



## 1. 인적사항 및 보상안내 받으실 분

의료수급권자 해당여부

피보험자 (상해/질병대상자)	성명 <small>*필수 기재</small>	주민번호 <small>*필수 기재</small>		
	직장명 <small>*필수 기재</small>	하시는 일 <small>*필수 기재</small>	연락처 <small>*필수 기재</small>	
	주소 <small>*필수 기재</small>			
보상안내 받으실 분 (보험금수령인)	성명 <small>*필수 기재</small>	피보험자와의 관계 <small>*필수 기재</small>	연락처 <small>*필수 기재</small>	
	<input type="checkbox"/> E-mail(또는 FAX)			

\* 보험금 청구와 관련하여 전자적방법(SMS, 카카오톡)을 통해 안내를 받는 것에 동의하며, 기타방법으로 추가안내를 원하시는 경우 E-mail/FAX 사항을 선택 후 기재해주세요.

\* 직업사항은 구체적으로 기재하여 주시면 신속한 처리가 가능하며, 계약상 직업과 다른 경우 비례보상, 보험료 인상 등이 발생할 수 있습니다.

## 2. 타사 가입사항 (손해보험, 생명보험, 공제보험 및 단체보험) 해당사항 있음 해당사항 없음 ※ 해당 사항에 체크(V)

보험회사  삼성화재  현대해상  DB손보  KB손보  한화손보  메리츠  롯데손보  농협손보  기타( 생명보험, 단체보험, 공제보험 등 기재 )

## 3. 사고관련 사항(청구내용) 추가접수 여부 아니오 예( 동일사고로 청구이력이 있는 경우 / 사고접수번호 기재 / 예 : 20190101-12345 )

· 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상 유지중인 모든 보험계약의 담보를 심사하여 보험금을 지급해 드립니다. (일부 보험금 항목만 수령시 참고사항에 별도 기재)

유형	청구유형(체크)	<input type="checkbox"/> 질병(신체내부적 요인으로 몸이 불편한 것) <input type="checkbox"/> 상해(교통사고 이외 급격·우연·외부사고로 신체가 다친 것) <input type="checkbox"/> 교통상해(교통사고로 신체가 다친 것)			
	세부유형(체크)	<input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 통원(외래 치료받은 경우) <input type="checkbox"/> 후유장애(장애진단 받은 경우) <input type="checkbox"/> 암(암진단 받은 경우) <input type="checkbox"/> 사망(피보험자가 사망한 경우) <input type="checkbox"/> 기타			
세부내용	사고(발생)일시	20 년 월 일(시 분)	사고장소	<small>*필수 기재</small>	
	사고(내원)경위	<small>*필수 기재-육하원칙에 의거 최대한 자세히 기재 예)금일 어리가 아파서 물리치료 받기위해 병문 방문 / 한달 전 건강검진 후 대장에 이상이 있어 방문 / 3일전 산에서 내려오다가 발을 헛디딤 미끄러짐</small>			
참고사항	병원명/진료과		진단명	<small>*필수 기재</small>	
	교통사고	이륜차 탑승여부	<input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예	자동차보험처리	<input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예 (처리보험사: <small>교통사고처리보험사 기재</small> )
		본인차량번호		탑승위치	<input type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷좌석 <input type="checkbox"/> 보행 <input type="checkbox"/> 기타
일부청구	<small>*상기 보험사고와 관련된 보험금 중 일부만 청구하려는 경우 그 취지 및 청구하려는 보험금 등을 명시하여 기재</small>				

## 4. 보험금 수령 계좌 보험금수령을 타인에게 위임하는 경우 별도의 "위임장"과 "인감증명서"를 제출하셔야 합니다.

자동이체계좌요청(단, 수익자 본인계좌인 경우에만 적용가능하며 아래 칸에 계좌번호를 기재하지 않으셔도 됩니다.)

피보험자(수익자의 계좌)	은행명	계좌번호	예금주명
---------------	-----	------	------

\* 보험금 지급과 관련하여 향후 계약환급금 또는 만기환급금의 감소가 우려될 경우 귀사에 대한 보험계약대출원리금과 우선변제 총당할 수 있습니다.

## 5. 채권양도 안내사항

피보험자(수익자) 본인은 임의비급여 진료행위 등과 같이 국민건강보험법 관련 규정에 위배되어 청구된 진료비는 피보험자의 질병(상해)을 치료한 병원의 부당이득임을 인지하고, 해당 치료행위에 대해 보험금을 지급한 흥국화재에게 피보험자가(수익자)가 치료 병원에 대해 가지는 부당이득반환청구권( 또는 손해배상청구권 )을 양도하고, 원활한 채권행사를 위해 채권양도 통지권한을 흥국화재에게 위임합니다.

**동의함**

## 6. 청구인 확인사항 및 청구안내

- 상기 **보험금청구내용이 사실과 다름없고** 별첨의 "보험금 지급절차 안내문"을 통한 보상절차에 대한 정보를 안내 받아 이를 숙지하였음을 확인하며, 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 상기 본인의 개인(신용)정보를 처리하는 것에 동의합니다.
- **보험사기(고의/허위사고, 허위입원/진단/장해, 파에과장, 사고내용 조작 등) 행위를 한 경우 10년이하 징역 또는 5천만원이하 벌금 및 가중처벌 받을 수 있습니다.** (보험사기방지특별법 제8조, 제11조)
- 정당한 청구권자가 기재하여야 하며, 사실과 다른 내용을 기재하거나, 권한이 없는 자가 청구할 경우 사문서위조, 청구권 상실 등의 불이익이 발생할 수 있습니다.
- 보험금 청구와 관련하여 제출한 서류일체는 청구권자에게 반환하여 드리지 않습니다.
- 국민건강보험법 시행령 19조2항 "본인부담상한제" 관련 안내(유선, 서면 등)를 진행하오니 적극 협조 부탁드립니다.

청구일자	20 년 월 일	보험금청구인(의 법정대리인)	본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하여 공동으로 친권을 행사합니다. (인)
------	----------	-----------------	--

\* 수익자가 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면, 부모 중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다.

\* [ 3-1 ] , [ 3-2 ] , [ 3-3 ] (총 3장)을 모두 작성해 주셔야 보험금 접수가 가능함을 알려드립니다.(보험금청구서, 개인(신용)정보동의서)

뒷면계속

## 소비자 권익보호에 관한 사항

**본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구 및 지급 관련 서비스가 제한될 수 있고  
본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.**

### 1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

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

동의함

#### 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금 지급관련 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, 운전면허정보(운전면허번호포함), 주소, 전화번호, 전자우편 주소 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, 진료기록등에 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, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

### 2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

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

동의함

#### 개인(신용)정보 조회목적

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

#### 조회할 개인(신용)정보

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

#### 조회동의 유효 기간 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, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함)

### 3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

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

동의함

개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회, 한국신용정보원 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무수행기관 (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, 의료분석원 및 의료자문센터, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차 보험진료 수가분쟁심의회, 손해보험협회 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, 보험금 청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함), 의료심사 및 자문
- 업무수탁자 등 : 보험금 지급을 위한 심사·계약업무
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

제공할 개인(신용)정보의 내용

- 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항의 정보내용 (단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적 달성을 때까지(최대 거래종료 후 5년까지)
- \* 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지(www.heungkukfire.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.

### 4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

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·운전면허번호)를 처리 (**수집·이용, 조회, 제공**)하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

질병·상해 정보 처리

동의함

주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호 처리

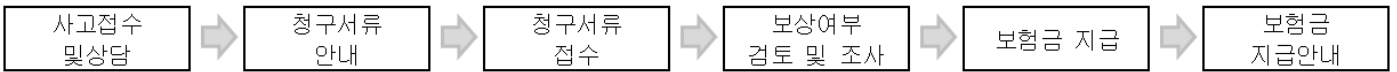
동의함

청구일자	20    년    월    일	보험금 청구인 및 개인 (신용정보 처리 동의자)	피보험자	(서명)
			법정대리인	(서명)
			보험수익자	(서명)

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

## □ 보험금 지급절차 안내

· 발송하여 주신 서류가 접수된 경우 보상담당자가 지정되며 LMS 또는 카카오톡 알림톡을 통해서 담당자 성함과 연락처가 통보됩니다.



FAX접수 : 콜센터로 사고접수 후 가상팩스번호 발급 (☎ 1688-1688 > 4 > 0 > 상담사 연결)

우편(등기)접수 : (07254) 서울특별시 영등포구 버드나루로2길 7(영등포2가) 흥국생명빌딩 9층 접수담당자

\* 청구금액이 100만원을 초과하는 경우에는 우편/방문접수만 가능합니다.

## □ 보험금 청구 소멸시효

· 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 3년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다(상법662조). (단, 2015.1.1 이전 보험사고 발생 건 소멸시효 2년)

## □ 손해사정사 선임 및 조사

· 보험계약자는 보험회사가 손해사정을 수행하기 이전에 외부 손해사정사를 직접 선임할 수 있으며, 이 경우 보험회사에 지체없이 통보해야 합니다.

보험회사는 손해사정사 선임 동의기준에 따라 외부 손해사정사의 동의, 재선임 요청, 거절 여부를 판단합니다.

· 보험회사는 보험계약자의 외부 손해사정사 선임 통보 이후 3영업일 이내 선임 관련 동의여부를 안내하며, 회사가 재선임 요청한 경우 보험 계약자는 다른 손해사정사를 재선임해야 합니다.

· 보험금 지급여부 결정을 위해 사고현장조사, 병원방문조사 등이 필요한 경우 보험회사는 고객의 개인정보제공 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에 조사업무를 위탁할 수 있으며, 그 비용은 보험회사가 부담합니다.

· 보험계약자가 손해사정사를 선임한 다음의 경우에는 보험회사가 그 비용을 부담합니다.

- ① 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때
- ② 상당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때

## □ 장애진단서 제출시 유의사항

· 장애진단서를 제출 하시는 경우에는 가능한 3차 의료기관에서 진단 또는 소견을 요청 드리며 진단 전에 보상 담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.(3차 의료기관: 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원)

· 장애상태에 대하여 의료 재심사가 이루어질 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

## □ 의료심사

· 상해 질병 보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 치료관련기록 등 제출하여 주신 서류를 기초로 해당 과별 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

## □ 보험사간 치료비, 벌금, 배상책임 분담지급(비례보상 적용) 등

· 상해/질병으로 인한 의료비, 벌금, 배상책임 등 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례보상 원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다.

· 이 경우 개인정보 제공에 동의하시면 타사에 접수대행가능하며 타 보험사의 가입사항은 손해보험협회를 통해 확인 가능합니다.

## □ 보험금 부지급 결정 및 재심사 청구

· 보험금은 정상지급 또는 일부 지급 및 부지급(약관, 판례 등의 사유)될 수 있으며, 관련사항은 문자(SMS, LMS, 카카오톡), 우편 등을 통해 안내 드립니다.

위 사항 및 보험금 결정액에 동의하지 않는 경우, 흥국화재 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.

-홈페이지(www.heungkukfire.co.kr)신청/전화: 1688-1688/등기접수 : (03184) 서울특별시 종로구 새문안로 68(신문로1가) 흥국생명빌딩 4층 소비자보호팀

## □ 예상 지급기일 및 지연이자 지급

· 상해/질병사고는 최종 서류접수일로부터 3일, 재물/배상책임 손해 및 재산 손해에 대한 보험금은 지체 없이 지급할 보험금을 결정하고 7일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다.

· 약관상 정해진 지급기일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 안내하여 드리며, 회사의 귀책사유로 인하여 지연된 경우 약관상 규정된내용에 따라 지연이자를 가산하여 드립니다. 다만, 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연 될 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 드리지 않습니다.

## □ 보험금 가지급 제도

· 보험회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 약관에서 정한 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 명백히 예상되는 경우 보험회사가 추정하는 보험금의 50% 이내의 금액으로 선 지급 받을 수 있습니다. 단, 최종 결정 보험금이 없거나 가지급 보험금보다 작으면 지급된 보험금은 환수 됩니다.

## □ 손해사정서 열람 또는 사본교부

· 보험회사는 보험금 청구권자가 요청하는 경우에는 고용손해사정사가 작성·제출한 손해사정서를 열람하게 하거나 그 사본을 교부하여 드립니다.

단, 소송이 제기된 경우 또는 보험금청구권자가 제출한 서류만으로 지급심사가 완료되어 접수 완료일로부터 3영업일 이내에 보험금이 지급되는 경우 손해사정서를 작성하지 아니할 수 있습니다.

## □ 본인부담상한제 안내

· 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 따른 요양(의료)급여 중 본인부담금이 관련법령에서 정하는 금액을 초과하는 경우 그 초과금액은 국민건강보험공단 및 의료급여기금 등에서 사전 또는 사후 환급 받을 수 있으며, 환급이 가능한 금액은 보험금 지급에서 제외될 수 있습니다.

· 보험금 심사과정에서 본인부담금 초과금액 확인을 위하여 건강보험료 납부확인서를 요청할 수 있습니다.

## □ 보험범죄 신고센터(익명보장)

· 흥국화재 신고센터 : ☎ 02.2002-7937/홈페이지 www.insurance.co.kr -> "신고센터" 클릭 / 금융감독원 신고센터 : ☎ (국번없이) 1332 ->4번 -> 4번