

# 사고보험금(급여금) 청구서

## 보험대상자(사고자) 인적사항

성명	김 이 박	주민등록번호	770707-1234567	연 락 처	휴대폰	010-1234-5678
주소	서울특별시 영등포구 여의도동 1234-5번지 ABC빌라 405호				주택/직장	02)1234-4567
직장명	ABC건설	하시는 일(구체적으로)	현장관리자		e-mail	abc@nate.com

## 보험수익자 정보

성명	홍 길 순	주민등록번호	780710-2564557	연 락 처	휴대폰	010-5678-1234
주소 (우편수령지)	<input checked="" type="checkbox"/> 주택 <input type="checkbox"/> 직장 <input type="checkbox"/> 기타 경기도 남양주시 오북동 ABC아파트 101동101호				주택/직장	02)4567-1234
은행	신비은행	계좌번호	316-01-000123		e-mail	kald @nate.com
심사과정안내	문자발송 안내 <input checked="" type="checkbox"/> 신청 <input type="checkbox"/> 미신청 * 단계별 진행사항을 수익자에게 문자발송 지급지연 안내 <input checked="" type="checkbox"/> 신청 <input type="checkbox"/> 미신청 * 지급지연 안내를 수익자에게 전화 드림 지급내역 안내 <input checked="" type="checkbox"/> 우편 * 수익자 주소로 우편으로 발송함					
사고연금신청	<input type="checkbox"/> 자동연금 (연금발생일에 자동으로 지급) <input type="checkbox"/> 연금일시금 (예정이율로 할인해서 일시금으로 지급)					

**[변제확인서]**

본인은 본 청구권의 보험금 수령과 관련하여 차후 발생하는 모든 사고에 관하여 변제는 물론 이에 수반되는 민·형사상 일체의 **책임** 질 것을 확인 합니다.

수령인 : 서명(인)  
수익자와의 관계 ( )

**[수령위임장]**

본인은 본 청구권에 대한 수령권 일체를 위 수령인에게 위임합니다.

위임인 : 서명(인)

## 청구세부내용 (해당사항에 V 하여 주세요)

청구내용	<input checked="" type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 진단 <input type="checkbox"/> 장해 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 통원 <input type="checkbox"/> 실손(의료비) <input type="checkbox"/> 기타 ( )
청구사유	<input type="checkbox"/> 일반질병 <input checked="" type="checkbox"/> 일반재해 <input type="checkbox"/> 교통재해 <input type="checkbox"/> 자살 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
사고내용	■ 사고일시 : 2012 년 8 월 10 일 10 시 15 분 ■ 사고장소 : 아파트 앞 놀이터 ■ 사고경위 (6하원칙에 맞게 기재) 돌에 걸려서 넘어짐
실손 청구시	실손보험 타사 가입여부 확인 ( <input type="checkbox"/> 가입 <input type="checkbox"/> 미가입) ■ 보험회사 : <input type="text"/> ■ 가입건수 : <input type="text"/> ■ 청구병명 : <input type="text"/>

## 보험금 접수에 관한 사항

보험업법 제95조 2 제3항, 제4항 등 법령에 따라 담당부서의 안내를 받고 아래 내용을 설명 들었음에 동의 하십니까?

동의  미동의 (청구인 : 홍길순 Sign)

- 청구하신 보험금은 보험금 청구서류를 접수한 날로부터 3영업일 이내(단, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 경우에는 10영업일 이내)에 보험금을 지급하여 드리며, 지연될 경우 보험업법에 따라 지연사유를 별도로 설명 드리고, 보험금지급시 지연이자를 더하여 지급합니다.
- 보험금 지급심사 결과에 따라 계약이 해지되는 경우 그 취지를 계약자에게 통지하고, 가입시기에 따라 기납입보험료 또는 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금을 지급하는 경우 해지결정 이전의 납입한 보험료는 반환되지 않습니다.
- 보험금 지급사유 등 조사나 확인이 필요한 경우 손해사정(주)에 위탁하여 처리할 수 있습니다.

접수일자 : 2012 년 10 월 12 일

청 구 인 : 홍길순 (Sign)

사고자와의 관계 : 배우자

\* 보험사기(허위입원, 고의사고, 사고조작, 피해과장 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

## 대리청구위임장 (본 보험금 청구에 관한 일체의 권한을 위임합니다)

\* 청구인의 범위 : 수익자, 피보험자

위임받는 자	성명:	관계	FC접수시 작성	FC성명:	(FC코드: )
청구인(위임인)	성명:	(인) 주민등록번호	위임일자	20	년 월 일

\* 대리청구시 추가제출서류 : (직계가족청구: 가족관계증명서 또는 주민등록등본 / 제3자청구: 위임인 인감날인, 인감증명서 원본)  
 \* 우편접수 주소 : (150-994) 서울시 영등포구 여의도동 45-1, 미래에셋생명빌딩 5층 고객센터



# 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서

## ■ 소비자 권익보호에 관한 사항

- 최소한의 정보 처리 및 동의거부에 관한 안내** - 정보동의서 보험금 지급심사 및 보험사고조사 등을 위해 **최소한의 정보만 수집·이용 및 제공**하며, 동의를 하지 않을 경우에는 **보험금 지급 업무와 관련하여 정상적인 서비스 제공이 불가능** 할 수 있음을 알려 드립니다.
- 신용등급에 미치는 영향** - 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 **신용등급에 영향을 주지 않습니다.**

## 1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항

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

- 개인(신용)정보의 수집·이용 목적** 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)  
 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응 및 고객이력관리, 민원처리 및 소비자보호, 증빙서류 보존
- 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용** 보험금 청구서상 개인(신용)정보, 귀사 및 타보험사(우체국보험, 공제사업자 포함)의 보험계약정보 및 보험금지급정보(사고정보포함)  
 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]
- 수집·이용하는 자** 귀사(미래에셋생명) 또는 귀사로부터 보험사고조사 등의 업무를 위탁받은 자 또는 업체
- 개인(신용)정보의 보유·이용 기간** 수집·이용 동의일로부터 개인(신용)정보의 수집·이용 목적을 달성할 때까지

개인(신용)정보 수집·이용 동의여부	피보험자	동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>	수익자	동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>
민감정보 처리 동의여부 (질병·상해정보 한정)		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>
주민등록번호등 고유식별정보 처리 동의여부		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>

## 2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

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

- 조회할 개인(신용)정보** 보험계약정보·보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 피보험자의 질병 및 상해에 관한 정보
- 개인(신용)정보 조회목적** 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)
- 조회동의 유효 기간** 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
- 조회하는 자** 귀사(미래에셋생명) 또는 귀사로부터 보험사고조사 등의 업무를 위탁받은 자 또는 업체

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

## 3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

「신용정보 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사 및 귀사가 본 계약과 관련하여 본인의 개인(신용)정보를 아래와 같이 제3자에게 제공하는 것에 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 보험사고 조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자 (보험사고조사업체, 손해사정업체, 병원 및 기타 의료기관, 의사, 변호사 등)
- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적**  
 신용정보집중기관 : 보험계약 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무  
 공공기관 등 : 보험업법 등 법령에 따른 업무수행  
 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 의료심사 및 자문, 소견서, 진료기록 열람, 법률자문 및 소송관련 업무 등
- 제공할 개인(신용)정보의 내용** 보험금 청구서상 개인(신용)정보, 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보
- 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간** 제공 동의일로부터 개인(신용)정보를 제공받는 자의 제공목적을 달성할 때까지

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지 [http://life.miraeasset.com] 에서 확인할 수 있습니다.

개인(신용)정보 수집·이용 동의여부	피보험자	동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>	수익자	동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>
민감정보 처리 동의여부 (질병·상해정보 한정)		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>
주민등록번호등 고유식별정보 처리 동의여부		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>		동의 <input type="checkbox"/> 동의 거부 <input type="checkbox"/>

20    년    월    일

- 활동되는 개인정보의 **정보주체가 다수일 경우 (다수의 수익자 및 다수의 상속인 등)** 아래 수익자 서명란에 **전원 서명** 바랍니다.  
 (계약관계자가 미성년자 인 경우 친권자 1인 또는 후견인이 서명 바랍니다. 수익자와 피보험자가 동일할 경우 피보험자란 서명으로 수익자의 서명을 대신합니다.)

피보험자	(서명)	친권자 (후견인)	(서명)
수익자	(서명)		(서명)

## 접수방법 안내



### 1. 인터넷 접수 [인터넷접수바로가기 >](#)

- 접수방법 : 미래에셋생명 홈페이지 [사이버창구 → 보험금인터넷창구] 메뉴에서 접수
- 접수대상 : 계약자, 피보험자, 수익자가 동일한 경우
- 청구금액 : 청구금액 30만원 이하에 한함
- 이용시간 : 월~금요일 08:00~22:00 (토요일, 일요일, 공휴일 제외)



### 2. 방문 접수

- 접수방법 : 전국 은퇴설계센터 또는 지정 내방 접수
- 가까운 창구 및 지정찾기 [지점찾기 >](#)



### 3. 담당 FC 대리 접수

- 접수방법 : 담당 FC에게 구비서류 제출



### 4. 우편 접수

- 담당FC 소속 지정 및 고객지원센터 등기우편 발송
- 보내실곳 : 서울시 영등포구 여의도동 45-1 미래에셋생명빌딩 5층 고객지원센터(우편번호:150-994)  
[서울시 영등포구 국제금융로8길31]



### 5. FAX 접수

- 접수방법 : 담당 FC소속 지정 구비서류 송부
- 청구금액 : 청구금액 30만원 이하에 한함

· 청구(접수) 관련 문의사항 : 담당 FC 또는 고객지원센터(1588-0220)

3.jpg  
(788 X 829)

## 심사절차 안내



### ▶ 보험금 심사 시 고객 확인사항

- 보험사는 [금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정]에 따라 보험사고 조사업무 등 제 3자에게 위탁할 수 있으며, 이 경우 고객으로부터 개인신용정보 및 질병정보 등에 대한 수집 조사·조회 및 제공·이용에 관한 동의를 받아야 합니다.

### ▶ 보험금 심사 진행 시 유의사항

- 미래에셋생명이 손해사정법인을 선임하는 경우 비용은 미래에셋생명이 부담합니다. 또한 계약자가 별도로 손해사정사를 선임 할 수 있으며 이 비용은 계약자가 부담하셔야 합니다.
- 보험금 지급이 지연될 경우 그 사실을 고객님의 요청하신 방법에 따라 통보하게 되며, 약관에 정한 바와 같이 지연이자를 지급합니다. 보험금 지급심사 결과 보험금 부지급 사유 및 근거가 제시되면서 보험금이 지급거절 될 수 있습니다.
- 심사진행과정 시 의료재심사가 이루어질 수 있고, 이 경우 비용은 미래에셋생명이 부담합니다.
- 보험금 청구권, 보험료 또는 환급금 반환 청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.

### ▶ 주요 안내 내용

1. 접수하신 보험금 청구서류가 심사과정에서 추가로 필요할 경우에는 서류를 추가요청 드릴 수 있습니다.
2. 당사 홈페이지(<http://life.miraeasset.com>)를 접속하면 심사과정을 조회하실 수 있습니다.  
(로그인 후 사이버창구 > 보험관련 > 사고보험금 접수현황에서 조회 가능)
3. 만일 보험금 청구서류에 허위가 있다면 관련 법률 및 약관규정에 의거하여 보험금 청구권이 상실되며 이에 따른 법적 책임이 따를 수 있습니다.
4. 당사의 보험금 지급심사 결정에 동의하지 않는 경우 고객 민원센터로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.  
(대표전화 : 1588-0220)