

**1. 계약 및 인적사항** ※ 계약 및 인적사항에 대한 모든 항목은 반드시 작성해 주시기 바랍니다

계약자	성명	주민등록번호
피보험자	성명	주민등록번호
	직업	하시는일(구체적)
	회사명	회사주소
보상안내 받으실곳	안내받을분(성명)	휴대폰
	주소	

※ 보상진행사항 및 처리결과는 서면, E-mail, 팩스, 문자서비스(SMS,LMS)로 발송 가능하며, 특별한 요청이 없을 경우 문자서비스로 안내하여 드립니다.

**2. 사고사항** ( ☐ 상해, ☐ 질병, ☐ 교통사고 ) 해당사고에 V 표시 / ☐ 추가청구(추가청구시 V 표시)

사고일(발병일)	년 월 일 ( 시 분 )	사고장소
병원명(진료과)		진단명
사고(내원)경위		
교통사고	자동차보험처리 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예	자동차보험회사
다른보험회사계약	회사명 : 상품명 :	회사명 : 상품명 :

**3. 보험금 수령 계산** ※ 보험금 수령을 타인에게 위임하는 경우는 별도의 "위임장"과 "인감증명서"를 제출하셔야 합니다.

예금주	주민번호
은행명	계좌번호

**4. 개인(신용)정보 처리에 관한 동의** (각 동의란에 V 표시 하십시오)

(1)개인(신용)정보 수집, 이용에 관한 동의사항	본인은 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본 계약과 관련하여 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집·이용하는데 대해 동의합니다. ※ 수집·이용 목적 : 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응 ※ 수집·이용 내용 : 보험금청구서상 개인(신용)정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 직업, 전화번호, 전자우편주소 등), 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) ※ 보유·이용 기간 : 수집·이용 동의일로부터 개인(신용)정보의 수집·이용 목적을 달성할 때까지	<input type="checkbox"/> 동의함
(2)개인(신용)정보의 조회에 관한 사항	본인은 귀사가 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본 계약과 관련하여 본인의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 본인의 개인(신용)정보를 조회하는데 동의합니다. ※ 조회할 개인(신용)정보 : 보험계약정보, 보험금지급 관련정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련정보 ※ 조회목적 : 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기조사 포함) ※ 조회동의 유효기간 : 동의서 제출일로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지 ※ 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간 : 정보를 제공받은 날로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지	<input type="checkbox"/> 동의함
(3)개인(신용)정보 제공에 관한 사항	본인은 귀사가 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본 계약과 관련하여 본인의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제 3자에게 제공하는데 동의합니다. ※개인(신용)정보를 제공받는 자 - 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관 - 공공기관 등 : 금융위원회,국토해양부,금융감독원,보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상업무수행기관(위탁사업자포함) - 보험회사 등 : 생명보험사,손해보험사,국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁 콜센터 등) ※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 : 보험사고조사(보험사기조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금 청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문 ※제공내용 : 보험금청구서상 개인(신용)정보, 보험사고조사(보험사기조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 ※제공받는 자의 보유·이용기간 : 제공동의일로부터 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지 ※각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지(http://www.lotteins.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.	<input type="checkbox"/> 동의함
(4)민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항	본인은 「개인정보보호법」 제 23 조 및 제 24 조에 따라 본 계약과 관련하여 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 민감정보(질병·상해 정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호)를 처리 (수집·이용, 제공 등)하는데 동의합니다.	민감정보(질병·상해정보) 처리 <input type="checkbox"/> 동의함 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호) 처리 <input type="checkbox"/> 동의함

※ 귀하는 위 동의를 거부할 수 있습니다. 단, 동의를 하지 않으면 보험금지급 업무와 관련한 정상적 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

※ 지급심사 및 사고조사 등을 위해 최소한의 정보만 수집·이용, 제공하며 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

상기 기재한 보험금 청구내용이 사실과 다름이 없고 만약 사실과 다른 기재사항이 확인될 경우 보험계약이 해지되거나 보험금 청구권이 상실됨은 물론, 모든 법률적 책임을 부담함을 확인합니다. 또한 개인(신용)정보 이용·수집, 제공, 조회에 동의하며, 보험업법 제 95 조의 2(설명 의무 등) 및 동법 시행령 제 42 조의 2(설명 의무 등) 중요사항 등)에 따라 담당부서 및 연락처, 예상심의 기간 및 예상지급일에 대해 설명 받았음을 확인합니다.

청구일자	보험금청구 및 개인신용정보 동의자	성명 : (인)
------	--------------------	----------

※ 미성년자의 경우 친권자가 서명을 하시면 되며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

※ 사고처리 진행과정 중 제출하신 서류 이외에 추가서류를 요청할 수 있음을 안내 드리오니 협조하여 주시기 바랍니다.

※ 제출하신 원본서류의 경우 개인정보보호를 위해 사용목적달성 이후 즉시 파기되므로 반환이 불가할 수 있습니다.

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

**보험금  
청구방법**

- 청구서류 안내 및 접수 관련 문의 : ☎ 1588-3344 / 1600-3434 ☎ ARS 후 5번
- FAX 접수 : 02-2094-5572-6 (청구금액 50만원 이하건에 한하여 FAX 접수, 50만원 초과건은 우편접수 바랍니다.)
- 우편접수 : 153-719 서울시 금천구 서부샛길 606(가산동) 대성 D-폴리스빌딩 B동 2006호 롯데손보 장기보험사고접수센터
- E-mail 접수 : [sago72@lotteins.co.kr](mailto:sago72@lotteins.co.kr) 로 보험금청구서 및 각종 구비서류 첨부 (☞제목에 피보험자 성명, 연락처 기재)