



# 보험금청구서(재물/배책용)



사고접수처 (03137) 서울 종로구 창경궁로 117(하나손해보험빌딩, 인의동) 6층 장기일반 보상상담접수센터  
 전 화 1566-3000 / 1644-3000  
 이 메 일 hanadaim@hanafn.com

## 1. 인적사항 및 보상 안내 받으실 분

보험종목			증권번호		
계약자	성명/상호			주민(사업자번호)	
	(계약자가 법인, 회사인 경우)보험업무 담당자			성명 :	연락처 :
보상안내 받으실분	<input type="checkbox"/> 보험계약자 <input type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 기타 (성명 : _____ , 피보험자와의 관계 : _____ )				
	성명			휴대폰	
	※ 사고접수 및 보험금지급안내는 기재하신 휴대폰 문자메세지로 우선 안내되며 그외의 안내방법을 원하시는 경우 기재바랍니다.				
	안내방법	<input type="checkbox"/> FAX ( _____ ) <input type="checkbox"/> e-mail ( _____ @ _____ )		<input type="checkbox"/> 우편 ( _____ )	

## 2. 사고사항 (해당 사고 유형에 V표시 하십시오    재물    배상책임    기타

사고일			사고장소		
사고경위					
손해내역					
피해자	성명			연락처	

## 3. 보험금 받으실 계좌

피보험자	계좌번호 :			은행명 :			예금주 :		
	구분	<input type="checkbox"/> 피해자	<input type="checkbox"/> 공업사	<input type="checkbox"/> 병원	<input type="checkbox"/> 기타( _____ )				
기타입금처	계좌번호 :			은행명 :			예금주 :		

※ 타인 계좌로 수령하시려면 아래의 「위임장」을 작성하여 본인의 인감증명서와 함께 제출하셔야 하며, 보험수익자가 별도로 지정된 경우 수익자의 계좌를 기재해 주시기 바랍니다.  
 ※ 금번사고에 따른 보험금의 수령권한 및 기타 이 사고와 관련한 보험계약상의 권리일체를 다음의 "위임받는자"에게 위임하며, 향후 이에 대하여는 일체의 이의가 없음을 서약하고, 그 증거로서 본 위임내용에 날인(인감도장)하여 제출합니다. (인감증명서 첨부)

위임하는자	(인)	주민등록번호	-	(☎)	( )
위임받는자	(인)	주민등록번호	-	(☎)	( )
실명 확인	(인)	확인자			(인)

## 4. 고객 확인사항

- 본인은 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 별지 1. 의 "보험금 청구를 위한 필수동의서"상 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회, 제공 및 민감정보·고유식별정보의 처리 관련 내용을 숙지하였음을 확인합니다.
- 본인은 별지2. 의 "보험금 지급절차 안내문"을 통하여 보상 절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상 심사기간, 지급기일 등)를 안내 받고 이를 숙지하였음을 확인합니다.
- ※ 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회 및 민감정보·고유식별정보의 처리가 가능한 "업무수탁자"는 당사로부터 보험금 지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(당사로부터 사고조사를 위탁받은 협력법인) 및 청구계약의 보험모집인(보험설계사·보험대리점 등)을 말합니다.

작성일 : 20    년    월    일    청구권자    서명

- ※ 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위입원·진단장해, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해 질수 있습니다.
- ※ 반드시 피보험자가 서명하시고, 미성년자, 금치산자, 한정치산자인 경우, 그 친권자 또는 후견인이 서명하시기 바랍니다. 부모가 공동친권자인 경우 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모공동명의로 서명할 수 있습니다. 보험수익자가 별도로 지정되어 있는 경우에는 보험수익자가 서명하시기 바랍니다.



귀하는 개인(신용)정보의 수집·이용 및 조회, 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있으며, 개인의 신용도 등을 평가하기 위한 목적 이외의 개인(신용)정보 제공 동의는 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험금 청구'를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능할 수 있습니다.

### 1. 수집·이용에 관한 사항

<b>수집·이용 목적</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문, 잔존물 대위, 구상업무 관련 포함)</li> <li>- 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스</li> <li>- 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무</li> <li>- 자동차 사고 연계처리를 위해 당사에 가입되어 있는 본인의 보험계약(장기, 일반보험)에 대한 보험금 지급업무 포함</li> </ul>
<b>보유 및 이용기간</b>	<p>- <b>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지</b>  <small>(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</small></p> <p>※ 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 ②보험금 청구권 소멸시효 완성일 (상법 제662조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.</p>

### ☑ 수집·이용 항목

해당란에  체크해주세요

<b>고유식별정보</b>	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호	동의하지 않음 <input type="checkbox"/> <b>동의함</b> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>민감정보</b>	<p>위 <u>고유식별정보</u> 수집·이용에 동의하십니까?</p> <p>피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)</p> <p>위 <u>민감정보</u> 수집·이용에 동의하십니까?</p>	<p>동의하지 않음 <input type="checkbox"/> <b>동의함</b> <input checked="" type="checkbox"/></p>
<b>개인(신용)정보</b>	<p>성명, 주소, 생년월일, 유·무선 전화번호, 이메일, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호, 소득증빙자료, 음성정보, 운전면허정보, 사업자등록증상의 정보, 가족관계증명서, 차량등록증상의 정보</p> <p>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p>	<p>위 <u>개인(신용)정보</u> 수집·이용에 동의하십니까?</p> <p>동의하지 않음 <input type="checkbox"/> <b>동의함</b> <input checked="" type="checkbox"/></p>



# (필수) 보험금 청구를 위한 상세 동의서

## 2-1. 제공에 관한 사항(국내)

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국토교통부, 경찰청, 국세청 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁업무 포함)</li> <li>- 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원</li> <li>- 보험요율산출기관 : 보험개발원</li> <li>- 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내재보험사(외국재보험사의 국내지점 포함), 공제사업자, 체신관서(우체국보험)</li> <li>- 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원</li> <li>- 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자, 보험계약자</li> <li>- 보험협회 등 : 생명·손해보험협회</li> <li>- 자동차, 건물 등 수리 유관업체 : 정비업체, 부품업체, 유리업체, 렌터카업체, 견인업체, 인테리어업체, 누수탐지업체 등(보험개발원을 통한 경우 포함)</li> <li>- 업무수탁자 : 보험금 지급 심사, 보험사고 조사 업무 수행을 위하여 위탁받은 손해사정업체 등</li> <li>- 보험계약에 따른 현물서비스 제공업체 : 건강관리 및 예방교육 제공기관, 간병서비스 제공기관, 법률서비스 제공기관 등</li> </ul>
제공받는 자의 이용 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)</li> <li>- 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무수행, 교통사고처리내역발급간소화서비스</li> <li>- 보험요율산출기관 : 보험개발원</li> <li>- 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재(재)보험금 청구, 보험사고조사(보험사기 조사 포함), 구상관련 업무</li> <li>- 금융거래기관 : 금융거래 업무</li> <li>- 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공</li> <li>- 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스)</li> <li>- 자동차, 건물 등 수리 유관업체 : 자동차, 건물 등 수리비 청구 및 지급내역 확인 등</li> <li>- 업무수탁자 : 보험금 지급심사 및 보험사고 조사 등 위탁업무 수행</li> <li>- 보험계약에 따른 현물금부 제공업체 : 보험계약에 따른 현물금부 제공 및 운영 관리, 보험금 지급 및 정산</li> </ul>
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

※ 본 동의서에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 제공받은 외국 재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁받기 위한 경우 별도의 동의 없이 국외 제3자(본점 및 계열사 포함)에 민감정보를 포함한 귀하의 정보(고유식별정보는 제외) 이전할 수 있습니다.

## ☰ 제공 항목

해당란에  체크해주세요

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별 정보 제공</u> 에 동의하십니까?      동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사 (보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 <u>민감정보 제공</u> 에 동의하십니까?      동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 유·무선 전화번호, 이메일, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호, 소득증빙자료, 음성정보, 운전면허정보, 사업자등록증상의 정보, 가족관계증명서, 차량등록증상의 정보
↳ 신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까?      동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>

※ 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다. (홈페이지 [www.hanainsure.co.kr]에서 확인 가능)



## (필수) 보험금 청구를 위한 상세 동의서

### 2-2. 제공에 관한 사항(국외)

제공받는 자	- 국외 재보험사 [재(재)보험 상품을 판매하는 국외 재보험사로 당사 홈페이지 <a href="http://www.hanainsure.co.kr">www.hanainsure.co.kr</a> 에 명시되어 있는 회사]
제공받는 국가	- 국외 재보험사의 소재국가(당사 홈페이지 <a href="http://www.hanainsure.co.kr">www.hanainsure.co.kr</a> 에서 확인 가능)
제공시기	- 재(재)보험금 청구 시점
제공방법	- 온라인 전송
제공받는 자의 이용목적	- 재(재)보험금 지급·심사 ※ 국내 소재 재보험사가 재(재)보험금 청구를 위해 국외 재보험사로 귀하의 정보를 이전하는 경우를 포함합니다.
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용 목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

- 1) 1개사 이상의 국외 재보험사에게 정보가 제공될 수 있습니다.
- 2) 국내 소재 재보험사가 재(재)보험 계약 체결을 위해 국외 재보험사에 귀하의 정보를 이전하는 경우에 당사(원수보험사)가 국내 소재 재보험사를 대신하여 동의를 청구하는 경우를 포함합니다.
- 3) 국외 재보험사의 구체적인 명칭·소재국·연락처는 당사 홈페이지 [www.hanainsure.co.kr](http://www.hanainsure.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.
- 4) 귀하는 본 동의서 "동의하지 않음"란을 선택하거나 당사의 개인정보보호책임자 및 담당부서에 거부 의사를 표시함으로써 개인(신용)정보 국외 이전을 거부할 수 있습니다.

### ☞ 제공 항목

해당란에  체크해주세요

민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 (경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?      동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
개인(신용)정보	[일반개인정보] 성명, 성별, 생년월일 [신용거래정보] 증권번호, 보험계약정보(상품종류, 기간 등)
	위 개인(신용)정보 수집·이용에 동의하십니까?      동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>



## (필수) 보험금 청구를 위한 상세 동의서

### 3. 조회에 관한 사항

<b>조회 대상 기관</b>	- 종합신용정보집중기관, 생명·손해보험협회, 보험요율 산출기관, 국토교통부
<b>조회 목적</b>	- 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 생명·손해보험협회: 보험금 지급보험금 심사(보험금 청구서류 접수대행 서비스 등) - 보험요율산출기관·국토교통부: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등
<b>조회 동의의 효력기간</b>	- 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)

### ☑ 조회 항목

해당란에 √ 체크해주세요

<b>고유식별정보</b>	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별 정보 조회</u> 에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
<b>민감정보</b>	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보) 위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
<b>개인(신용)정보</b> ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보 보험계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인(신용)정보 조회</u> 에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>

년                      월                      일

피보험자	서명	(가족 1)	서명
		(가족 2)	서명
법정대리인	서명	(가족 3)	서명
		서명	

법정대리인(친권자)1인이 서명한 경우 : 본인은 다른 법정대리인(친권자)1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다.

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명을 하시기 바랍니다.



# 보험금 지급절차 안내문

<b>보험금 지급절차 안내</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 청구서류가 접수되면 보상담당자가 지정되며 휴대폰 문자메세지를 통해 알려드립니다.</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>상담 및 사고접수</p> </div> <div style="font-size: 2em;">▶</div> <div style="text-align: center;"> <p>청구서류안내 (우편, 이메일, LMS)</p> </div> <div style="font-size: 2em;">▶</div> <div style="text-align: center;"> <p>서류접수 (우편, 이메일, 방문)</p> </div> <div style="font-size: 2em;">▶</div> <div style="text-align: center;"> <p>보상여부 검토 및 조사</p> </div> <div style="font-size: 2em;">▶</div> <div style="text-align: center;"> <p>보험금결정 지급</p> </div> <div style="font-size: 2em;">▶</div> <div style="text-align: center;"> <p>보험금지급 안내</p> </div> </div>
<b>손해사정사 선임 및 조사</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보험회사는 보험금 지급여부 결정을 위해 사고현장조사, 병원방문조사 등이 필요한 경우 고객의 개인정보 제공 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있으며, 그 비용을 회사가 부담합니다.</li> <li>• 보험계약자 등은 아래의 경우에 손해사정사를 선임할 수 있으며, 손해사정사의 보수는 ①, ②의 경우에는 보험회사가 ③, ④의 경우에는 보험계약자 등이 부담합니다. (보험감독규정 제9-16조 : 보험계약자 등의 손해사정사 선임)</li> <li>① 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때</li> <li>② 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보(제3보험상품의 경우 접수가 완료된 날을 말한다)를 받은 날로부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때</li> <li>③ 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사가 사정한 결과에 보험계약자 등이 승복하지 아니한 때</li> <li>④ 보험계약 등이 보험회사와는 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때</li> </ul>
<b>의료심사</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 상해·질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 보험금액 결정을 위해 진단서, 의무기록 등 제출하신 자료를 기초로 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.</li> </ul>
<b>보험사간 치료비 분담지급 (비례보상 적용)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 상해·질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품에 복수로 가입하신 경우 보험약관에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험계약별로 보험금을 분할하여 지급할 수 있습니다. 이 경우 보험금 청구접수대행 신청서를 작성하시면 타사에 접수 대행이 가능합니다.</li> <li>• 타 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 손해보험협회를 통해 확인하실 수 있습니다.</li> </ul>
<b>보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보험금이 지급되는 경우 사고접수시 요청하신 핸드폰 문자메세지로 보험금 지급내역이 발송됩니다.</li> <li>• 당사 홈페이지(www.hanainsure.co.kr)에 접속하시면 계약내용 및 보상진행과정, 지급내역을 확인하실 수 있습니다.</li> </ul>
<b>보험금 부지급 결정 및 재심사 청구</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보험약관에 따라 보험금 부지급으로 결정되는 경우 구체적인 사유를 안내하며 보험금 부지급 및 결정액에 동의하지 않을 경우 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.</li> <li>- 인터넷 접수 : 홈페이지(www.hanainsure.co.kr)에 접속하여 신청</li> <li>- 우편접수 : (03137) 서울 종로구 창경궁로 117(하나손해보험빌딩, 인의동) 7층 소비자보호팀</li> <li>- 전화상담 : 1566-3000 / 1644-3000</li> </ul>
<b>보험금 지급심사 지연안내 및 지연이자 지급</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 약관상 정해진 지급기일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 안내드리며 지급예정일을 초과하는 경우 약관상 규정된 내용에 따라 지연이자를 산정 지급하여 드립니다.</li> <li>• 다만, 보험소비자의 책임있는 사유로 지급이 지연되었을 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 드리지 않습니다.</li> </ul>
<b>보험금 청구권의 소멸시효</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보험금 청구사유 발생일로 부터 3년입니다(단, 2015년 3월 12일 이전 청구사유 발생 건은 2년)</li> </ul>

