

1. 계약사항 및 인적사항

피보험자명		주민등록번호	
주소		휴대폰번호	
※ 직업(필수)	회사명	근무부서명	
(현재 하시는 일을 구체적으로 기재)			

2. 사고 사항

교통상해 일반상해 질병 배상책임 기타

사고일시	20 년 월 일 (시 분)	사고장소	
사고(내원)경위 상세 기재		치료병원	
		진단명	

☞ 상기 사고로 보험금을 청구하오니 지급하여 주시기 바랍니다. 아울러, 각 기재사항은 사실이며, 만일 사실과 다른 기재사항이 확인될 경우 보험계약이 해지되거나 보험금 청구권이 상실됨은 물론, 모든 법률적 책임을 부담함을 확인합니다.

3. 교통사고 피해자인 경우

교통상해 일반상해

자동차보상회사		담당/전화번호	
---------	--	---------	--

4. 다른 보험 계약사항

있음 없음

보험회사	상품명	보험회사	상품명

☞ 피보험자께서 가입하신 모든 보험계약을 기재하여 주십시오(손해보험, 생명보험, 각종공제포함)

5. 보험금 수령 위임장

[위임자 인감증명 첨부]

위임하시는 분	(인)	주민(사업자)번호	
위임하시는 분	(인)	주민(사업자)번호	
위임받으시는 분	(인)	주민(사업자)번호	

☞ 금번 사고에 따른 보험금 수령권한 일체를 위임 받으시는 분에게 위임하며 향후 이에 대해 일체의 이의가 없음을 서약합니다.

6. 보험금 송금 요청

예금주		은행명		계좌번호	
-----	--	-----	--	------	--

개인(신용)정보의 수집·이용, 제공, 조회 동의

귀사가 본인의 개인(신용)정보를 수집·이용, 제공, 조회하고자 하는 경우에는 「개인정보보호법」 제 15 조, 제 17 조 및 제 22 조, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제 32 조 및 제 33 조에 따라 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 아래의 내용과 같이 본인의 개인(신용)정보를 수집·이용, 제공, 조회하는데 동의합니다.

1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항 동의함 동의하지 않음 (체크표시)

- 본인은 귀사가 본인의 개인(신용)정보와 보험사고 조사 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보[경찰, 검찰, 법원소방서(화재증명, 119 구급구조), 공공기관(동사무소, 근로복지공단(산재), 국민연금관리공단, 건강보험공단 등), 공제조합 및 의료기관으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 판결문, 증명서, 확인서, 진료기록, 진료확인서, 진단서 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]을 보험금 지급업무, 보험금지급관련 분쟁대응 및 고객이력관리, 민원처리 및 소비자보호, 증빙서류보존 등을 위한 목적으로 수집 및 이용하며 동 목적을 달성할 때까지 보유 및 이용하는 것에 동의합니다.

○ 수집, 활용 내용: 진료기록, 급여지급내역, 전문가의 소견, 보험사의 계약내용 및 보상내용 등

○ 정보수집방법: 열람, 대여, 복사, 촬영, 녹취 등

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

2. 개인(신용)정보 제공에 관한 동의사항 [동의함 동의하지 않음] (체크표시)

귀사는 상기개인(신용)정보와 상기 보험사고 조사 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보를 보험사 고조사 및 손해사정 등 보험금지급과 관련된 업무, 의료심사(대물사고 제외), 의료자문(대물사고 제외), 법률자문, 순 보험요율의 산출·검증 및 보험사고정보의 집중·관리, 공공기관의 정책자료 제공 등을 위한 목적으로 법원, 검찰, 경찰, 금융위원회, 금융감독원, 손해보험협회 등 신용정보집중기관, 손해보험사(재보험사 포함), 생명보험사, 우체국, 보험요율산출기관, 공제사업자, 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 위탁콜센터 등)에게 제공할 수 있으며 동 개인(신용) 정보는 위 제공목적이 달성될 때까지 보유 및 이용됩니다.

○ 주요 제공정보: 보험계약사항, 사고사항, 보험금 지급내역 등

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 롯데손해보험회사 홈페이지(<http://www.lotteins.co.kr>)에서 확인할 수 있습니다.

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

3. 개인(신용)정보의 조회에 관한 동의사항 [동의함 동의하지 않음] (체크표시)

귀사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제 32 조 2 항에 따라 보험계약정보(보험사명, 보험기간 등 보험가입 사항), 보험금지급정보(보험사고일자, 사고내용, 보험금지급내역)를 보험금 지급, 심사 및 보험사고 조사를 목적으로 금융감독원, 손해보험협회 등 신용정보 집중기관, 보험요율산출기관으로부터 조회할 수 있으며 본 조회동의를 개인(신용)정보의 조회 목적을 달성할 때까지 유효합니다.

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 보험금 지급 업무와 관련한 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

※ 본 동의서에 의한 개인신용정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 동의사항 [동의함 동의하지 않음] (체크표시)

귀사가 상기 민감정보 및 고유식별정보를 처리(수집, 이용 및 제공)하기 위해서는 상기 개인(신용)정보에 대한 각 동의와는 별도의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 상기 본인의 민감정보 및 고유식별정보를 상기 목적으로 위와 같이 처리하는 것에 동의합니다.

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 보험금 지급과 관련한 정상적인 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

☞ 당사는 사고접수 및 처리결과에 대한 휴대폰 문자 전송서비스가 시행되고 있습니다.

☞ 상기 사고처리 진행과정 중 제출하신 서류 이외에 추가서류를 요청할 수 있음을 안내 드리오니 협조하여 주시기 바랍니다.

☞ 미성년자인경우(만 14 세) 친권자 또는 후견인이 서명 바랍니다.

년 월 일 보험금청구자/피해자(대리인) 성명: (서명 또는 인)
*개인(신용)정보 수집·이용, 제공, 조회, 활용동의포함)