

고객님 안녕하십니까? 현대해상입니다.

해외여행자보험 휴대품 손해사고에 대한 구비서류를 아래와 같이 안내해 드리오니
서류 구비 하시어 등기우편, 팩스, 이메일로 송부 부탁드립니다.

☞ 여행자담당 연락처

☎ 02-2097-2911~3

☞ 보내실 주소

서울 마포구 만리재로 15 제일빌딩 1112 호 현대해상 단체보험 접수팀 앞

☞ E-MAIL 및 팩스번호

E-MAIL : hitour-kj@hi.co.kr / FAX : 0507-774-6155

☞ 구비서류

1. 보험금 청구서 및 개인정보동의서
2. 사고경위서
3. 도난(파손)사실 확인서

[수리가능시] : 수리견적서와 수리비 영수증

[수리불능시] : 수리불가확인서 와 파손된 잔존물(단, 캐리어 등 부피가 큰 물건은
보상 담당자와 협의 요망), 파손 사진(제품 전체, 파손 부위)

[핸드폰 파손] : 휴대폰 가입 증명서

4. 여권 앞면(사진 부분)과 여권 뒷면 금번 여행의 입출국 도장 찍힌 부분 사본 또는
출입국 확인서

보험금 지급 청구서

1. 보험계약 및 인적사항

피보험자 (상해/질병 발생자)	성명		주민번호	
	직장명		하시는 일	
보험계약자	성명		주민번호	

※ 단체보험 청구 시 기재 (소속회사 단체보험 담당자로부터 확인)

소속회사(단체)명		계약번호	
-----------	--	------	--

2. 사고접수 및 진행과정, 보험금 지급안내

주요 청구내용	<input type="checkbox"/> 입원의료비 <input type="checkbox"/> 통원의료비 <input type="checkbox"/> 후유장애/사망 <input type="checkbox"/> 일당 <input type="checkbox"/> 비용 <input type="checkbox"/> 진단금 <input type="checkbox"/> 화상/골절/수술 <input type="checkbox"/> 기타()
---------	--

안내 받으실 분	<input type="checkbox"/> 보험계약자 <input type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 다른 분(성명 : , 관계 :)	휴대폰	-	-
----------	---	-----	---	---

사고접수 및 진행과정, 보험금지급안내는 기재하신 휴대폰으로 안내되며, 보험금지급안내에 대한 추가적인 안내를 원하시는 경우 기재바랍니다.

- E-mail(@) FAX()
 우편(주소:)
 홈페이지 조회로 충분함 **휴대폰 문자 안내 거부** (휴대폰 문자를 통한 안내가 필요 없으신 경우 체크하여 주세요)

3. 사고사항 (상해 질병 휴대폰손해 여행불편) 해당사고에 V 표시 / 추가청구(추가청구시 V 표시)

사고일시 (발병일, 진료일) 년 월 일 (시 분경)	사고장소 (질병제외)			
해외 사고 시	해외로 출국한 때 : 년 월 일 시 분경 (항공)	출국 목적지		
병원명(진료과)	(과)	진 단 명	()	<input type="checkbox"/> 치료종결 <input type="checkbox"/> 치료진행 중
병원명(진료과)	(과)	진 단 명	()	<input type="checkbox"/> 치료종결 <input type="checkbox"/> 치료진행 중
사고내용 (내원경위)		치 료 방 법	<input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 자동차보험(보험사:) <input type="checkbox"/> 산재 <input type="checkbox"/> 기타{ }	
교통사고시 운전여부 : <input type="checkbox"/> 운전 <input type="checkbox"/> 주수석 <input type="checkbox"/> 기타()	다른회사보험가입사항 (손해/생명, 공제포함) <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음	회사명 : 회사명 :	상품명 : 상품명 :	

※ 동일 상해 사고일자 또는 동일 질병 진단명 으로 당사에 보험금을 청구한 이력이 있으시면 추가청구에 체크하여 주세요

4. 보험금 수령 계좌 (수익자의 계좌를 기재하되, 미성년자의 경우 부모 계좌로 지급 가능합니다.)

- 수익자 이외의 타인 계좌로 송금 받으시려면 별도의 "위임장" 작성 및 "인감 증명서"를 제출하셔야 합니다.

자동이체계좌 요청 (단, 수익자 본인계좌인 경우에만 적용 가능하며 아래 칸에 계좌번호 기재를 하지 않으셔도 됩니다.)

은행명	계좌번호	예금주
-----	------	-----

※ 별첨 "개인 (신용)정보 수집, 이용, 조회, 제공 동의서"를 작성해 주셔야 손해사정 절차를 진행할 수 있습니다.

구비서류 제출내역	영수증()장, 진단서()장, 진료비 세부내역서()장, 기타: ()장	합계 장
-----------	---	------

위에 기재한 보험금 청구 내용이 사실과 다름이 없음을 확인하며 "보험금 지급절차 안내문"을 통해 보상절차에 대한 정보(담당부서 및 연락처, 예상 심사기간, 지급기일 등)를 안내 받았음을 확인하고 상기와 처리하는 것에 동의합니다.

청구일자 : 년 월 일

보험금 청구인(대리인) : (인)

※ 미성년자인 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

※ 보험금 청구와 관련하여 제출한 서류는 심사 후 청구권자에게 돌려드리지 않습니다. (단, 보존 기간이 종료된 경우 파기합니다.)

※ 홈페이지 및 스마트폰 사고접수 안내

- 홈페이지 사고접수 : www.hi.co.kr 로 접속하셔서 "회원가입"하신 후 "보상서비스"를 활용하시면 됩니다.
-홈페이지 회원 가입 시 사고처리 진행 과정 확인 및 다양한 혜택을 누리실 수 있습니다.
- 스마트 폰 사고접수: 스마트 폰에서 "플레이스토어"(아이폰의 경우 "앱 스토어")에서 "현대해상 공식앱"을 다운 받으셔서 활용하시면 청구 서류를 팩스 발송 하지 않고 핸드폰 사진으로 발송 가능합니다.



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

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 상세 동의서



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 청구를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능할 수 있습니다.

1 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적	<ul style="list-style-type: none"> - 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문 포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유 및 이용기간	<p>- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</p> <p>*상기기간 경과후, 금융사고 및 보험사기 조사, 분쟁해결 민원처리, 법령상 의무이행 등을 위해 별도 보관</p> <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(청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 또는 본인의 위임을 받아 경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함), 신용정보집중기관이 보유하는 보험사고 및 질병·상해에 관한 정보 위 <u>민감정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	L 일반개인정보 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 L 신용거래정보 금융거래 업무 관련 정보(보험금 수령 계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(사고·손해 정보, 보험금 지급사유, 지급 금액 등) 위 <u>개인신용정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



0
H.P

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [2/5]입니다.

발행일: / 발행자: 0
준법감시인 심의필 제 20214302호 (승인일자 2021. 05. 26.)

현대해상화재보험

2 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 국외 재보험사, 보험중개사 - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 피보험자, 보험금 청구권자 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회, 보험개발원 - 업무 수탁자 등 : 보험사고 조사 관련 업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 의료자문업체, 법무법인·법률사무소, 위탁 콜센터, 신용정보회사, 잔존물 매각업체, 건강보험심사평가원
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함), 중복 보험 확인 및 비례보상 - 국외 재보험사, 보험중개사 : 재보험금 청구 및 회수 - 금융거래기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등) - 업무수탁자 : 보험사고조사 및 보험금 지급·심사 관련 위탁업무 등
보유 및 이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름) *상기 기간 경과 후, 금융사고 및 보험사기 조사, 분쟁해결민원처리, 법령상 의무이행 등을 위해 별도 보관

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



[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 **상세** 동의서



제공 항목

국내	고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별정보 제공</u> 에 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(청구권자가 제출한 서류에 포함된 개인(신용)정보 또는 본인의 위임을 받아 경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함), 신용정보집중기관이 보유하는 보험사고 및 질병·상해에 관한 정보 위 <u>민감정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	
	일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
	신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 수령 계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액, 출재 정보 등), 보험금정보(사고·손해 정보, 보험금 지급사유, 지급 금액, 부대비 등) 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
국외	개인(신용)정보	
	일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
	신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 수령계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액, 출재 정보 등), 보험금정보(사고·손해 정보, 보험금 지급사유, 지급 금액, 부대비 등) 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

* 업무 위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다. (홈페이지 www.hi.co.kr에서 확인 가능)



0
H.P
고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr
현재페이지는 - [4/5] 입니다.

발행일: / 발행자: 0
준법감시인 심의필 제 20214302호 (승인일자 2021. 05. 26.)

H 현대해상화재보험

[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 **상세** 동의서



3 조회에 관한 사항

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

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호
	위 <u>고유식별정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감 정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보)
	위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보 L 일반개인정보 L 신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보
	금융거래 업무 관련 정보(보험금 수령 계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(사고·손해 정보, 보험금 지급사유, 지급 금액 등)
	위 <u>개인신용정보 조회</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

동의일자	▶	년	월	일	◀		
동의자	보험금청구인 <small>(계약자, 피보험자, 수익자 지정청구대리인, 법정대리인)</small>	▶	성 명	◀	▶	서 명	◀

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



0 H.P
고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr
현재페이지는 - [5/5] 입니다.

발행일: / 발행자: 0
준법감시인 심의필 제 20214302호 (승인일자 2021. 05. 26.)



사 고 경 위 서



신속한 보험처리를 위하여 정확한 사고경위를 작성하여 주시기 바랍니다.

■ 보험계약사항

증 권 번 호		보 험 계 약 자	
피 보 험 자		연 락 처	

■ 사고사항

사 고 일 시		사 고 원 인	
사 고 장 소			
사 고 내 용	<p>※사고 발생 경위 및 진행사항을 자세히 작성</p>		

위 기재하신 사항에 대하여 거짓이 없음을 증명하며, 사실과 다를 시에 민.형사상 책임을 지겠습니다.

작성일자 :

작 성 자 :

(인)

작성자 주민번호 :

작성자 연락처 :



도난(파손) 사실 확인서



피해자 / 피해품목

피해 품목	모델명(제품 No)	구입단가	구입시기	구입처	비고

위 기재하신 사항에 대하여 거짓이 없음을 증명하며, 사실과 다를 시에 민.형사상 책임을 지겠습니다.

작성일자 :

작성 자 :

(인)

작성자 주민번호 :

작성자 연락처 :

