

민원 예방 체크리스트

1. 조사 착수 단계 — 기대치 관리

점검 항목	확인
손해사정 역할 및 범위 설명	<input type="checkbox"/>
보험금 결정 권한 구조 안내	<input type="checkbox"/>
조사 절차 및 예상 일정 안내	<input type="checkbox"/>
필요자료 요청 명확 전달	<input type="checkbox"/>
고객 문의 창구 안내	<input type="checkbox"/>

민원 발생률에 가장 큰 영향 단계

2. 조사 수행 단계 — 소통 관리

점검 항목	확인
진행사항 정기 안내	<input type="checkbox"/>
주요 조사내용 공유	<input type="checkbox"/>
고객 문의 신속 대응	<input type="checkbox"/>
현장 응대 태도 점검	<input type="checkbox"/>
충돌 상황 기록 유지	<input type="checkbox"/>

"방치 인식" 예방 핵심

3. 손해액 산정 단계 — 투명성 확보

점검 항목	확인
산정 기준 설명	<input type="checkbox"/>
근거 자료 확보	<input type="checkbox"/>
금액 결정 과정 설명	<input type="checkbox"/>
이건 발생 시 기록	<input type="checkbox"/>

4. 면책·분쟁 가능 사건 — 집중 관리

점검 항목	확인
약관 근거 명확 제시	<input type="checkbox"/>
판단 논리 설명	<input type="checkbox"/>
지점장 사전 보고	<input type="checkbox"/>
고객 반응 기록	<input type="checkbox"/>

5. 종결 단계 — 수용성 확보

점검 항목	확인
결과 사전 설명	<input type="checkbox"/>
이해 여부 확인	<input type="checkbox"/>
질의 응답 진행	<input type="checkbox"/>
이의 절차 안내	<input type="checkbox"/>

6. 고위험 사건 관리 체크

해당 시	확인
고객 손해	<input type="checkbox"/>
면책 가능	<input type="checkbox"/>
고객 강한 불만	<input type="checkbox"/>
이해관계 충돌	<input type="checkbox"/>
현장갈등 발생	<input type="checkbox"/>

실행조치	확인
관리자 보고	<input type="checkbox"/>
기록강화	<input type="checkbox"/>
커뮤니케이션 확대	<input type="checkbox"/>

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·심사(손해사정또는의료자문,진존물대위,구상업무 관련포함)- 보험금청구서류 접수대행 서비스- 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none">- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 <p>(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</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(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	
일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
신용거래정보	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: 2025.10.01 13:48:02 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사·정보보호파트 승인 제90000457호(2025. 8. 28)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [1/3]입니다

피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 법원, 검찰, 경찰 등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 해외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 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 업무 수행 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) 및 보험사고(사기) 조사 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금지급·심사관련업무지원(보험금청구서류접수대행서비스 등)
보유및이용기간	- 제공받는 자의 이용목적 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
	민감정보	<p>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)</p>
	개인(신용)정보	<p>성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내 거소신고번호</p> <p>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액)</p>
	일반개인정보	<p>위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
	민감정보	<p>위 민감정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
	개인(신용)정보	<p>위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>



발행일: 2025.10.01 13:48:02 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사:정보보호파트 승인 제90000457호(2025. 8. 28)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [2/3]입니다

배상책임 사고통보서(보험금 청구서)



• 인적사항 및 처리안내 (계약사항 확인을 위해 증권번호와 주민(사업자)번호 중 1개와 연락가능한 고객님 연락처 필수 기재)

피보험자 (계약사항)	증권(계약)번호	주민번호 (사업자번호)	
	성명(상호)		연락처

• 피해자 사항 (미성년자이거나 당사자가 연락받지 못할 경우 연락 가능한 부모 연락처 등 필수 기재)

성명(상호)	연락처	연령대
--------	-----	-----

• 사고사항 및 손해내역 (해당 사고 유형에 V표) --- 대인 대물 中 (누수, 차량, TV등 기타 대물, 화재)

사고사항	사고일시	20 년 월 일 (시 분경)
	사고장소	시 구(군) 읍/면/동/리(또는 도로명주소)
	사고경위 (객관적으로 자세히기재)	<작성 예시> · 당사가 운영하는 OO음식점에서 손님인 김현대가 매장 바닥의 물기에 미끄러져 넘어지면서 팔을 짚는 과정 에서 골절상을 입어 □□병원에 입원 치료중으로 치료비 등을 지급해 줄 것을 요청하고 있음 · 자녀 김초롱이 학교에서 화장실을 가기 위해 복도에서 뛰다 앞에 있던 친구와 부딪혀 친구의 안경이 떨어 지면서 파손된 사고로 안경을 새로 해야 한다며 피해자 부모가 안경 비용을 청구함
손해 내역 (예상 금액)	<작성 예시> □ 대인인 경우 상해 정도 (ex: 오른팔 골절) □ 차량인 경우 피해 차량번호 / (예상)견적 금액 □ 누수인 경우 견적 금액 (ex: 201호 견적 00만원) □ 기타 대물인 경우 구입년월 / 모델명 / 예상 손해액	
타보험사 가입여부 (손해보험, 각종 공제보험 등)	<input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예 (보험사명 / 증권번호 :)	

• 보험금 수령계좌 : 피해자에게 선(先) 배상한 경우 아래 수령계좌 기재

은행명	계좌번호	예금주
-----	------	-----

▶ 예금주는 반드시 피보험자이며 실명계좌여야 합니다. 또한, 상기 기재 내용의 하자로 발생한 문제에 대하여 당사는 책임지지 아니합니다.

- * 별첨한 보험금 청구서를 위한 개인(신용)정보처리 필수 동의서를 작성하신 후 함께 송부하여야 하며, 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구 관련 서비스가 제한됩니다. 또한 개인(신용)정보 조회는 신용등급에 영향을 주지 않습니다.
- * 작성하신 사고통보서와 개인(신용)정보처리 필수 동의서는 팩스, 이메일 등을 이용하여 당사로 송부해 주시고 정상적으로 접수된 경우, 접수 안내 등을 문자로 받으실 수 있습니다.
- * 일상생활배상책임보험을 청구하시는 경우 피보험자 주민등록등본(혹은 가족관계증명서) 및 개인(신용)정보동의서(동거친족 동의 필요) 양식을 제출해 주셔야 합니다.
- * 당사는 보험업법 제185조, 제188조에 의거하여 신속하고 정확한 손해사정을 위해 보험사고의 손해사정을 손해사정법인에 위탁할 수 있으며, 해당 내용은 문자로 안내 드립니다.

작성일자	20 년 월 일	보험금 청구인(법정 대리인)	(서명)
------	-------------------	-----------------	------

보험사기(고의사고, 허위사고, 허위입원/진단/장해, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 보험사기특별법 등 관련 법령에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.



제작:장기손사기획파트 심사:장기손사지원파트 (확인필:2021011) 승인일자:2021.07.01

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr



손해사정 확인서(인 / 재물)



○ 고객(확인자)

성명 (법인명)	주민(사업자)번호
주소	
연락처	피보험자와의 관계

○ 보험계약

계약번호	상품명
보험기간	(계약상태) 계약자
피보험자(물)	수익자

○ 보험사고

일시	장소
사고내용	
사고접수번호	사고접수일

[손해사정 결과 및 고객 확인(동의) 내용]

본인은 상기 보험계약 및 보험사고와 관련하여 보험금 청구의 손해사정 결과(주요사항 및 상호 합의 내용 등 포함)에 동의하며, 향후 동의한 사안에 대하여 이의를 제기하지 않을 것을 약속합니다.

본 손해사정 결과에 대해 상세히 안내 받았으며, 본 확인 및 서명(인감 날인)은 진정한 의사표시로서 착오나 이해관계자의 사기 또는 강박 등이 없이 평온한 상태에서 본인이 직접 확인 및 서명합니다.

◆ 보험금 지급 요청 계좌

▪ 은행명 :	▪ 계좌번호 :	▪ 예금주 :
---------	----------	---------

20 년 월 일

확인자

(인 / 서명)

현대해상화재보험(주) 귀중

손해사정 확인서(인 / 재물)



○ 고객(피보험자)

성명 (법인명)	주민(사업자)번호		
주 소			
연락처	법정 대리인명	1)	2)

※ [법정 대리인] 1. *주민(사업자)번호 : *연락처 : *피보험자와의 관계 :
 ※ [법정 대리인] 2. *주민(사업자)번호 : *연락처 : *피보험자와의 관계 :

○ 보험계약

계약번호	상품명	
보험기간	(계약상태)	계약자
피보험자(물)	수익자	

○ 보험사고

일 시	장 소	
사고내용		
사고접수번호	사고접수일	

[손해사정 결과 및 고객 확인(동의) 내용]

본인은 상기 보험계약 및 보험사고와 관련하여 보험금 청구의 손해사정 결과(주요사항 및 상호 합의 내용 등 포함)에 동의하며, 향후 동의한 사안에 대하여 이의를 제기하지 않을 것을 약속합니다.

본 손해사정 결과에 대해 상세히 안내 받았으며, 본 확인 및 서명(인감 날인)은 진정한 의사표시로서 착오나 이해관계자의 사기 또는 강박 등이 없이 평온한 상태에서 본인이 직접 확인 및 서명합니다.

◆ 보험금 지급 요청 계좌

▪ 은행명 :	▪ 계좌번호 :	▪ 예금주 :
---------	----------	---------

20 년 월 일

법정 대리인1	(인 / 서명)	법정 대리인2	(인 / 서명)
---------	----------	---------	----------

현대해상화재보험(주) 귀 중

손해사정 확인서(배상)



○ 피해자(갑)

성명 (법인명)				주민(사업자)번호		
주소						
연락처			기타			

○ 피보험자(을)

성명 (법인명)				주민(사업자)번호		
주소						
연락처			기타			

○ 보험계약

계약번호			상품명		
보험기간	(계약상태)		계약자		
피보험자(물)			수익자		

○ 보험사고

일시				장소		
사고내용						
사고접수번호			사고접수일			

[손해사정 결과 및 고객 확인(동의) 내용]

본인은 상기 보험계약 및 보험사고와 관련하여 보험금 청구의 손해사정 결과(주요사항 및 상호 합의 내용 등 포함)에 동의하며, 향후 동의한 사안에 대하여 이의를 제기하지 않을 것을 약속합니다.

본 손해사정 결과에 대해 상세히 안내 받았으며, 본 확인 및 서명(인감 날인)은 진정한 의사표시로서 착오나 이해관계자의 사기 또는 강박 등이 없이 평온한 상태에서 본인이 직접 확인 및 서명합니다.

◆ 보험금 지급 요청 계좌

▪ 은행명 :	▪ 계좌번호 :	▪ 예금주 :
---------	----------	---------

20 년 월 일

피해자(갑)	(인 / 서명)
피보험자(을)	(인 / 서명)

현대해상화재보험(주) 귀 중

손해사정 확인서(배상)



○ 피해자(갑)

성명 (법인명)	주민(사업자)번호		
주 소			
연락처	법정 대리인명	1)	2)

※ [법정 대리인] 1. *주민(사업자)번호 : *연락처 : *피해자와의 관계 :

※ [법정 대리인] 2. *주민(사업자)번호 : *연락처 : *피해자와의 관계 :

○ 피보험자(을)

성명 (법인명)	주민(사업자)번호		
주 소			
연락처	법정 대리인명	1)	2)

※ [법정 대리인] 1. *주민(사업자)번호 : *연락처 : *피해자와의 관계 :

※ [법정 대리인] 2. *주민(사업자)번호 : *연락처 : *피해자와의 관계 :

○ 보험계약

계약번호	상품명
보험기간	계약자
피보험자(물)	수익자

○ 보험사고

일 시	장 소
사고내용	
사고접수번호	사고접수일

[손해사정 결과 및 고객 확인(동의) 내용]

본인은 상기 보험계약 및 보험사고와 관련하여 보험금 청구의 손해사정 결과(주요사항 및 상호 합의 내용 등 포함)에 동의하며, 향후 동의한 사안에 대하여 이의를 제기하지 않을 것을 확약합니다.

본 손해사정 결과에 대해 상세히 안내 받았으며, 본 확인 및 서명(인감 날인)은 진정한 의사표시로서 착오나 이해관계자의 사기 또는 강박 등이 없이 평온한 상태에서 본인이 직접 확인 및 서명합니다.

◆ 보험금 지급 요청 계좌

▪ 은행명 :	▪ 계좌번호 :	▪ 예금주 :
---------	----------	---------

20 년 월 일

피해자(갑) 법정 대리인	1)	(인 / 서명)	2)	(인 / 서명)
피보험자(을) 법정 대리인	1)	(인 / 서명)	2)	(인 / 서명)

현대해상화재보험(주) 귀중

확 인 서

1. 기본사항

보험종목		증권번호	
계약자		주민번호	
피보험자		주민번호	
주소			

2. 확인사항

상기 본인은 보험기간 중 20 년 월 일 발생한 보험 사고로 청구한 보험금과 관련하여 상기 보험의 보통약관 및 특별약관에 의거 아래와 같이 처리하고 본 건이 종결되는 것에 동의하며, 향후 본 건과 관련하여 추가청구, 민원 등 일체의 이의를 제기하지 않을 것을 약속하며 후일의 증거로서 이에 서명날인 합니다.

3.

- 아 래 -

- 다수 보험계약이 있을 경우 보험종목별로 비례 보상됨을 인정합니다.

4. 계좌정보

은행명		계좌번호		예금주	
- 압류계좌 여부 확인 바랍니다. - 별도의 송금계좌가 없을 경우, 자동이체 계약은 자동이체 계좌로, 기타 계약은 보험금 송금 요청 계좌로 송금됨에 동의합니다.					

5. 상기 내용은 충분한 검토 후 본인의 자유로운 의사에 의해 작성된 내용으로 본인이 날인하고, 향후 동일한 사유로 민·형사상 일체의 이의 제기를 하지 않을 것을 확인합니다.

20 년 월 일

성명 : _____ (인) 주민번호 : _____

피보험자와의 관계 : _____ 연락처 : _____

현대해상화재보험(주) 귀중

사고(인우) 확인서

계약사항

보험종목 :
보험계약자 :

증권번호 :
보험기간 :

사고내용

1. 피보험자(보험사고를 당한 신분)

가. 성명 : (인)
나. 주민등록번호 :
다. 주소 :

1. 피보험자(보험사고를 당한 업체) 해당사항

가. 성명 : (인)
나. 주민등록번호 :
다. 주소 :

2. 사고일시 :
3. 사고장소 :
4. 사고경위 :

위의 사고내용이 사실과 틀림없음을 아래 보증인들이 이웃주민 또는 목격자로서 보증하겠기에
본 보증서에 서명날인합니다.

년 월 일

보증인

성명 :
주민등록번호 :
전화번호 :
상기피보험자와의 관계 :

보증인

성명 :
주민등록번호 :
전화번호 :
상기피보험자와의 관계 :

주민등록 또는
운전면허증사본 붙이는곳

주민등록 또는
운전면허증사본 붙이는곳

사망보험금 위임장



수입자	성명		주민등록번호	-
	주소			
사고번호				
피보험자	성명		주민등록번호	-

※ 사고관련 보험계약사항

순번	보험계약번호	보험종목명	순번	보험계약번호	보험종목명
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

※ 수입자 본인 신분증을 반드시 지참하여 주십시오.

아래 사망보험금 수익자 또는 법정상속인은 위 피보험자의 사고와 관련된 보험계약의 보험금 및 책임준비금, 환급금, 배당금의 수령 권한 일체를 위 수입자에게 위임할 것을 확인합니다.

20 년 월 일

※ 위임자(사망보험금 수익자)

성명	날인	주민등록번호	성명	날인	주민등록번호
		-			-
		-			-
		-			-
		-			-
		-			-

※ 위임자의 인감증명서 첨부 및 인감도장 날인이 필요하며, 위임자가 법정상속인인 경우 상속관계 확인서류도 제출 바랍니다. 단, 위임자 중 미성년자가 포함된 경우 그의 법정대리인(친권자)의 인감증명서 첨부 및 인감도장을 날인하여 주십시오.

현대해상화재보험 (주) 귀중



콜센터 1588-5656
www.hi.co.kr



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·심사(손해사정또는의료자문,진존물대위,구상업무관련포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 <p>(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</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
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
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)

동의자		1.	2.	3.	4.	5.
수집이용에 대한 동의 여부	고유식별정보	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함



발행일: 2025.10.01 13:47:55 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사: 정보보호파트 승인 제90000456호 (2025. 8. 26)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [1/4]입니다

피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 법원, 검찰, 경찰 등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 해외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 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 업무 수행 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) 및 보험사고(사기) 조사 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금지급·심사관련업무지원(보험금청구서류접수대행서비스 등)
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 제공받는 자의 이용목적 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

국 내	고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호
	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)
	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)
국 외	개인(신용)정보 일반개인정보 신용거래정보	성명, 생년월일, 성별, 직업, 피보험자와 수익자의 관계 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)

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



발행일: 2025.10.01 13:47:55 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사:정보보호파트 승인 제90000456호 (2025. 8. 26)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [2/4]입니다

피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

동의자		1.	2.	3.	4.	5.	
제공에 대한 동의 여부	국 내	고유식별정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
			<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
		민감정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
	<input type="checkbox"/> 동의함		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	
	국 외	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
			<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함

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
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)
개인(신용)정보	
일반개인정보	성명, 국내거소신고번호
신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금지급사유, 지급금액 등)

동의자		1.	2.	3.	4.	5.
조회에 대한 동의 여부	고유식별정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함



발행일: 2025.10.01 13:47:55 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사: 정보보호파트 승인 제90000456호 (2025. 8. 26)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [3/4]입니다

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



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

동의자1.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자2.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자3.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자4.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자5.	[	의 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.

동의일 : 년 월 일



발행일: 2025.10.01 13:47:55 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사: 정보보호파트 승인 제90000456호 (2025. 8. 26)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [4/4]입니다

H 현대해상화재보험

손해사정에 따른 지급요청서

증권번호 : _____ 계약기간 : _____
 A- 피해자: (인) (주민등록번호/사업자번호 : -)
 B- 계약자(피보험자): (인) (주민등록번호/사업자번호 : -)
 주 소 : _____
 연 락 처 : _____

상기 본인(B)은 현대해상(주)에 가입한 " _____ 보험"의 피보험자로 아래와 같이 보험금 진행을 요청합니다.

이 진행 요청은 ()년 ()월 ()일 ()시 ()분경(장소: _____)에서 B가 야기한 (_____)사고로 일체의 손해배상금 (_____)원을 지급하였으므로 그 금액을 본인 _____의 자발적인 의사로 현대해상(주)에 적극적으로 요청하는 것이고, 요청사항과 같이 처리하고 등 건을 종결 하는 것에 원만히 동의하며 향후 이와 관련된 어떠한 이의나 소송제기를 하지 않을 것을 약속합니다.

[요청 사항]

사고내용 6하원칙 기입/요청 및 사실관계 구체적 기재

이와 관련된 일체의 민, 형사상 이의를 제기하지 않을것을 확인합니다. (피보험자 서명/본인)

상기 피보험자 본인 _____의 위의 요청사항은 현대해상(주) 손사담당자 (_____ : 손해사정사)로부터 이간 보험금 산정 및 지급,진행과 관련된 내용에 대하여 충분히 설명을 듣고, 확인 및 동의하여 본인이 작성한 것입니다.

20 년 월 일

상기요청자(B) : _____ (인/서명)
 주민등록번호 : _____

현대해상화재보험(주) 귀증

위탁판매 위임서

- 잔존물 위탁판매 업무 안내 -

1. 경매 진행에 따라 발생하는 경매 진행 수수료 및 위임 물품의 특성상 발생할 수 있는 제반 업무비용은 해당 보험사와 (주)리앤씨 간의 협약에 따라 산정 합니다.
2. (주)리앤씨는 위임 물품의 경매 완료 및 해당 물품 반출 후 최종 경매낙찰가에서 1항의 수수료 및 제반업무 비용을 제외한 금액을 위임자 지정계좌로 입금하며, 수수료 및 제반업무 비용에 해당하는 전자세금계산서를 위임인의 E-mail로 송부하여 드립니다. (단, 보험사별 업무처리가 상이 할 수 있습니다.)
3. 상기 물품의 매각에 따라 보험사 및 손해사정사가 매각 물품의 잔존물가 산정시 관련 매출 부가 가치세 및 수수료, 제반업무비용은 제외하므로 경매 관련 비용 부담에 따른 실제 금전적 손실이 발생하지 않음을 알려 드립니다.

보험사고 관련 보험금 지급전으로 소유권자의 동의하에 잔존물의 객관적 평가와 가치판단을 위해 경매진행에 관한 제반사항을 보험사잔존물 경매업무 대행사 (주)리앤씨를 수임인으로 하여 아래 사항을 확인 후 위임합니다.

- 아 래 -

1. 위임인은 사고 보험금 지급 여부에 관계없이 수임인에게 잔존물 先처리를 위한 위탁경매에 동의합니다.
2. 위임인은 수임인의 원활한 매각진행을 위해 잔존물 보존 및 입찰예정자의 실물확인 절차에 최대한 협조하며 실물확인에 동의를 합니다.
3. 낙찰 이후 낙찰대금이 납입되면 잔존물 소유권은 낙찰자에게 이전되며 위임자는 낙찰자의 점유이전 및 양도요구에 응해야 합니다.

202 년 월 일

위 임 인 (상기 사항에 대하여 확인 및 동의하에 매각업무를 위임합니다.)		
물품명 및 수량	1.	
	2.	
	3.	
성 명	(인/서명)	
주민(사업자)번호		
주 소		
연 락 처		
E - mail 및 FAX	E-MAIL :	FAX :
관 계		

필요서류 : 위임인 통장 사본, 사업자등록증 사본

■ 개인정보의 수집·이용에 관한 사항

개인정보의 수집 및 이용목적	잔존물 위탁판매 업무 동의 잔존물에 대한 인터넷 경매(위탁판매)의 진행 잔존물 정보 제공 위탁 수수료 등 제반업무비용 전자세금계산서 발행 잔존물 판매대금의 송금
개인정보의 보유 및 이용기간	개인 정보 이용 목적 달성 후 즉시 파기
수집하는 기본 개인정보 항목	사업자 번호, 주민등록번호, 성명, 전화번호, 주소, 계좌번호, 예금주, 전자우편, 사업자등록증사본

기본 개인정보 수집 및 이용에 동의함 서명 :

(주) 리 앤 씨



알림의무위반 계약해지 절차안내

㉠ 계약내용

상 품 명		계약자	성명	
			주민번호	
계약번호		계약기간		
피보험자	성명	사고일		
	주민번호			

㉡ 알림의무 위반사항

당사는 보험금 지급사유 조사 중에 상기 위반사항을 확인하였고, 이는 알림의무위반에 따른 계약해지가 될 만한 중요한 사항으로 판단되어 부득이 해당 계약이 해지됨을 안내드립니다.
 (아래 약관 및 이의제기 절차 안내사항 참고)

별 립 일

계약자	성명	(인)	연락처	전화	
	주민번호			휴대전화	
주소					
피보험자	성명	(인)	연락처	전화	
	주민번호			휴대전화	

※ 계약자와 피보험자가 다른 경우 피보험자 등의 필요성

㉢ 계약전 알림의무 위반 약관 안내

손해보험 표준약관 제22조 【계약전 알림의무】에 의하면 "계약자 또는 피보험자는 청약서 (전단계약의 경우에는 견적신청서를 포함한다) 청약서에서 밝힌 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다" 라고 규정하고 있으며, 이를 위반하였을 경우 제 24조 【알림 의무 위반의 효과】에 의하면 "계약자, 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제22조 (계약전 알람 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다"로 명시하고 있습니다.

㉣ 이의제기절차 안내

상기의 계약해결이전 위반사항이 사실과 다른 경우 증명자료 제출을 통해 개입시킬 수 있으며, 그 심사결과에 따라 해당 계약은 유지 또는 해지될 수 있습니다. 단, 증명자료제출이 없을 경우 계약전 알림의무가 이행하지 아니하였으므로 동 약관조항 및 상법 제654조 【고지의무위반으로 인한 계약해지】에 따라 부득이 계약이 해지됨을 안내드리오니 이 점 널리 양지하여 주시기 바랍니다.

현대해상화재보험(주) 귀증

㉠ 계약해지 지급처 계좌정보

은행명	계좌번호	예금주
-----	------	-----

※입류계좌는 송금이 불가능하며, 별도 송금계좌가 없는 경우 보험료, 자원이체계좌로; 그의 계약은 보험금송금은행계좌로 송금됨에 동의합니다.

본인 _____ 은(는) 현대해상 담당자로부터 (유선·서면·대면)으로
 충분한 안내를 받았음을 확인합니다. _____ (인)

타보험 계약 확인서

(리스 임대 물건)

202 년 월 일 _____ 소재

“ _____에서 발생한 화재 사고 관련입니다.

상기 사고와 관련하여 당사에서 보유하고 있는 기계 또는 집기비품 중에
실행 중인 리스물건의 현황은 아래와 같습니다.

실행 중인 리스 물건 : 있다.() 없다.()

있는 경우 리스 물건은 아래와 같음.

순번	리스 기계명	규격	수량	리스 임대회사	리스 계약기간

상기 사실에 거짓이 없음을 확인하며, 추후 사실과 다른 사항이 있을 경우 본인이
책임질 것을 확인합니다.

202 년 월 일

확 인 자 : _____ (인)

소 속 : _____

현대해상화재보험(주) 귀하

타보험 계약 확인서

(화재복구지원금 등)

202 년 월 일 _____ 소재
" _____에서 발생한 화재 사고 관련입니다.
상기 사고와 관련하여 당사에서 무인경비이용계약을 체결한
경비업체 현황은 아래와 같습니다.

무인경비이용계약 : 있다.() 없다.()

있는 경우 세부사항은 아래와 같음.

순번	경비업체	화재복구지원금 서비스 유무	보상한도액

상기 사실에 거짓이 없음을 확인하며, 추후 사실과 다른 사항이 있을 경우 본인이
책임질 것을 확인합니다.

202 년 월 일

확 인 자 : _____ (인)

소 속 : _____

현대해상화재보험(주) 귀하

(필수 사항) 보험계약자 등의 손해사정사 선임 관련 안내

- (1) 보험계약자 등의 손해사정사 선임
 보험계약자 · 피보험자 · 보험수익자 · 피해자 그 밖에 보험사고와 관련된 이해관계자(이하 '보험계약자 등')는 아래의 경우에 손해사정사를 따로 선임할 수 있습니다. 단, 소송이 제기된 경우 또는 보험금 청구권자가 제출한 서류 심사만으로 지급심사가 완료되어 서류접수 완료일로부터 제 3 영업일 이내에 보험금이 지급되는 경우는 제외합니다.
 - ① 보험회사가 손해사정을 착수하기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에 손해사정사의 선임의사를 통보한 경우
 - ② 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보(제3보험상품의 경우 접수가 완료된 날을 말한다)를 받은 날부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니한 경우
 - ③ 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사의 사정 결과에 승복하지 않거나 별도의 손해사정이 필요한 경우
- (2) 손해사정사 비용 부담 안내 (보험업감독규정 제9-16조 제5항)
 - ① 상기(1)의 ①, ②의 경우에 의하여 선임한 손해사정사의 보수는 보험회사가 부담합니다.
 - ② 상기(1)의 ③의 경우에 의하여 선임한 손해사정사의 보수는 보험계약자 등이 부담합니다.
- (3) 아래의 경우와 같이 보험계약자 등이 따로 손해사정사를 선임하지 않은 경우 보험회사에 소속된 손해사정사 또는 보험회사와 위탁계약이 체결된 손해사정업자가 손해사정을 하게 됩니다.
 - ① 보험계약자 등이 손해사정사 선임 관련 안내일로부터 3영업일 내에 선임 관련 의사표시를 하지 않은 경우
 - ② 손해사정 지연시 사고현장 훼손·손해확대 등 피해가 예상되는 경우로서 선임 관련 안내시 보험회사에 소속된 손해사정사 또는 보험회사와 위탁계약이 체결된 손해사정업자가 업무를 진행한다는 사실에 대해 보험계약자 등의 동의를 얻은 경우
- (4) 보험계약자 등이 손해사정사를 선임하려고 보험회사에 알리는 경우 보험회사는 그 손해사정사가 금융위원회가 정하는 손해사정사 선임에 관한 동의기준을 충족하는 경우에는 이에 동의하여야 합니다. 금융위원회가 정하는 손해사정사 선임에 관한 동의기준이란 다음과 같습니다
 - ① 보험계약자 등이 선임하고자 하는 손해사정사가 보험업법 제187조, 제186조의 2, 보험업법감독규정 제9-21조의 2 에 따라 적법하게 등록 및 교육을 이수하고 손해배상보장예탁금을 예탁하거나 인허가보증보험에 가입하여야 합니다
 - ② 보험회사는 아래의 어느 하나에 해당하는 경우 보험계약자 등의 손해사정사 선임요청에 대하여 동의하지 않을 수 있습니다
 - 1) 손해사정사가 선임 요청일 기준 최근 5년 내 손해사정 업무 관련 보험 관련 법규(보험업법·시행령·시행규칙·감독규정 등)를 위반한 사실과 관련하여 감독당국으로부터 제재를 통지 받거나 보험회사로부터 2회 이상 서면 또는 전자문서로 경고(시정요구 등)를 받은 이력이 있는 경우
 - 2) 손해사정사가 선임 요청일 기준 최근 5년 내 손해사정 업무 관련 보험사기방지특별법, 형법, 변호사법, 개인정보·신용정보 관련 법규를 위반한 사실과 관련하여 사법기관 또는 감독당국으로부터 처벌 또는 제재를 통지 받거나 보험회사로부터 2회 이상 서면 또는 전자문서로 경고(시정요구 등)를 받은 이력이 있는 경우
 - 3) 손해사정사가 선임 요청일 기준 최근 5년 내 감독규정 제9-16조제5항에 따라 보험회사가 보수를 부담한 계약과 관련하여 보험계약자 등에게 추가적인 보수를 요구하거나 이를 수취한 사실이 확인된 경우
 - 4) 해당 손해사정사에 대하여 보험사기 인지보고가 되어 조사가 개시 되었거나 수사기관에서 수사절차가 진행중인 경우
 - 5) 손해사정사가 손해사정사의 업무범위를 벗어나는 보험금에 대한 화해·중재·합의 등 업무를 수행하기로 약속한 사실 또는 수행 중인 사실이 확인되는 경우
 - 6) 보험회사가 선임 동의 여부를 판단하기 위해 손해사정사에게 평가를 위한 자료제공을 요청하였으나 손해사정사가 선임 동의 기한까지 자료를 제공하지 않는 경우
 - 7) 손해사정사가 손해사정 업무위탁 및 손해사정사 선임 등에 관한 모범규준 제7조제4항에 따른 보수에 대해 동의하지 않은 경우
 - 8) 자동차사고의 경우 발생한 손해를 정비업체, 의료기관 등을 통해 지급보증하거나, 관련 법규에 따라 정해진 보험금을 지급하는 경우

 안내 받지 않았음

 안내 받았음

(선택 사항) 손해사정 지연시 사고현장 훼손 · 손해 확대 등 피해가 예상되는 경우

손해사정 지연시 사고현장 훼손 · 손해 확대 등 피해가 예상되는 경우로서 보험회사에 소속된 손해사정사 또는 보험회사와 위탁계약이 체결된 손해사정업자가 업무를 진행함에 동의하십니까?

 동의하지 않음

 동의함

동의일자	20
작성자 지위	<input type="checkbox"/> 보험계약자 <input type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 보험수익자 <input type="checkbox"/> 피해자 <input type="checkbox"/> 그 밖에 보험사고와 관련된 이해관계자
작성자	(인)

피해자	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 동의는 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험금 청구'를 위해 필수적인 사항 이므로 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, 잔존물 대위, 구상업무 관련 포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 배상책임 처리내역 발급 간소화 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유 및 이용기간	<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 청구 권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권·채무관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.</p>

수집·이용 항목

고유식별정보	<p>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p> <p>위 <u>고유식별정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
민감정보	<p>피해자의 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 등에 포함된 개인(신용)정보 포함), 정보집중기관이 보유하는 보험사고 및 질병·상해에 관한 정보</p> <p>위 <u>민감정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>
개인(신용)정보	<p>일반개인정보</p> <p>성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피해자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호</p> <p>신용거래정보</p> <p>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급 금액, 신용정보집중기간의 보험금정보 등)</p> <p>위 <u>개인신용정보</u> 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</p>



발행일: 2025.10.01 13:47:47 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사:정보보호파트 승인 제90000455호(2025. 8. 28)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [1/3]입니다

피해자	주민/사업자번호	사고번호
-----	----------	------

2 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 법원, 검찰, 경찰 등 법령상 업무수행기관(위탁사업자 포함) - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명 · 손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 피해자, 보험금 청구권자 - 보험협회 등 : 생명 · 손해보험협회
제공받는자의이용목적	<ul style="list-style-type: none"> - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) 및 보험사고(사기) 조사 - 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 배상책임 사고처리내역 발급 간소화 서비스 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구 - 금융거래기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 : 보험금 지급 · 심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)
보유 및 이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 제공받는 자의 이용목적을 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

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피해자의 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 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 민감정보 제공에 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, 피해자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급 금액 등) 위 개인신용정보 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.hi.co.kr]에서 확인 가능)



발행일: 2025.10.01 13:47:47 / 발행자: 장기손사지원파트 김영범(312752) ☎ 02-3701-3191 / FAX 0507-739-7226

제작: 장기손사지원파트 심사:정보보호파트 승인 제90000455호(2025. 8. 28)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [2/3]입니다

현대해상화재보험주식회사 귀중

• 위임내용

사고와 관련한 보험계약의 보험금을 아래와 같이 대리인(위임받는 분)에게 위임합니다.

• 사고기본사항

[전체 계약 : 건]

사고번호		피보험자	
사고일시		청구일시	
사고내용			

• 대리인(위임받는 분)

성명		주민등록번호		[인감날인/본인서명]
주소	(<input type="checkbox"/> 직장/ <input type="checkbox"/> 자택)			
연락처		휴대폰		피보험자와의 관계
금융기관명		예금주명		계좌번호

■ 대리인(위임받는 분)의 본인 계좌만 가능하며, 신분증을 반드시 지참하여 주십시오.

• 위임하는 분

신청일	년 월 일				[인감날인/본인서명]
성명	(<input type="checkbox"/> 직장/ <input type="checkbox"/> 자택)	주민등록번호			
주소					
연락처		휴대폰		피보험자와의 관계	

■ 붙임 : ① 인감증명서 1부 (또는 본인 서명사실확인서) ② 법정상속인의 경우 상속관계확인 서류 제출

※ 미성년자의 경우는 법정대리인(친권자)의 인감도장을 날인하시고 인감증명서를 제출하시기 바랍니다.

유선, 인감 및 본인 확인자	(인)	담당자 유선확인내용 기록란	
-----------------	-----	----------------	--



현대해상화재보험주식회사 귀중

• 위임내용

아래 보험계약의 보험금 및 보험료 환급금 등과 관련된 법적상속인은 본인의 권리 일체(의사표시 등 수령 권한 포함)를 아래 기재된 대리인(위임받는 분)에게 위임합니다. (보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 필수 동의서는 모두 각각 작성하여 주시기 바랍니다.)

• 사고 및 계약기본사항

[전체 계약 : 건]

사고번호		피보험자	
사고일시		청구일시	
사고내용			
계약번호	계약자명	보험기간	계약상태
상품명	계약자번호	보상담보	보험료

• 대리인(위임받는 분)

성명	(인)	주민등록번호	피보험자와의 관계
주소	(<input type="checkbox"/> 직장 / <input type="checkbox"/> 자택)		연락처
			휴대폰
금융기관명		예금주명	계좌번호

■ 대리인(위임받는 분)의 본인 계좌만 가능하며, 신분증을 반드시 지참하여 주십시오.

• 법정상속인(위임하는 분)

신청일 : 년 월 일

순번	성명	인감날인/본인서명	주민등록번호	연락처	피보험자와의 관계
1			-		
2			-		
3			-		
4			-		
5			-		

■ 붙임 : ① 인감증명서 1부 (또는 본인 서명사실확인서) ② 법정상속인의 경우 상속관계확인 서류 제출

※ 미성년자의 경우는 법정대리인(친권자)의 인감도장을 날인하시고 인감증명서를 제출하시기 바랍니다.

유선, 인감 및 본인 확인자	(인)	담당자 유선확인내용 기록란
-----------------	-----	----------------



[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·심사(손해사정또는의료자문,잔존물대위,구상업무 관련포함)- 보험금청구서류 접수대행 서비스- 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유및이용기간	<ul style="list-style-type: none">- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 <p>(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</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(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	
일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
신용거래정보	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



제작:장기손사지원파트 심사:정보보호파트 승인 제90000457호(2025. 8. 28)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [3/9]입니다

현대해상화재보험

피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 법원, 검찰, 경찰 등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) - 보험회사 등 : 생명 · 손해보험회사, 국내 재보험사, 국외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 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 업무 수행 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) 및 보험사고(사기) 조사 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금지급 · 심사관련업무지원(보험금 청구서류 접수대행서비스 등)
보유및이용기간	- 제공받는 자의 이용목적 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
	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)
	개인(신용)정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내 거소신고번호
	일반개인정보 신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액)
		위 <u>고유식별정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 위 <u>민감정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



제작: 장기손사지원파트 심사: 정보보호파트 승인 제90000457호(2025. 8. 28)

고객콜센터 1588-5656 | www.hi.co.kr

현재페이지는 - [4/9]입니다

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.hi.co.kr]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
조회동의의 효력기간	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	성명, 국내거소신고번호 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금지급사유, 지급금액 등)	
일반개인정보		
신용거래정보		
위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?		<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

동의일자	<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> </div> 년 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> </div> 월 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> </div> 일 </div>
동의자	<div style="display: flex; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; text-align: center;"> 보험금청구인 <small>(계약자, 피보험자, 수익자 지정청구대리인, 법정대리인)</small> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; text-align: center;">성명</div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; text-align: center; background-color: #fff9c4;">서명</div> </div>

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



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·보험사기조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문, 잔존물대위, 구상업무 관련 포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유 및 이용기간	<ul style="list-style-type: none"> - 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 <p>(단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</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
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
개인(신용)정보	
일반개인정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호
신용거래정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액, 신용정보집중기관의 계약정보 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액, 신용정보집중기관의 보험금정보 등)

동의자		1.	2.	3.	4.	5.
수집·이용에 대한 동의 여부	고유식별정보	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

2 제공에 관한 사항

제공받는자	<ul style="list-style-type: none"> - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 공공기관 등 : 금융위원회, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 법원, 검찰, 경찰 등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) - 보험회사 등 : 생명 · 손해보험회사, 국내 재보험사, 국외 재보험사*, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 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 업무 수행 - 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) 및 보험사고(사기) 조사 - 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 구상관련업무 - 금융거래 기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 등 : 보험금지급 · 심사관련업무지원(보험금 청구서류 접수대행서비스 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
	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)
	개인(신용)정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내 거소신고번호
	일반개인정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액)
국외	개인(신용)정보	성명, 생년월일, 성별, 직업, 피보험자와 수익자의 관계
	일반개인정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	신용거래정보	

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



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

동의자		1.	2.	3.	4.	5.	
제공 에 대한 동의 여부	국내	고유식별정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
			<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	
	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	
국외	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의함	

3 조회에 관한 사항

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

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)
개인(신용)정보	
일반개인정보	성명, 국내거소신고번호
신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금 정보(보험금지급사유, 지급금액 등)

동의자		1.	2.	3.	4.	5.
조회에 대한 동의 여부	고유식별정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함
	개인(신용)정보	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음	<input type="checkbox"/> 동의하지않음
		<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의함



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



피보험자 :

주민/사업자번호 :

사고번호 :

동의자1.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자2.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자3.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자4.	[	의 법정대리인]	성명:	(서명)
동의자5.	[	의 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.

동의일 : 년 월 일

