



HEALTHIER, LONGER,
BETTER LIVES



보험금 청구서

기재하시는 정보를 정확하고, 빠짐없이 작성해 주시면 보험금 심사가 신속하게 진행됩니다. 보험금 청구와 관련된 처리를 위해서는 고객님의 개인(신용)정보 처리에 대한 동의가 필요하며, 본 '보험금 청구서(1장)와 별첨 된 개인(신용)정보처리 동의서(3장)'을 모두 작성하신 후 접수해 주세요.

인적사항 및 안내방법 선택

피보험자	한글이름		휴대폰번호		주민등록번호	
수익자* (보험금 수령인)	한글이름	동일 시 상동 기재	휴대폰번호	동일 시 상동 기재	주민등록번호	동일 시 상동 기재
	영문이름		주소			
	신원확인	☐ 주민등록증	주민등록증 발급일자			
		☐ 운전면허증	운전면허번호		일련번호	
	직업 및 업종		직장명			
국적 (체크 필수)	☐ 대한민국 ☐ 외국인의 경우 체크 및 국적 기재 필수					
	실거주국	국적과 실제 거주국이 다를 경우 기재		실거주 주소	국적과 실제 거주국이 다를 경우 기재	
심사현황 안내 신청(택1)					☐ 문자 ※ 선택하신 안내방법에 따라 수익자에게 발송됩니다.	의료수급권자* 해당 시 체크 ☐ 예
					☐ 우편 ※ 미선택시, 보험금심사 진행현황은 「문자(알림톡)」, 지급설명서는 「우편」으로 안내드립니다.	

※ 상기 수익자는 본 거래의 실제소유자임을 확인합니다. 실제소유자가 아닌 경우 고객거래확인서를 제출해 주세요.
* 실제 소유자 : 고객을 최종적으로 지배하거나 통제하는 사람으로서 해당 금융거래를 통하여 궁극적으로 혜택을 보는 개인
* [의료수급권자할인제도안내] 의료급여법에 의거하여, 피보험자께서 의료수급권자인 경우 당사에 의료급여수급대상자로 등록하시면 실손보험료를 할인 받으실 수 있습니다.

보험금을 받으실 계좌

☐ 직전 보험금 수령계좌로 입금 요청 (단, 수익자와 예금주가 동일한 경우에 한하며, 체크 시 아래 은행명/계좌번호/예금주 기재는 불필요합니다.)					
수익자의 계좌	은행명		예금주		계좌번호
사고연금 신청	☐ 일시금 (약관에서 정한 이유로 할인한 금액을 선지급) ☐ 자동송금 (연금 발생일에 상기 계좌로 자동 지급)				
	원화환산 지급서비스	☐ 신청 ☐ 미신청	원화환산지급서비스특약에 가입한 경우만 체크 해 주세요		

보험금 청구내용

청구유형	☐ 질병 ☐ 재해 (급격하고 우연한 외래의 사고로 신체를 다쳤거나, 법정 제1군 감염병에 감염된 경우)				
청구사유	☐ 입원	☐ 수술	☐ 골절	☐ 치아(보철/클리닉)	☐ 통원
	☐ 실손의료비	☐ 사망	☐ 진단(암, 3대/2대질환)	☐ 장애	☐ 납입면제
사고내용 (질병 기재 제외)	사고일시		사고장소		
	사고경위		교통사고	☐ 본인운전 ☐ 차량탑승 ☐ 보행자	
실손의료비 (10만원이하)	질병명		질병 분류코드		
	※ 실손의료비 10만원 이하 청구 시는 위 질병명과 질병분류코드 기재해 주세요.				

확인하실 사항

- 수익자/청구인은 보험업법 제95조의2 (설명 의무 등)에 따라 담당자에게 보험금청구에 필요한 서류, 담당부서 및 연락처, 손해사정사 선임에 관한 사항, 예상심사기간(예상지급일)에 대하여 설명을 듣고, '보험금청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서'에 관한 내용을 확인 후 동의합니다.
- 보험금 지급사유 조사의 확인이 필요하지 않은 경우, 회사는 "보험금 등 청구 시 구비서류"를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다. 다만, 해당 기간 내에 보험금 지급처리가 완료되지 못하거나 지급사유 조사의 확인이 필요할 때에는 그 사유에 대해 추가로 안내하여 드립니다.
- 지점접수 또는 담당 MP(모집인)에게 보험금 청구를 위임하시는 경우 보험금 지급내용이 담당 MP에게 안내 될 수 있습니다.
- [특정금융정보법]에 따라 당사와 거래 시에는 고객확인 및 검증을 위한 정보를 제공하여야 합니다.
해당 정보가 충분하지 않을 경우 거래가 지연되거나 거절될 수 있으며, 제공하신 정보는 동법에 의거 용도외의 목적으로 사용되지 않습니다.

본인은 위의 내용에 대해 확인하였으며 이에 동의합니다.

년 월 일

수익자 / 청구인

성명	서명(인)
----	-------



[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 상세 동의서(1/3)

피보험자(보험대상자) 성명

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 불가능**할 수 있습니다.

① 수집 · 이용에 관한 사항

수집·이용 목적	· 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
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·이용항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 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? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 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), 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

② 제공에 관한 사항

제공받는 자	· 국가기관 등: 법원, 검찰, 경찰, 국세청, 국토부, 금융위원회, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) · 종합신용정보집중기관: 한국신용정보원 · 보험회사 등: 생명·손해보험회사, 국내 재보험사(외국 재보험사의 국내 지점 포함), 공제사업자, 체신관서(우체국보험) · 금융거래기관: 계좌개설 금융기관, 금융결제원 · 보험계약관계자: 계약자, 피보험자, 수익자 등 · 보험협회: 생명·손해보험협회
제공받는 자의 이용목적	· 국가기관 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, 재(재)보험금 청구, 재보험금 지급·심사, 보험사고·보험사기조사 · 금융거래기관: 금융거래 업무 · 보험계약관계자: 손해사정내용 관련 정보 제공 · 보험협회: 보험금 지급·심사관련 업무지원(보험금청구서류 접수대행서비스 등)

**[필수]** 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 상세 동의서(2/3)

피보험자(보험대상자) 성명

보유 및 이용기간 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

※ 본 동의서에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 제공받은 외국 재보험사의 국내 지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 국외 제3자(본점 및 계열사 포함)에 민감정보를 포함한 귀하의 정보(고유식별정보는 제외)를 이전할 수 있습니다.

제공항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 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? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 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), 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

※ 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.
(홈페이지 www.aia.co.kr에서 확인 가능)

③ 국외 제3자 제공에 관한 사항

제공받는 자	국외 재보험사 (재(재)보험 상품을 판매하는 국외 재보험사로 당사 홈페이지(www.aia.co.kr)에 명시되어 있는 회사)
제공받는 국가	국외 재보험사의 소재국가 (당사 홈페이지 www.aia.co.kr에서 확인 가능)
제공 시기	재(재)보험금 청구 시점
제공 방법	온라인 전송
제공받는 자의 이용목적	재(재)보험금 지급·심사 ※ 국내 소재 재보험사가 재보험금 청구를 위해 국외 재보험사로 귀하의 정보를 이전하는 경우를 포함합니다.
보유 및 이용기간	제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

- 1) 1개사 이상 국외 재보험사에게 정보가 제공될 수 있습니다.
- 2) 국내 소재 재보험사가 재보험 계약 체결을 위해 국외 재보험사에 귀하의 정보를 이전하는 경우에 당사(원수보험사)가 국내 소재 재보험사를 대신하여 동의를 징구하는 경우를 포함 합니다.
- 3) 국외 재보험사의 구체적인 명칭·소재국·연락처는 당사 홈페이지(www.aia.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.
- 4) 귀하는 본 동의서의 "동의하지 않음"란을 선택하거나, 당사 고객센터(1588-9898)에 거부 의사를 표시함으로써 개인(신용)정보 국외 이전을 거부할 수 있습니다. 국외 이전을 거부하실 경우, 재(재)보험 및 본 계약 관련 업무 수행이 불가능합니다.

제공항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

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? ★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
------	--

**[필수]** 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 상세 동의서(3/3)

개인(신용)정보	• 일반개인정보: 생년월일, 성별, 직업 • 신용거래정보: 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험 가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등), 계약 전 알릴 의무사항(취미 등)
위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	
★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함	

④ 조회에 관한 사항

조회대상 기관	종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 보험회사(공제업자, 체신관서 포함), 생명·손해보험협회
조회목적	• 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 • 보험요율산출기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 • 보험회사(공제업자, 체신관서 포함): 보험사고·보험사기 조사 • 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회 동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

조회 항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

고유 식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등) 위 민감정보 조회에 동의하십니까?	★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
개인(신용)정보	• 일반개인정보: 성명, 국내거소신고번호 • 신용거래정보: 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)	★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함
위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?		★ ☐ 동의하지 않음 ☐ 동의함

⑤ 손해사정서 안내문 수령동의 확인 ※ 미선택 시 법령에 의거하여 자동 발송됩니다.

계약관계자	계약자	피보험자	수익자
	☐ 동의 ☐ 미동의	☐ 동의 ☐ 미동의	☐ 동의 ☐ 미동의

★ 년 월 일

피보험자 성명 서명	수익자 성명 서명	대리인(위임수익자) 성명 서명
법정대리인1(친권자/후견인) 성명 서명	법정대리인2(친권자/후견인) 성명 서명	법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우 성명 서명

※ 본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다.

※ 부모가 공동친권자인 경우, 부모 양쪽이 각자 서명을 해주세요. (단, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우, 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 가능)

※ 계약관계자가 각각 서명하여 주시고, 피보험자와 수익자가 동일한 경우 피보험자란에 작성바랍니다.

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명을 하시기 바랍니다.

※ 만14세 이상 미성년자의 경우에는 피보험자 및 수익자란에 본인이 직접 서명을 하시고, 법정대리인(친권자 또는 후견인)이 추가로 서명해주셔야합니다.