

1. 계약 및 인적사항 ※ ‘★’ 부분은 반드시 작성해야 합니다. 작성이 안될 경우 보험금 지급에 제한이 있을 수 있습니다.

| | | |
|-----------|-----------|------------|
| 계약자 | 성명 | 주민등록번호 |
| 피보험자 | ★성명 | ★주민등록번호 |
| | ★직업 | ★하시는일(구체적) |
| | 회사명 | 회사주소 |
| 보상안내 받으실곳 | 안내받을분(성명) | ☎휴대폰 |
| | 주소 | |

* 보상진행사항 및 처리결과는 서면, E-mail, 팩스, 문자서비스(SMS,LMS)로 발송 가능하며, 특별한 요청이 없을 경우 문자서비스로 안내하여 드립니다.

2. 사고사항 (상해, 질병, 교통사고) 해당사고에 V 표시 / 추가청구(추가청구시 V 표시)

| | | |
|-----------|---|------------------------|
| ★사고일(발병일) | 년 월 일 (시 분) | 사고장소 |
| 병원명(진료과) | | ★진단명 |
| ★사고(내원)경위 | | |
| 교통사고 | 자동차보험처리 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예 | 자동차보험회사 |
| 다른보험회사계약 | 회사명 : 상품명 : | 회사명 : 상품명 : |

3. 보험금 수령 계산 ※ 보험금 수령을 타인에게 위임하는 경우는 별도의 “위임장”과 “인감증명서”를 제출하셔야 합니다.

| | |
|------|-------|
| ★에금주 | ★주민번호 |
| ★은행명 | ★계좌번호 |

4. 개인(신용)정보 처리에 관한 동의 (각 동의란에 V 표시 하십시오) ★

| | | |
|-----------------------------|--|------------------------------|
| (1)개인(신용)정보 수집, 이용에 관한 동의사항 | 본인은 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀사 및 귀사 업무수탁자가 본인의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집·이용하는데 대해 동의합니다. * 수집·이용 목적 : 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기조사 포함), 보험금지급관련 민원 및 분쟁대응, 금융거래(보험료 및 보험금 등 출수납을 위한 금융거래신청, 자동이체 등)관련 업무 * 수집·이용 내용 : 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 직업, 전화번호, 전자우편주소 등), 계좌정보, 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보(경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) * 보유·이용 기간 : 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관) | <input type="checkbox"/> 동의함 |
| (2)개인(신용)정보의 조회에 관한 사항 | 본인은 귀사 및 귀사 업무수탁자가 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본인의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 본인의 개인(신용)정보를 조회하는데 동의합니다. * 조회목적 : 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) * 조회할 개인(신용)정보 : 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보 * 조회동의 유효기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보의 보유·이용 기간 : 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함) | <input type="checkbox"/> 동의함 |
| (3)개인(신용)정보 제공에 관한 사항 | 본인은 귀사가 「개인정보보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 본인의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제 3자에게 제공하는데 동의합니다. *개인(신용)정보를 제공받는 자 - 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관 - 공공기관 등 : 금융위원회,국토해양부,금융감독원,보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상업무수행기관(위탁사업자포함) - 보험회사 등 : 생명보험사,손해보험사,국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체,손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁콜센터) *제공받는 자의 이용목적 - 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무 - 공공기관 등 : 보험업법 및 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금 청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문 - 금융거래업무(보험료 및 보험금 등 출·수납) *제공내용 : 「1.개인(신용)정보의수집, 이용에관한사항」의 정보내용(단,각 제공받는자의이용목적위한 필요정보에 한함) *제공받는 자의 보유·이용기간 : 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(최대 거래 종료후 5년) *각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지(www.lotteins.co.kr)에서 확인할 수 있습니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 |
| (4)고유식별정보의 처리에 관한 사항 | 본인은 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보(질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호)를 처리(수집·이용,조회,제공하는데 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 |
| | 질병·상해정보 처리 | <input type="checkbox"/> 동의함 |
| | 주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호 | <input type="checkbox"/> 동의함 |

* 귀하는 위 동의를 거부할 수 있습니다. 단, 동의를 하지 않으면 보험금지급 업무와 관련한 정상적 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

* 지급심사 및 사고조사 등을 위해 최소한의 정보만 수집·이용, 제공하며 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

상기 기재한 보험금 청구내용이 사실과 다름이 없고 만약 사실과 다른 기재사항이 확인될 경우 보험계약이 해지되거나 보험금 청구권이 상실됨은 물론, 모든 법적 책임을 부담함을 확인합니다. 또한 개인(신용)정보 이용·수집, 제공, 조회에 동의하며, 보험업법 제 95 조의 2(설명의무 등) 및 동법 시행령 제 42 조의 2(설명의무 중요사항 등)에 따라 담당부서 및 연락처, 예상심의 기간 및 예상지급일에 대해 설명 받았음을 확인합니다.

| | | |
|------|---------------------|----------|
| 청구일자 | ★보험금청구 및 개인신용정보 동의자 | 성명 : (인) |
|------|---------------------|----------|

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

* 사고처리 진행과정 중 제출하신 서류 외에 추가서류를 요청할 수 있으며, 원본서류의 경우 개인정보보호를 위해 목적달성 후 즉시 파기되므로 반환이 불가할 수 있습니다.

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

**보 험 금
청 구 방 법**

- 청구서류 안내 및 접수 관련 문의 : ☎ 1588-3344 / 1600-3434 📠 ARS 후 5분
- FAX 접수 : 02-2094-5572-6 (청구금액 50만원 이하건에 한하여 FAX 접수, 50만원 초과건은 우편접수 바랍니다.)
- 우편접수 : 서울시 영등포구 경인로 775 에이스하이테크시티 1동 610호 롯데손해보험 장기보험사고접수센터
- E-mail 접수 : sago72@lotteins.co.kr 로 보험금청구서 및 각종 구비서류 첨부 (☞제목에 피보험자 성명, 연락처 기재)