



보험금 청구서(상해질병용)

보험계약 인적사항 및 보상안내

피보험자	김약사	주민등록번호	770000-0000000	직장명/하시는 일	사무직
보험계약자	나이내	주민등록번호	660000-0000000	의료급여수급권자	대상 <input type="checkbox"/> 대상아님 <input checked="" type="checkbox"/>
보상안내	피보험자 <input type="checkbox"/> 보험계약자 <input type="checkbox"/>	연락처(휴대전화)	010-0000-0000		

※ 사고접수/서류접수/처리결과는 문자메세지로 안내되며, 보험금 지급에 대한 추가적인 안내를 원하시는 경우 기재 바랍니다.
 Email : xxxxxx@naver.com FAX : 00-0000-0000

사고사항 (신규 추가청구)

청구유형	<input type="checkbox"/> 상해	급격·우연한 외부사고로 신체가 다친 경우	<input type="checkbox"/> 질병	신체 내부요인으로 몸이 불편한 경우
	<input checked="" type="checkbox"/> 교통상해	교통사고로 신체가 다친 것		
세부유형	<input type="checkbox"/> 사망 <input checked="" type="checkbox"/> 통원 <input type="checkbox"/> 암 등 진단 <input type="checkbox"/> 후유장애 <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 치아 <input type="checkbox"/> 기타			
세부내용	사고일시 (발병일시)	▶ 2019년 12월 12일 10시 00분		
	사고장소	강남대로 교차로		
	사고경위	신호대기 중 후미 충돌		

참고사항	진단명	내원병원	XX 병원	과	
	교통사고 관련사항	본인차량번호	12라1234	탑승위치	<input checked="" type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷좌석 <input type="checkbox"/> 보행 중 <input type="checkbox"/> 기타
		이륜차 탑승여부	<input type="checkbox"/> 예 <input checked="" type="checkbox"/> 아니오	이륜차 소유여부	<input type="checkbox"/> 예 <input checked="" type="checkbox"/> 아니오
		자동차보험 처리여부	<input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	처리보험사	AXA손해보험
일부청구	※ 상기 보험사고와 관련된 보험금 중 일부만 청구하려는 경우 기재				

※ 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상 유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. (일부 보험금 항목만 수령을 원하시는 경우 "일부청구"란에 기재 부탁드립니다.)

다른 보험회사 계약사항 (있음 없음)

보험회사	<input type="checkbox"/> 삼성화재 <input type="checkbox"/> DB 손보 <input type="checkbox"/> 현대해상 <input type="checkbox"/> KB 손보 <input type="checkbox"/> 한화손보 <input type="checkbox"/> 메리츠 <input type="checkbox"/> 흥국화재 <input type="checkbox"/> 기타 ()
------	--

※ 의뢰비 및 벌금, 교통사고처리지원금 등 실손보상 담보의 경우 다수계약(손해보험, 생명보험, 각종 공제보험 포함)에 가입되어 있는 경우 비례보상을 받을 수 있습니다.

보험금수령 통장계좌 (피보험자 또는 보험수익자 계좌 단, 적금이나 부금 납입통장은 해당하지 않습니다)

은행명	XX은행	계좌번호	12-456-78900	예금주	김약사
-----	------	------	--------------	-----	-----

확인사항

상기 보험금 청구 내용이 사실과 다를 없고 별첨의 "보험금 지급절차 기초정보 안내문"을 통하여 보상절차에 관한 정보를 안내 받고 이를 숙지하였음을 확인합니다. 상기 본인은 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 별첨의 "보험금청구를 위한 개인(신용)정보 처리 필수동의서"상 개인(신용)정보의 수집·이용·조회, 제공 및 민감정보·고유식별정보의 처리 관련 내용을 숙지하였음을 확인합니다.
 ※개인(신용)정보의 수집·이용·조회, 제공 및 민감정보·고유식별정보의 처리가 가능한 "업무수탁자"는 (주)악사손해보험으로부터 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(주)악사손해보험으로부터 사고조사를 위탁받은 협력법인 포함)를 말합니다.

보험사기(고의사고, 허위사고/입원/진단/장해, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

청구일자 : 20 21 년 06 월 이 일 보험금 청구인 및 개인(신용)정보 동의자 : 김약사 (서명)

※ 미성년자, 금치산자, 한정치산자인 경우, 그 친권자 또는 후견인이 서명하시기 바랍니다. 부모가 공동친권자인 경우 다른 일방의 의사에반하지 않는다면, 부모 중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다.

보상문의 서류접수	<ul style="list-style-type: none"> ■ 보상문의 : 02-3479-3000 ■ 우편접수 : (04322) 서울시 용산구 한강대로 71길 4 한진중공업빌딩 10층 AXA손해보험(주) ■ 전자접수 : 홈페이지 www.axa.co.kr 또는 모바일웹 m.axa.co.kr ■ 모바일앱: 모바일 App Store 에서 "AXA 다이렉트"를 검색하여 찾으신 후 다운로드 하세요. ■ 모바일 서류접수: 사고 접수 후 문자 메시지를 통해 전달 받은 서류등록 웹(URL)링크 이용 ■ FAX 서류접수: 사고접수 후 문자 메시지를 통해 전달받은 가상 FAX번호 사용 	AXA손해보험주식회사
--------------	--	--------------------



[필수] 보험금 청구를 위한 상세 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 동의를 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	- 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사손해사정 또는 의료자료, 잔존물 대위, 구상업무 관련 포함 - 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무 - 자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함) - 자동차 사고 연계처리를 위한 당사에 가입되어 있는 본인의 보험계약(장기,일반보험)에 대한 보험금 지급업무 포함
보유 및 이용기간	동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름. 거래 종료 후 5년이 경과한 이후에도 금융사고 및 보험사기 조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행 등의 목적에 필요한 정보는 보유·이용할 수 있으며 이 경우 별도 보관함) ※ 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 날을 말한다.

[수집·이용 항목]

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
민감정보	귀하의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함), 면책사유 정보(수사 중 정보포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보 [경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로 부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함, 운전면허유효여부(음주,무면허포함)] 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>
개인(신용)정보	[일반개인정보] 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 운전면허정보, 가족관계증명, 주민등록(초)등본상의 정보, 자동차등록(원부)증, 사업자등록증 상의 정보, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소 [신용거래정보] 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/>

2. 제공에 관한 사항

2-1. 국내제공

제공받는 자	- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회 - 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차보험치료수가분쟁심의회, 손해보험협회, 자동차 정비업체, 기타 피해물 복구업체, 긴급출동업체, 잔존물 평가 및 처리 업체 등)
제공받는자의 이용목적	- 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 지급·청구업무, 보험사고조사(보험사기조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자료, 구상금분쟁심의 업무, 과실비율분쟁심의 업무·과실비율민원처리업무(자동차보험에 한함), 보험사고 관련 구상(채권추심)업무, 중복보험 확인 및 비례보상 - 금융거래기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스)
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

※ 외국 재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국 소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.

