

안전보험 보험금 청구서



1. 인적 사항 및 보상안내 받으실 분
2. 사고 관련사항(필수 기재)

QR코드 이용하여 모바일로 접수시 청구서 생략 가능

사고자	성명			주민번호	
	휴대전화			직업/직장명	(구체적으로 기재)
	주소				
청구 유형	1.상해의료비 <input type="checkbox"/> 2.상해사망 장례비 <input type="checkbox"/> 3.폭발·화재·붕괴·산사태 상해후유장해 <input type="checkbox"/> 4.대중교통이용 중 상해사망 <input type="checkbox"/> 5.대중교통 이용 중 상해 후유장해 <input type="checkbox"/> 6.농기계사고 상해 후유장해 <input type="checkbox"/> 7.자연재해 후유장해 <input type="checkbox"/>	8. 스쿨존 교통사고 부상치료비 <input type="checkbox"/> 9. 어린이 보행중 교통사고부상치료비 <input type="checkbox"/>	※ 좌측 항목을 반드시 체크하여 주십시오. ※ 상해의료비 및 상해사망 장례비로 교통사고(단, 자전거 및 개인형이동장치 상해사고는 가능), 산업재해, 평택시 영조물배상공제 등에 해당하는 사고는 보상이 불가능합니다. ※ 상해 사고에 대해 허위로 진술하여 발생하는 모든 민형사상 책임은 청구인에게 있습니다.		
	사고 유형	산업재해(공무원/선원재해포함) 교통사고 평택시 영조물배상공제 사고			
사고 일시	년 월 일 시 분	장소			

3. 보험금 수령 계좌

은행명	계좌번호	예금주
-----	------	-----

※ 보험금 수령을 타인에게 위임하는 경우 별도의 '위임장'과 '인감증명서'를 제출하여야 합니다.

4. 고객 안내 및 확인사항

공통서류 ① 보험금 청구서, ② 사고경위서, ③ 개인정보처리동의서 ④ 주민등록등본(초본) / 외국인등록증 / 외국인등록 사실증명서 / 국내거소신고사실증명서 중 1부 ⑤ 통장사본(미성년자의 경우 보호자(수취인)의 통장사본) ⑥ 미성년자의 경우 가족관계 증명서, 보호자(수취인)의 통장사본			
상해의료비 ⑦ 초진외무기록지 ⑧ 진료비 영수증	상해 사망 장례비 ⑦ 사망진단서(사체검안서) ⑧ 망인기준의 가족관계 증명서 등 ⑨ 장례식장/화장시설 이용 영수증 ⑩ 그 외 보험금 상속 관련 서류(위임장, 인감증명서 등) ⑪ 대중교통 이용 중 상해사망 시 교통사고 사실 확인원	후유 장애 ⑦ 초진외무기록지 ⑧ 후유장애진단서 원본, 운동장애의 경우 AMA식 장애진단서 원본 (단, 장애인복지법상의 장애진단서는 해당하지 않음) ⑨ X-RAY, CT, MRI 필름 및 판독지 원본	어린이 보행중 교통사고부상치료비/ 스쿨존 교통사고 부상치료비 ⑦ 자녀 기준 가족관계증명서(주민번호 표시) ⑧ 보호자(수취인)의 통장사본 ⑨ 자동차보험 보험금지급내역서(부상등급 기재 필수)

※ 상기 서류 외 추가 서류를 요청할 수 있습니다.

- ① 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위장해 진단, 피해과장 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
- ② 개인(신용)정보의 수집이용, 제공 및 조회, 민감정보와 고유식별정보의 처리가 가능한 '업무 수탁자'는 당사로부터 보험금 지급 심사, 지급 및 보험사고조 사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자 (당사 자회사, 당사로부터 사고조사를 위탁 받은 협력법인) 및 청구 계약의 보험모집인(보험중개사, 보험대리점 등)을 말합니다.
- ③ 보험금 청구서, 사고 경위서, 개인정보동의서, 손해 입증서류를 제출하여야 심사가 진행됩니다.
- ④ 미성년자의 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

※ 상기 사항들을 면밀히 검토하고 숙지하였음을 확인합니다.

(서명/인)

작성일	청구권자	성명:	(서명/인)
-----	------	-----	--------

보험금 청구방법	상기 공통서류 및 지급사유별 필요서류를 첨부하여 모바일 혹은 이메일로 청구 전화문의/접수: 02-6714-6835 모바일(상단 OR코드 이용), 이메일: hanaclaim@hanafn.com
----------	--

사고 경위서

영조물배상공제 처리여부	예 <input type="checkbox"/>	아니오 <input type="checkbox"/>
--------------	----------------------------	------------------------------

- 사고경위서는 6하 원칙에 따라 자세하게 작성하여 주십시오.
- 신체적 피해와 치료에 대한 구체적인 사실내용을 포함하여 기재해주시면 되며, 불분명할 경우 접수가 되지 않을 수 있습니다.
- 보험사기(고의사고, 허위사고, 허위장해 진단, 피해과장 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

누가	
언제	
어디서 자택 외 장소는 시/군/구 단위로 기입	
왜? 어떻게? 사고원인	
피해내용 신체적 피해, 치료내용 등	

※ 상기의 기재사항은 틀림없는 사실임을 확인합니다.

(서명/인)

보험금 청구를 위한 필수 동의서

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

수집·이용 목적	<ul style="list-style-type: none"> - 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문 포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무 - 자동차과실비율분쟁심의 업무 (자동차보험에 한함)
보유 및 이용기간	<p>- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지</p> <p>(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</p> <p>위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.</p>

수집·이용 항목

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

