[보험금 청구서]

[보험금 청구를 위한 상세 동의서]를 작성하여 보험금 청구서 및 청구서류와 함께 제출하여 주시기 바랍니다.

1. 피보험자 정보

성 명		주민등록번호		연락처	

2. 수익자 정보

성 명		주민등록번호		연락처	
주 소				피보험자와의 관계	
은 행 명		계좌번호		예 금 주	

3. 보험금 청구 세부내용 (□에 V표시)

확인된 사고 내용과 관련하여 당사에 정상 유지중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급 해 드립니다.
일부 보험금 수령만 원하시는 경우 참고사항 란에 별도 기재 부탁드립니다.
세부내용 항목들을 상세히 체크/기재시 보다 신속한 보험금 지급이 가능합니다.

유 형	□ 질 병 (신체 내부요인으로 몸이 불편한 경우) □ 재 해 (급격, 우연한 외부사고로 신체가 다친 경우)
청구사유	※ 유형체크는 보험금 지급 여부와는 무관합니다. □ 입 원 □ 수 술 □ 진 단 □ 장 해 □ 사 망 □ 골 절 □ 기 타 ( )
참고사항	□ 모든 유지계약에서 심사 · 지급 요청 □ 일부 보험금만 지급 요청( )

4. 재해발생 관련 질문사항

재해유형 : □ 교통 □ 작업 □ 운동 □ 물건이동 □ 추락, 낙상 □ 폭행 □ 기타 ( )

재해발생 시간 : 년 월 일 시 분

재해발생 장소 :

재해발생 경위 : (※ 자세히 기술하여 주십시오.)

5. 보험금 안내방법 선택(접수 및 지급)

□ SMS □ 우편 □ FAX (팩스번호 :) □ 유선 □ 신청하지 않음

* 단, 선택 사항에 상관없이 SMS는 자동 발송됩니다.

6. 상기 본인은 금번 보험금 청구와 관련하여 담당자로부터 보험금 청구단계 설명을 받았음을 확인합니다.

[보험금 청구단계 설명내용 : 담당부서 및 연락처, 예상심사기간 및 예상지급일]

확 인 일 : 년 월 일 확 인 자 : (인)

■ **보험사기(허위입원, 고의사고, 사고위장, 피해과장 등)는 범죄로써, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.**

[04637] 서울특별시 중구 후암로 110번지 서울시티타워 3층 Tel) 02-1688-1118 Fax) 02-3788-8939

[필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서

BNP파리바 카디프생명보험주식회사귀중

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'을 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능할 수 있습니다.

1. 수집.이용에 관한 사항

■ 수집 · 이용 목적

- 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금 지급 · 심사(손해사정 또는 의료 자문 포함)
- 보험금청구서류 접수 대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스
- 민원처리 및 분쟁 대응, 금융거래 관련 업무
- 고객만족도 및 계약관련 각종 서비스 개설을 위한 조사, 분석

■ 보유 및 이용기간

- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지
  (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)

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.

■ 수집.이용 항목

- **고유식별정보**

주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호

위 고유식별정보 수집 · 이용에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

- **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 수집 · 이용에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

- **개인(신용)정보**

일반개인정보 – 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 운전여부, 취미, 가족관계, 국내거소신고번호 신용거래정보 – 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급 계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급 금액 등)

위 개인신용정보 수집 · 이용에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

2-1. 국내 제공에 관한 사항

■ 제공받는 자

- 공공기관 등: 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 법원, 검찰, 경찰, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 종합신용정보집중기관: 한국신용정보원
- 보험회사 등: 생명 · 손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)
- 금융거래기관: 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 보험협회: 생명 · 손해보험협회
- 업무수탁자: 보험금지급, 심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받는 자

■ 제공받는 자의 이용목적

- 공공기관 등: 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 종합신용정보집중기관: 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스
- 보험회사 등: 재보험금 청구
- 금융거래기관: 금융거래 업무
- 계약관계자: 손해사정내용 관련 정보 제공
- 보험협회: 보험금 지급 · 심사 관련 업무지원

■ 보유 및 이용기간

- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

■ 제공 항목

- **고유식별정보**

주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호

위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

- **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? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

- **개인(신용)정보**

일반개인정보 – 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 신용거래정보 – 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

※ 각 제공대상 기관 및 이용 목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지 (www.cardif.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.

2-2. 국외 제공에 관한 사항

■ 제공받는 자

- 국외 재보험사

■ 제공받는 자의 이용목적

- 재보험금 지급 · 심사 및 관련 업무 처리

■ 보유 및 이용기간

- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

■ 제공 항목

- 개인(신용)정보

일반개인정보 – 성명, 생년월일, 성별, 연령 신용거래정보 – 보험계약정보 (증권번호, 상품종류, 기간 등)

위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

3. 조회에 관한 사항

■ 조회 대상 기관

- 종합신용정보집중기관: 한국신용정보원
- 공공기관 등: 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 법원, 검찰, 경찰, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험협회: 생명·손해보험협회

■ 조회 목적

- 종합신용정보집중기관: 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금 지급 · 심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스
- 보험요율산출기관: 보험사고 · 보험사기 조사 및 보험금 지급 · 심사, 법령에 의한 업무수행 등
- 생명 · 손해보험협회: 보험금 청구 서류 접수 대행 서비스
- 신용정보회사 및 통신사의 실명인증 및 본인인증을 위한 정보

■ 조회 동의의 효력 기간

- 해당 보험 거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

■ 조회 항목

- **고유식별정보**

주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호

위 고유식별정보 조회에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

- **민감정보**

피보험자의 질병 · 상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)

위 민감정보 조회에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

- **개인(신용)정보**

일반개인정보 – 성명, 국내거소신고번호, 생년월일 등 신용거래정보 – 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

위 개인신용정보 조회에 동의하십니까? **[동의하지않음 □] [동의함 □]**

동의 일자: 년 월 일

피보험자 : (인)	법정대리인 1 : (인)	법정대리인 2 : (인)
수 익 자 : (인)	법정대리인 1 : (인)	법정대리인 2 : (인)

※만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명, 만14세이상 미성년자는 미성년 본인 직접 동의 또는 법정대리인의 대리 동의 후 친권자 서명하시기 바랍니다.