하여 받은 모든 금액을 즉시 변제할 것을 약속합니다.		

(청구자는 반드시 보험수익자와 동일인이어야 합니다.)

접수방법	<input type="checkbox"/> 본인내방 <input type="checkbox"/> 우편접수 <input type="checkbox"/> 팩스접수(지급액50만원이하) <input type="checkbox"/> 대리접수(아래사항 기재)				접수인
	대리인	성명: (인)	주민등록번호	- ☎() -	
	수익자와의 관계	<input type="checkbox"/> 가족(부모, 자녀, 배우자) <input type="checkbox"/> FSR <input type="checkbox"/> 기타()	지급액100만원이하 접수대리인 주의사항 (가족접수시) 본인은 보험금 수령과 관련하여 차후 발생하는 모든 사고에 대하여 변제는 물론 이해 수반되는 민형사상 일체의 책임을 질것을 확약 합니다. (지급액100만원 초과시 수익자와의 관계확인서류가 필요합니다.)		

※보험사기(하위입원, 고의사고, 사고조작, 피해과장 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.



보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 표준동의서 [2-1]

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구가 불가능하며 본 동의서에 의한 개인(신용) 정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

※ 동의하시는 경우 아래 동의함에 체크(☑) 하여 주시고, 동의자가 미성년자인 경우 법정대리인이 동의의사 표시를 하여 주시기 바랍니다.

1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

개인(신용)정보 수집·이용 동의여부

☑ 동의함

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?

□ 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출·수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수)관련 업무

□ 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소 등), **계좌정보**
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 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·이용 기간

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

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

개인(신용)정보 조회 동의여부

☑ 동의함

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 **신용정보집중기관 및 보험개발원(보험요율산출기관)**으로부터 **조회**하고자 합니다.
이에 대하여 동의하십니까?

□ 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기조사 포함)

□ 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보

□ 조회동의 유효 기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

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

※표준동의서 [2-2]면도 작성해 주셔야 합니다.



보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 표준동의서 [2-2]

소비자 권익보호에 관한 사항

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

개인(신용)정보 제공 동의여부

✓ 동의함 ☐

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

□ 개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁 콜센터 등)

□ 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 및 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사및 자문
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

□ 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 이용목적을 달성할 때까지(최대 거래 종료 후 5년까지)

※각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.metlife.co.kr]에서 확인할 수 있습니다.

4. 고유식별정보의 처리에 관한 사항

질병·상해정보 처리 동의여부

✓ 동의함 ☐

주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호 동의여부

✓ 동의함 ☐

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)를 처리(수집·이용, 조회, 제공)하고자 합니다. 이에 동의 하십니까?

20 년 월 일

피 보 험 자	성명	(인)	법정대리인 (친권자)	성명	(인)
수 익 자	성명	(인)		성명	(인)
접 수 대 리 인	성명	(인)	본인은 다른 법정대리인(친권자)1인과 합의하에 대표하여 친권을 행사합니다.		
※대리인은 개인(신용)정보 수집 · 이용에 관한 동의 사항만 해당됩니다.					