



작성요령 : 보험금 청구서의 1~7까지 피보험자(상속인)가 작성해야 하며, 「4. 보험금 청구권자 연락처/보상안내」와 「5. 개인신용정보 제공, 활용 동의」란은 자필서명(날인)이 있어야 합니다.

1. 보험계약 및 인적사항

계약자	증권번호	상품명	증권번호	보험증권
피보험자	주민번호	-		유 <input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/>
직업	직장명			유 <input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/>
하시는 일 (구체적 기재)				유 <input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/>

2. 다른 보험회사 계약사항 (있음 없음)

보험회사	상품명	보험회사	상품명
1.		3.	
2.		4.	

3. 사고사항

사고일(발병일)	20년 월 일 (시 분)	사고장소	
사고(내원)경위		치료병원	
상세기재		진단명	
치료방법	<input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 자동차보험 (보험사 :) <input type="checkbox"/> 산재 <input type="checkbox"/> 기타 ()		

* 만약 사실과 다르게 기재하실 경우 악관조항에 의거하여 '청구권상실' 등의 불이익을 받으실 수도 있으며, 이미 보험금을 지급받은 후라도, 보험금 지급기준에 영향을 미치는 다른 사실(보상하지 아니하는 손해, 타보험 사항 등)이 확인된 경우 보험금의 전부 또는 일부를 회수할 수 있습니다.

* 위 내용은 사실과 다름없음을 확인하며, 이에 보험금 청구서를 제출합니다.

4. 청구권자(피보험자 및 상속인) 연락처 / 보상안내

E-mail	@		
휴대폰	-	-	-
일반전화	-	-	-
FAX	-	-	-
주소	시(도)	구(군)	읍, 면, 동, 리 번지
청구일자	20년 월 일		
청구자명	(인) 관계 : 피보험자의 ()		
주민번호	-		

* 보상신청 및 처리결과는 휴대폰문자(SMS)로 안내되며, 기타방법(E-mail, FAX, 우편)으로 안내를 원하시는 경우 아래 항목 중 하나에 표시(√)바랍니다.
안내방법 : E-mail FAX 우편 불필요

5. 개인신용정보 제공, 활용동의

다음의 신용정보는 신용정보이용 및 보호에 관한 법률 제 23조의 규정에 따라 타인에게 제공·활용시 본인의 동의를 얻어야 하는 정보입니다. 이에 본인은 다음의 신용정보를 손해사정 및 조사를 위하여 동부화재해상보험(주)와 그의 대리인에게 제공·활용하는데 동의합니다.

- 1) 정보수집대상 : 건강보험공단 등 급여지급기관, 병원 등 의료기관, 국가기관, 금융기관
- 2) 제공활용내용 : 진료기록, 급여지급내역, 전문가의 소견
- 3) 정보수집방법 : 대어, 복사, 촬영

또한 본인은 동부화재해상보험(주)와 보험계약이 체결된 자로 신용정보이용 및 보호에 관한 법률 제 23조에 정한 바에 따라 아래의 신용정보의 내용을 공공기관 및 금융기관에 제공·활용하는 것에 대해 동의합니다.

- 1) 보험계약사항
 - 2) 사고사항
 - 3) 보험금 지급내역
- 동의자 성명 : (인)

6. 서류제출 내용 (청구서류 대리 접수시 필수 기재)

제출자	(☎ - -)
제출서류	보험금청구서 포함 총()매

7. 보험금 지급 방법 (보험금을 타인에게 위임하는 경우 아래 "위임내용"도 기재하셔야 합니다)

수입내역	예금주	주민번호	-
	은행명	계좌번호	

* 금번 사고에 따른 보험금의 수령권한 및 기타 이 사고와 관련한 보험계약상의 권리임무를 아래 "위임받는 자"에게 위임하며, 향후 이에 대하여는 임체의 이의가 없음을 서약하고 그 증거로서 본 위임내용에 날인(인감도장)하여 제출합니다. (인감증명서 첨부)

위임내용	위임하는 자	(인) 주민번호 : - (☎ - -)
	위임받는 자	(인) 주민번호 : - (☎ - -)

보험사관	실명확인	확인일자 :	확인자 :	(인)	책임자 :	(인)
	원본확인	확인일자 :	접수자 :	원본서류 접수한 자 (인)	책임자 :	(인)