





## ◆ 소비자 권익보호에 관한 사항

- 최소한의 정보 처리 및 동의거부에 관한 안내 - 정보 동의시 보험금 지급심사 및 보험사고조사 등을 위해 최소한의 정보만 수집·이용 및 제공하며, 동의를 하지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려드립니다.
- 신용등급에 미치는 영향 - 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 미칠 수 있습니다(신용정보법 제32조 제2항). 다만, 현재 귀하의 신용정보를 조회한 기록은 신용평가 목적으로 타 금융기관 등에 제공되지 않습니다.

\* 동의하시는 경우 아래 동의함에 체크하여 주시고, 동의자가 미성년자인 경우 법정대리인이 동의의사 표시를 하여 주시기 바랍니다.

### 1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의

「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본 계약과 관련하여 아래와 같은 내용으로 본인의 개인(신용)정보를 수집·이용하는 것에 대하여 동의합니다.

#### ■ 개인(신용)정보 등의 수집·이용목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)
- 보험금지급관련 분쟁 대응 및 고객이력관리, 고객만족도 측정, 민원처리 및 소비자보호, 증빙서류 보존, 기타 법령상 의무이행

#### ■ 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 개인(신용)정보 등의 수집·이용목적을 달성할 때까지

#### ■ 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 보험금 청구서상 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)

개인(신용)정보 수집·이용 동의여부	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자	<input type="checkbox"/> 동의함
---------------------	------	------------------------------	-----	------------------------------

### 2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 동의

「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본 계약과 관련하여 아래와 같은 내용으로 신용정보 집중기관 및 보험요율 산출기관으로부터 본인의 개인(신용)정보를 조회하는 것에 대하여 동의합니다.

#### ■ 개인(신용)정보 조회목적

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

#### ■ 조회하는 자

- 귀사(알리안츠생명)와 귀사로부터 보험금지급·심사 및 사고조사 등의 업무를 위탁받은 자 [손해사정(주)] 등

#### ■ 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 피보험자의 질병 및 상해에 관한 정보

#### ■ 조회동의 유효 기간

- 조회 동의일로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

#### ■ 조회자 개인(신용)정보 보유·이용 기간

- 정보를 제공받은 날로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

개인(신용)정보 조회 동의여부	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자	<input type="checkbox"/> 동의함
------------------	------	------------------------------	-----	------------------------------

### 3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 동의

「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사가 본 계약과 관련하여 본인의 개인(신용)정보를 아래와 같이 제 3자에게 제공하는 것에 대하여 동의합니다.

#### ■ 개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관  
경찰, 검찰, 법원 등 국가기관
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 보험금지급·심사 및 보험 사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 고객안내자료 제작 및 발송업체, 위탁콜센터 등)
- 의료기관 등 : 병원 및 기타 의료기관, 의사, 변호사 등
- 고객만족도 측정 업체

#### ■ 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용 기간

- 제공 동의일로부터 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지

#### ■ 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용 목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보 집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 등 법령에 따른 업무수행
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 고객안내자료제작 및 발송관련업무, 고객만족도 측정
- 의료기관 등 : 의료심사 및 자문, 소견서, 진료기록 열람, 법률 자문 및 소송 관련 업무 등

#### ■ 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 보험금 청구서상 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

개인(신용)정보 제공 동의여부	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자	<input type="checkbox"/> 동의함
------------------	------	------------------------------	-----	------------------------------

### 4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 동의

「개인정보보호법」 제23조 및 제24조에 따라 본 계약과 관련하여 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 본인의 민감정보(질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호)를 처리(수집·이용, 제공 등) 하는 것에 동의합니다.

\* 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보 및 그 변동내용은 당사 홈페이지[www.allianzlife.co.kr]에서 확인할 수 있습니다.

질병 등 민감정보 처리 동의여부	피보험자	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자	<input type="checkbox"/> 동의함
주민등록번호 등 고유식별정보 처리 동의여부		<input type="checkbox"/> 동의함		<input type="checkbox"/> 동의함

피보험자 :	(인)	법정대리인 1 :	(인)	법정대리인(친권자) 1인이 서명하는 경우	(인)
수익자 :	(인)	법정대리인 2 :	(인)	본인은 다른 법정대리인(친권자 1인)과 합의하여 공동으로 친권을 행사합니다.	

\* 동의하시는 경우, 계약관계자가 각각 서명하여 주시고 미성년자인 경우, 친권자 또는 후견인 서명 바랍니다. 부모가 공동친권자 경우 부모 쌍방이 각자 서명하여야 합니다. 다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의할 수 있습니다.

\* 현재 유지중인 보험계약에 대해 향후 보험금을 청구하는 경우 별도의 동의 없이 본 동의서로 대신합니다.

# 사고 유형별 첨부서류

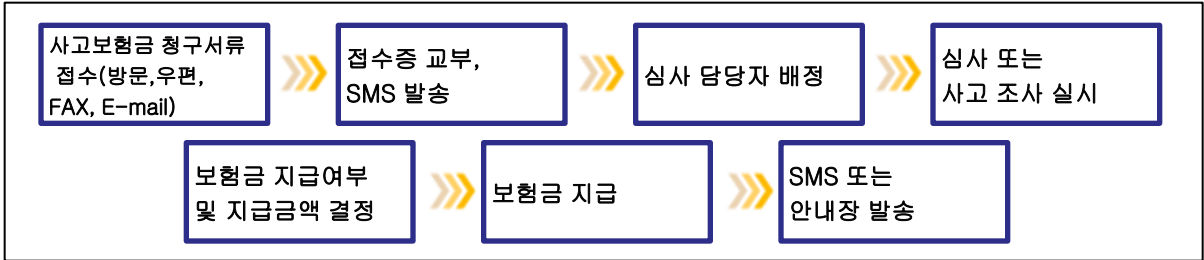


구분		구비 서류	발급처	
공통서류	청구서	· 보험금청구서, 내방인 신분증, 수익자통장사본(사고 발생일 3개월 이전 개설 통장)		
	종피보험자, 종자녀 사고시	· 피보험자와의 관계확인서류 (가족관계증명서 또는 주민등록등본, 혼인관계증명서)		
	재해사고시 입증서류	· 교통사고 : 손해보험사의 처리내역서 또는 경찰서의 교통사고사실확인원 · 재해사고 : 경찰서 등 공공기관의 사실확인원 · 산업재해 : 산재처리내역서 · 군 인 : 공무상병인증서 · 기 타 : 사고내용이 확인되는 초진차트		
사망	사망확인서류	· 사망진단서(시체검안서)원본, 재해사망시 경찰서 사고사실확인원, ※ 암사망시 암진단서 및 조직검사기록지		
	상속관계서류	· 수익자 미지정시 : 피보험자 기준의 가족관계증명서, 기본증명서, 혼인관계증명서, 제적등본 ※ 사망대상자가 이혼/재혼 했을 시 전 호주의 제적등본 추가 제출 · 수익자 지정시 : 피보험자의 기본증명서 또는 말소자 등본		
장해	장해확인서류	· 후유장애진단서, 재해입증서류	종합병원(대학병원)	
		· 장해급부는 보험가입 시기에 따라 표준약관 변경으로 심사를 위한 필요서류가 상이할 수 있으므로 보험금 청구 전 반드시 콜센터 ☎1588-4404에 확인하시기 바랍니다. (2005.4.1이후 계약은 장해지급을 적용) · 팔,다리관절,척추장애는 반드시 AMA방식의 운동각도 기재(정상각도 포함), ※ 99.2.1일 이후 추간판장애는 후유증상을 명시 · 다음의 경우 일반진단서로 대체 - 만성신부전(최초 혈액투석일, 환자상태 기재) - 사지절단(접합 미시행시 - 절단부위 및 환자상태 기재, X-ray 필름 등) - 인공관절치환 (인공관절치환 수술일자, 부위 기재) - 신장·비장 적출시 (적출일자, 부위 기재)		
입원	· 진단명, 입퇴원기간 등이 기재된 진단서 또는 병명이 기재된 입퇴원확인서, ※ 재해입원시 재해입증서류		해당 의료기관	
수술	· 진단명, 수술명, 수술일자 등이 기재된 진단서 또는 수술확인서, 수술 기록지(암수술, 성인병 수술 등 수술 내용이 필요한 경우에 한함), ※ 재해수술시 재해입증서류, 암수술시 수술 후 조직검사결과지		해당 의료기관	
골절	· 진단명, 골절일자 등이 기재된 진단서 · 진료확인서 · 소견서 중 택일 ※ 재해입증서류		해당 의료기관	
통원	· 진단명, 통원일자(일자별기재) 등이 기재된 진단서 · 통원확인서 · 진료확인서 · 소견서 중 택일 ※재해통원시 재해입증서류		해당 의료기관	
진단	암	· 진단서 및 진단명에 따른 추가서류 · 진단명에 따른 추가 서류 : 간암, 폐암, 췌장암 등(MRI, CT 판독지 또는 조직검사결과지), 백혈병(골수검사지), 기타 암(조직검사결과지), 암진단 확진이 가능한 검사결과지	해당 의료기관	
	뇌졸중	· 진단서 및 MRI, CT 판독결과지		
	급성심근경색	· 진단서 및 초진기록부, 심전도검사 및 심근효소검사, 심초음파검사결과지 등		
실손	입원의료비	· 진단서,진료비계산서(영수증), 진료비 세부내역서 (※실제납입금액 20만원 이하시 병명이 있는 입퇴원확인서로 진단서 대체가능함)	해당 의료기관	
	통원 실손	외래실손 · 진료비계산서(영수증)-(일자별/진료과별 구분 제출) · 병명확인서류(진료차트,통원확인서,진단서 등)		실제납입금액 총 20만원 이하인 경우 병명확인서류 생략 가능 (청구서에 기재 또는 다건일 경우 영수증에 각각병명 기재)
		처방조제 · 약제비계산서(일자별/진료과별 구분하여 제출) · 병명확인서류(처방전)		
해외병원	※ 기본 제출서류는 상기와 동일함 (출입국 증명서 제출) - 환자의 인적사항, 진단명,발행의료기관의 발행인의 인적사항, 의료기관의 직인 또는 주치의 서명날인된 원본진단서만 인정함 - 영문진단서가 아닌 경우 한국어 번역 및 공증하여 제출			

- ▣ 피보험자별 지급총액 30만원 이하의 보험금청구는 FAX청구가 가능합니다. [1588-4404 콜센터 문의 후 접수]
- ▣ 가입 후 1년 미만 질병 청구건은 초진차트가 첨부되어야 합니다.
- ▣ 모든 청구서류는 원본 기준이며, 부득이 사본인 경우에는 발행기관의 원본 대조필 확인이 있어야 합니다.  
- 병원발급서류는 병명, 병원직인, 환자인적사항 및 청구사유별 치료내역이 정확히 기재되어 있어야 합니다
- ▣ 청구내용에 따라 별도의 추가서류가 필요할 수 있으며 필요서류가 구비되지 않을 경우 접수가 되지 않을 수 있습니다.
- ▣ 자세한 내용은 **알리안츠생명 홈페이지[www.allianzlife.co.kr]**를 통해 확인하실 수 있으며 기타 자세한 문의는 당사 콜센터☎1588-4404를 이용하시면 전문상담사가 직접 안내해 드립니다.

# 사고보험금 지급절차 안내

## ■ 사고보험금 지급절차



◎ 사고보험금 접수처: 알리안츠 생명 고객센터 및 지점

◎ 접수방법

1. 방문 접수
2. 우편 접수

\* 우편 접수처

서울특별시 종로구 종로 400, 7층 (송인동, 알리안츠생명빌딩) 알리안츠생명 사고

보험금 담당자 (구주소 : 서울특별시 종로구 송인2동 1383번지 알리안츠생명빌딩 7층)

\* 우편 접수시 진단서 등의 청구 서류는 사본 접수 불가합니다

3. FAX 접수 [1588-4404 콜센터 문의 후 접수]

\* 피보험자별 지급총액 30만원 이하의 보험금청구는 FAX 청구가 가능합니다.

4. 인터넷(E-mail) 접수 [1588-4404 콜센터 문의 후 접수]

\* 피보험자별 지급총액 30만원 이하의 보험금청구는 인터넷(E-mail) 청구가 가능합니다.

※ 접수하신 보험금 청구서류가 심사과정에서 추가로 필요할 경우에는 서류를 추가로 요청 드릴 수 있습니다.

## ■ 보험금 청구 소멸시효

◎ 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 2년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다. (상법 제662조)

## ■ 조사 및 손해사정사 선임

◎ 경우에 따라 사고보험금 심사를 위한 방문 조사가 필요할 수 있으며 이러한 경우 사고조사 담당자가 별도로 연락을 드립니다.

◎ 표준약관 제30조(보험금 등의 지급)에 의거 계약자, 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)는 제22조(계약전 알릴의무 위반 효과) 및 제1항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금, 지급지연에 따른 이자를 지급하지 아니합니다.

◎ 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다. 이 경우 위탁 받은 업체는 피보험자에게 정보제공·활용동의를 요청한 후 조사 업무를 진행합니다.

\* 손해사정법인: 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대해 인가받은 업체

◎ 보험회사가 손해사정법인을 선임하는 경우 비용은 보험회사가 부담하며 가입자가 별도로 손해사정사를 선임하는 경우 그 비용은 가입자가 부담하여야 합니다.

## ■ 장애인단서 제출시 유의사항

- ◎ 장애인단서를 제출 하시는 경우에는 3차 의료기관에서 진단을 요청드리며 병원 진단 전에 보상 담당자와 협의하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.  
\* 3차 의료기관: 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원

## ■ 의료심사

- ◎ 상해 질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 치료관련 기록 등 제출하여 주신 서류를 기초로 해당 과별 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있으며 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

## ■ 보험사간 치료비 분담 지급 (비례분담 적용) 등

- ◎ 상해 질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례 분담원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다.
- ◎ 비례분담과 관련하여 귀하가 원하실 경우 보험금 청구를 위해 다른 보험회사에 제출하는 청구관련 구비서류 제출을 대행해 드립니다. 이 경우 타회사에 자료 제공을 위한 개인정보 활용에 동의하셔야 합니다.

## ■ 보험금 지급지연 안내

- ◎ 보험금 지급지연 안내: 표준약관 제30조(보험금 등의 지급) 4항에 의거 회사가 보험금 지급사유 의 조사 및 확인을 위하여 지급기일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받을 자(보험수익자)에게 서면 또는 SMS 등으로 통지하여 드립니다.
- ◎ 보험금 지급지연 이자: 표준약관 제30조(보험금 등의 지급) 2항에의거 지급기일(조사시 10영업일)내 미지급시 지급기일의 다음날부터 지급지시일까지의 기간에 대하여 이 보험의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

## ■ 보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법

- ◎ 보험금이 지급되는 경우 사고 접수 시 통보하여 주신 고객님의 휴대폰 번호와 해당 주소지로 보험금 SMS(문자메세지) 또는 지급안내문이 발송됩니다.
- ◎ 알리안츠생명 홈페이지(<http://www.allianzlife.co.kr>)에 접속하시면 사고처리 진행경과 등을 확인하실 수 있습니다.

## ■ 재심사 청구

- ◎ 보험금 지급심사 결과 청구하신 보험금에 대해 지급이 거절될 수 있으며, 이에 대한 부지급 사유 및 근거에 대해 안내장을 보내드립니다. 만일, 사고보험금 부지급 결정 또는 지급 금액에 동의하지 않고 반증이 있는 경우, 담당자에게 유선 또는 우편으로 통보하여 주시면 재심사를 청구하실 수 있습니다.  
\* 우편주소: 서울 영등포구 여의도동 45-21 알리안츠생명 보험심사부

## ■ 기타

- ◎ 만일 보험금 청구서류에 허위가 있다면 관련 법률에 의거하여 보험금 청구권이 상실되며 이에 따른 법적 책임이 따를 수 있습니다.
- ◎ 타보험사에 가입되어 있는 보험계약은 생명보험협회를 통해 확인이 가능합니다.