

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 상세 동의서



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

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 동의를 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험금 청구'를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능합니다.

1 수집·이용에 관한 사항

수집·이용목적	<ul style="list-style-type: none"> - 보험사고·보험사기조사및보험금지급·심사손해사정또는의료자문전문물대위구상업무관련포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) <p>위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 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	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input 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 등 또는 청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 포함), 신용정보집중기관이 보유하는 보험사고 및 질병·상해에 관한 정보 등 위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액, 신용정보집중기관의 계약정보 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액, 신용정보집중기관의 보험금정보 등) 위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



발행일: 2021.09.14 17:31:43 /

제작:정기손사지원마포 심사:준법감시파트(확인필) 20218138) 승인일자 : 2021.09.01

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [2/6]입니다



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무수행기관 (위탁사업자 포함) - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 국외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자, 보험모집자 및 계약관리자 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회
제공받는자의이용목적	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무수행 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금 지급·심사관련 업무지원(보험금 청구서류 접수대행 서비스 등)
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 제공받는 자의 이용 목적을 달성할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)

* 외국 재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 외국 소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.

제공 항목

국내	고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input 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 등 또는 청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 민감정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보 일반개인정보 신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내 거소신고번호 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액) 위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



발행일: 2021.09.14 17:31:43 /

제작: 장기손사지원파트 심사·준법감시파트(확인필) : 20218138) 승인일자 : 2021.09.01

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - (3/6)입니다

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 상세 동의서



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

국 외	개인(신용)정보	
	일반개인정보	성명, 생년월일, 성별, 직업, 피보험자와 수익자의 관계
	신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
		위 개인신용정보 국외 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

* 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다. (홈페이지[www.hilife.com]에서 확인 가능)

3 조회에 관한 사항

조회대상기관	- 종합신용정보집중기관, 생명·손해보험협회
조회목적	- 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사 - 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회동의의효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호 위 고유식별정보 조회에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등) 위 민감정보 조회에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	
일반개인정보	성명, 국내거소신고번호
신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금지급사유, 지급금액 등)
위 개인신용정보 조회에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	

동의일자	<table border="1"> <tr> <td>년</td> <td>월</td> <td>일</td> </tr> </table>	년	월	일
년	월	일		
동의자	<table border="1"> <tr> <td> 보험금청구인 (계약자, 피보험자, 수익자 지정청구대리인, 법정대리인) </td> <td>성명</td> <td>서명</td> </tr> </table>	보험금청구인 (계약자, 피보험자, 수익자 지정청구대리인, 법정대리인)	성명	서명
보험금청구인 (계약자, 피보험자, 수익자 지정청구대리인, 법정대리인)	성명	서명		

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명을 하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 동의 및 서명할 수 있습니다.



고객콜센터 1588-5656 | www.hilife.com
현대페이지는 - [4/5]입니다

발행일: 2021.09.14 17:31:43 /

제작: 장기손사지원파트 심사:준법감시파트(확인일: 2021.08.13) 승인일자: 2021.09.01

