

# 보험금 청구서(여행자보험用)

## ■ 인적 사항 및 보상 안내 받으실 분

피보험자	성명	주민등록번호		-	
	연락처	010	-	-	-
보상안내 받으실 분	안내방법	보상처리 진행 및 처리 결과는 <b>기본적으로 기재하신 휴대폰으로 문자 안내</b> 되며, 보험금 지급에 대하여 다른 방법 또는 다른 분이 안내 받기를 원하시는 경우에만 아래 사항 기재 바랍니다.			
		- 아래 - * 다른 안내 방법 <input type="checkbox"/> 문자메시지 <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> 기타 ( 해당주소 또는 이메일 ) : [ ] * 다른 안내 받을 분 (성명 : _____) (관계 : _____) (전화번호 : _____)			

## ■ 사고 관련사항

\* 확인된 사고와 관련하여 당사에 정상 유지 중인 계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다.

세부 내용	사고유형 (해당란에 v표시)	<input type="checkbox"/> 상해		<input type="checkbox"/> 질병		<input type="checkbox"/> 재물		<input type="checkbox"/> 배상		
	일시	년	월	일	시	분				
	사고발생국가	국가명 ( )	국내는 생략		사고장소 ( )					
	(* 육하원칙에 따라 상세히 기록하여 주십시오)									
세부 사고 유형 (해당 유형 v 후 작성)	<input type="checkbox"/> 항공기 지연	예정출발시간				실제출발시간				
	<input type="checkbox"/> 상해/질병 (의료비)	<input type="checkbox"/> 해외병원명				총지급금액				
		<input type="checkbox"/> 국내병원명				총지급금액				
	<input type="checkbox"/> 휴대폰 파손	상품(제품)명				구입시 가격				
		구입년월				수리비				
		핸드폰의 경우 파손보험 가입 여부					<input type="checkbox"/> 가입	<input type="checkbox"/> 미가입		
	<input type="checkbox"/> 배상책임	피해물 (인)				피해자연락처				
	<input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 사망	<input type="checkbox"/> 후유장해	<input type="checkbox"/> 식중독	<input type="checkbox"/> 특정전염병	<input type="checkbox"/> 기타 ( )				

## ■ 보험금 수령 계좌

\* 타인 계좌로 수령하시려면 별도의 [위임장]을 작성하여 본인의 인감증명서와 함께 제출하셔야 하며, 보험수익자가 지정된 경우 수익자의 계좌를 기재해주시기 바랍니다.

은행명	계좌번호	예금주
-----	------	-----

## ■ 확인사항

- 위 기재한 보험금 청구 내용이 사실과 다름이 없음을 확인하며, [보험금 청구를 위한 필수동의서] 상 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회, 제공 및 민감정보·고유식별정보의 처리 관련 내용을 숙지하였음을 확인합니다.
- 보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
- 청구양식 별지의 [보험금 지급절차 안내장]을 통하여 보상 절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상심사기간, 지급기일 등)를 안내받고 이를 숙지하였으며, 해당보험금의 실제 소유자임을 확인합니다.

## ■ 보험금 청구방법

- ① 우편접수 : [04542] 서울시 종로구 남대문로 113 DB 다동빌딩 5층 신한EZ손해보험(※ 손해사정팀)  
 ② 팩스 : 02-6712-3121 ③ 여행자보험 전용 E-mail : [ezclaim@shinhan.com](mailto:ezclaim@shinhan.com) ④ 문의사항 : ☎ 1544-2580

작성일	년	월	일	동의자(청구자)	성명 :	(서명)
-----	---	---	---	----------	------	------

\* 미성년자의 경우 친권자가 서명을 하시면 되고, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 동의 및 서명할 수 있습니다.

# [필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서 (1/3)

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 불가능합니다.

## 1 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적	<ul style="list-style-type: none"><li>- 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문 포함)</li><li>- 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스</li><li>- 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무</li><li>- 자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)</li></ul>
보유 및 이용기간	<p><b>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지</b> (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</p> <p>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.</p>

## | 수집·이용 항목

고유식별정보	<b>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</b> 위 <u>고유식별정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <u>민감정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>일반개인정보</b> : 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 운전여부, 국내거소신고번호</li><li>- <b>신용거래정보</b> : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</li></ul> 위 <u>개인신용정보</u> 수집·이용에 동의 하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함

# [필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서 (2/3)

## 2 제공에 관한 사항

### 2-1. 국내 제공

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"><li>공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 경찰·검찰·법원 등 국가기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자포함)</li><li>종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원</li><li>보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)</li><li>금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원</li><li>계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자</li><li>보험협회 등 : 생명·손해보험협회</li></ul>
제공받는자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"><li>공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행 (위탁업무 포함)</li><li>종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스</li><li>보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구</li><li>금융거래기관 : 금융거래 업무</li><li>계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공</li><li>보험협회 등 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)</li></ul>
보유 및 이용기간	<ul style="list-style-type: none"><li>제공받는자의 이용목적을 달성 할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)</li></ul>

※ 외국재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.

### | 제공 항목

고유식별정보	<p><b>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</b></p> <p>위 <u>고유식별정보</u> 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함</p>
민감정보	<p>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)</p> <p>위 <u>민감정보</u> 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함</p>
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"><li><b>일반개인정보</b> : 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 운전여부, 국내거소신고번호</li><li><b>신용거래정보</b> : 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</li></ul> <p>위 <u>개인신용정보</u> 제공에 동의 하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함</p>

※ 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다.  
(홈페이지 [www.shinhanez.co.kr](http://www.shinhanez.co.kr)에서 확인 가능)

# [필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서 (3/3)

## 2-2. 국외 제공

제공받는 자	- 국외재보험사
제공받는자의 이용목적	- 재보험금 지급·심사
보유 및 이용기간	- 제공받는자의 이용목적을 달성 할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)

### | 제공 항목

개인(신용)정보	- 일반개인정보 : 성별, 연령 - 신용거래정보 : 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
위 <u>개인신용정보</u> 제공에 동의 하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함

## 3 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	- 종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 국토교통부, 생명·손해보험협회
조회 목적	- 종합신용정보집중기관 : 보험사고·보험사기 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 보험요율산출기관, 국토교통부 : 보험사고·보험사기 조사 및 보험금 지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 - 생명·손해보험협회 : 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

### | 조회 항목

고유식별정보	<b>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</b> 위 <u>고유식별정보</u> 조회에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보) 위 <u>민감정보</u> 조회에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	- 일반개인정보 : 성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보 - 신용거래정보 : 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인신용정보</u> 조회에 동의 하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 동의함

동의일 : 20 년 월 일

본인 :

(서명)

법정대리인 :

(서명)

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

# 보험금 지급절차 안내

## ■ 보험금 청구 및 접수 안내

○ 청구 서류가 접수되면 아래 절차에 따라 보험금 지급 심사가 이루어집니다.

보험금청구접수 → 청구서류안내 → 서류접수 → 보상여부검토,조사 → 보험금 결정 → 지급 안내

○ 당사 홈페이지([www.shinhanez.co.kr](http://www.shinhanez.co.kr))를 방문하시면 보장 급부별 제출서류가 상세히 안내되어 있습니다.

○ 보상 담당부서 및 담당자에 대한 문의는 당사 콜센터(☎1544-2580)으로 문의하시기 바랍니다.

○ 보험금 청구 서류는 방문, 우편, 팩스, 홈페이지를 통하여 사본 등을 제출하여 주시면 됩니다.

단. ① 청구금액이 150만원 이상 ② 손해사정을 위해 필요한 경우(예, 사망/장해보험금, 고액보험금) ③ 사고조사를 위해 보험사가 원본 제출을 요구하는 경우에는 원본을 제출하셔야 합니다.

○ 청구 서류가 접수 완료되면 SMS 등을 통해 사고접수번호 및 보상담당자가 지정되어 통보됩니다.

○ 서류를 접수한 날로부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일. 재물, 배상책임손해는 보험금 결정일로부터 7일 이내에 지급합니다

○ 당사 홈페이지를 방문하시면 보험금 지급 심사 현황 및 결과를 조회할 수 있습니다.

## ■ 손해사정 선임 및 조사

○ 보험금청구권자는 보험회사의 사전 동의를 얻은 때에 한하여 손해사정사를 직접 선임하여 보험금 청구에 관한 사항을 위탁할 수 있고, 이 경우 발생하는 비용은 보험사가 부담 합니다. [동의기준 및 동의절차는 ☎ 1544-2580 또는 담당자에게 문의]

○ 손해사정사를 선임하지 않는 경우 보험회사에 소속된 손해사정사 또는 보험회사와 위탁계약이 체결된 손해사정업자가 손해사정을 할 수 있습니다.

### [ 손해사정사 선임 시 비용 주체 ]

[ 보험금청구권자 등 부담 ]

- 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사가 사정한 결과에 승복하지 아니한 때

- 보험청구권자가 보험회사와 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때

[ 보험회사 부담 ]

- 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에 손해사정사의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때

- 정당한 사유 없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날로부터 7일이 경과하여도 손해사정을 착수하지 아니한 때

○ 독립손해사정사 또는 독립손해사정사에 소속된 손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 불공정한 행위를 할 수 없습니다

## ■ 장해진단서 및 의료심사

○ 장해진단서를 제출하시는 경우 3차의료기관(500병상 이상의 대학병원 및 종합병원)에서 진단을 요청 드리며, 병원 진단 전에 보상담당자와 협의하시는 것이 신속한 보험금 지급 심사에 도움이 됩니다.

○ 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 의료재심사가 이루어 질 수 있으며, 이 경우 비용은 보험사가 부담합니다.

○ 또한 보험수익자와 회사가 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못하는 경우 양당사자가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 비용은 회사가 전액 부담합니다.

## ■ 실손비례보상 및 타보험계약

○ 실손의료보험이 중복가입된 경우 보험금은 보험계약별로 비례하여 지급할 수 있으며, 타회사에 자료제공을 위한 개인정보 활용에 동의하는 경우 보험금 청구 접수 대행이 가능합니다.

○ 신한EZ손해보험(주)이외의 다른 보험회사에 가입되어 있는 보험계약은 손해보험협회 홈페이지([www.knia.or.kr](http://www.knia.or.kr)) 및 생명보험 협회 홈페이지([www.klia.or.kr](http://www.klia.or.kr))를 통하여 확인할 수 있습니다.

## ■ 보험금 지급 안내

○ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(보험금 청구권자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급 보험금으로 지급함)에 대하여 보험금청구권자에게 서면으로 통지하여 드립니다.

○ 약관에서 규정한 지급기일내에 보험금이 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 약관에 규정된 보험금을 지급할 때의 적립이율에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다.

○ 다만, 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

○ 보험금 지급 심사 결과에 따라 관련법 규정 및 약관에 의거 보상되지 아니하는 경우 보험금의 지급이 거절 또는 감액 될 수 있으며, 이 경우 보험금 지급 거절 및 감액 사유 등을 안내 드립니다.

○ 보험금 부지급 결정 및 보험금 결정액에 동의하시지 않는 경우 신한EZ손해보험(주) 보상담당자에게 통보하여 주시면 재심사를 받으실 수 있습니다. 또한 금융감독원에 분쟁조정을 신청하실 수 있으며, 법원에 소를 제기하실 수 있습니다

## ■ 소멸시효

○ 보험금 청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.