

보험금 청구서



1. 피보험자(사고자) 보험수익자 인적 사항

피보험자 (사고자)	성명				연락처						
	주민번호				하시는 일						
	의료급여 수급권자	<input type="checkbox"/> 해당	<input type="checkbox"/> 비해당	지급병명 문자안내	<input type="checkbox"/> 신청	<input type="checkbox"/> 미신청	*피보험자 연락처로 안내				
보험금수익자	성명	상동 <input type="checkbox"/>			연락처 상동 <input type="checkbox"/> 피보험자와 관계						
	주민번호	상동 <input type="checkbox"/>			이메일						
	주소										
안내방법	진행과정 문자안내	<input type="checkbox"/> 신청	<input type="checkbox"/> 미신청	지급상세내역 안내	<input type="checkbox"/> 문자	<input type="checkbox"/> 우편	<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> 미신청	FP(모집자) 문자안내	<input type="checkbox"/> 신청	<input type="checkbox"/> 미신청

※ 변경된 개인정보(주소지/연락처/이메일)가 있는 경우 계약사항에 반영해 드릴까요? (Y / N)
 ※ 2014. 4월 이후 실손계약 및 2014. 4월 이전 표준화 실손계약 중, 2014. 4월 이후 갱신계약의 피보험자가 의료급여 수급권자 이신 경우에는 당사에 신청하셔서 보험료 혜택을 받으시기 바랍니다.
 ※ 신청 진행 과정에 대한 V가 없는 경우 진행사항은 문자 안내됩니다.(FP문자 제외)
 ※ 신청여부와 관계없이 금융감독원 모범규준에 따라 지연안내장은 발송됩니다.

2. 보험금 수령 계좌(보험금 수익자)

은행명	계좌번호	예금주	현금수령 <input type="checkbox"/>
-----	------	-----	-------------------------------

3. 청구사유 (해당 되는 사유에 모두 체크V하여 주십시오.)

청구 내용	<input type="checkbox"/> 입원	<input type="checkbox"/> 수술	<input type="checkbox"/> 진단	<input type="checkbox"/> 장해	<input type="checkbox"/> 사망	<input type="checkbox"/> 통원	<input type="checkbox"/> 실손	<input type="checkbox"/> 치아	<input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 연금 (<input type="checkbox"/> 일시수령 <input type="checkbox"/> 자동송금 <input type="checkbox"/> 분할수령)
사고 유형	<input type="checkbox"/> 질병	<input type="checkbox"/> 재해	<input type="checkbox"/> 추가치료	사고(발병)일	사고장소					
사고 경위					병명					
					병명코드					
타사가입사항										

*치료병명이 2개 이상인 경우 영수증 상단에도 각각 병명 기재하여 주시기 바랍니다.

4. 개인(신용)정보 처리에 관한 동의

(피보험자, 수익자 동의란에 모두 체크V 표시 하십시오.)

(1) 개인(신용)정보 수집 동의	당사 및 당사 업무수탁자는「개인정보보호법」 및「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집·이용 하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?	피보험자 <input type="checkbox"/> 동의	수익자 <input type="checkbox"/> 동의
(2) 개인(신용)정보 조회 동의	당사는「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 조회 하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의	<input type="checkbox"/> 동의
(3) 개인(신용)정보 제공 동의	당사는「개인정보보호법」 및「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 제공 하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의	<input type="checkbox"/> 동의
(4) 민감 정보·고유식별정보 처리에 관한 사항	당사 및 당사 업무수탁자는「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)를 처리(수집·이용, 조회, 제공)하고자 합니다. 이에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의	<input type="checkbox"/> 동의
	질병·상해정보 처리	<input type="checkbox"/> 동의	<input type="checkbox"/> 동의
	주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증 번호	<input type="checkbox"/> 동의	<input type="checkbox"/> 동의

※ 각 항목별 동의의 구체적인 내용은 반드시 뒷장의 개인(신용)정보 수집·이용·조회·제공 안내문을 참고하시기 바랍니다.
 ※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만 동의를 하지 않으면 보험금 지급업무와 관련된 정상적인 서비스 제공이 불가능 할 수 있습니다.

보험금 접수 시 필수 안내사항

· 청구하신 보험금은 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내(단, 지급사유의 확인이 필요한 경우 10영업일 이내)에 지급하여 드리며, 지급 지연시 요청하신 방법에 따라 지연사유를 안내하고 지급시 지연이자를 더하여 지급합니다. [문의] 콜센터(1588-3131, 2번 ▶ 0번)
 · 보험금 심사/조사 등 업무 중 일부는 위탁업체(TSA, C&S, A+, 아세아, DB CAS, 파란 손해사정 등)를 통해 처리될 수 있습니다. [보험금담당자] 보험금심사팀

상기 필수 안내사항 및 청구양식 별지의 개인(신용) 정보 수집·이용·조회·제공에 대한 안내, 청구 구비 서류 안내, 심사 절차 안내에 대해 이해하고 보험금을 청구합니다.

청구일자	년	월	일	본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하여 공동으로 친권을 행사합니다.				
피보험자	성명:	(인)	수익자	성명:	(인)	법정대리인	성명:	(인)

※ 보험사기(허위입원, 고의사고, 사고조작, 피해과장 등)는 범죄이며, 보험사기방지특별법에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

회사확인란	<input type="checkbox"/> 내방	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> 우편	<input type="checkbox"/> 팩스	<input type="checkbox"/> 손사대행	접수일	년	월	일	접수자	성명:	(인)
-------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----	---	---	---	-----	-----	-----

■ **보험금 접수 방법** ※ FAX/인터넷/모바일 접수는 16시 까지 접수된 건은 당일 접수 처리되며, 이후 접수 건은 익일(영업일 기준)에 접수 처리 됩니다.(청구금액 100만원 이하인 경우만 가능)

① 우 편	06194 서울시 강남구 테헤란로 432 (대치동, DB금융센터), 6층 사고보험금담당자	② 팩 스	0505-129-3134 (사고보험금 청구 전용)
③ 인터넷	www.idblife.com 「사고보험금 접수」 메뉴에서 접수	④ 모바일	DB생명 모바일 어플리케이션에서 접수

개인(신용) 정보 수집 · 이용 · 조회 · 제공에 대한 안내

1 개인(신용)정보의 수집 · 이용에 관한 동의 사항

개인(신용)정보의 수집 · 이용 목적

- 보험금지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고조사(보험사기 조사 포함), 보험계약유지 및 관리, 계좌이체, 보험금관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출 · 수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무

수집 · 이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 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]

개인(신용)정보의 보유 · 이용 기간

- 수집 · 이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지 · 적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유 · 이용하며, 별도 보관)

2 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출 · 수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무

조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보

조회동의 유효 기간 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, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유 · 이용하며, 별도 보관함)

3 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

개인(신용)정보를 제공받는 자

- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내 · 국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급 · 심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받는 자(보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관 · 의사, 변호사, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차보험진료수가분쟁심의회, 손해보험협회 등)

개인(신용)정보를 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(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금분쟁 심의업무(자동차보험에 한함)
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출 · 수납)

제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집 · 이용에 관한 사항」의 정보내용(단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

제공받는 자의 개인(신용)정보 보유 · 이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지 (최대 거래종료 후 5년까지)
ex) 거래종료일은 1)보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 2)보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조등), 채권 · 채무관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단 합니다.
- ※ 다만, 만기 등 사유발생일 이후라도 만기환급금 또는 해지환급금등을 수령하지 않았거나 상환할 금액이 남아있는 경우, 보험금 지급 또는 수사 · 소송이 진행중인 경우 거래종료에 해당하지 않습니다.
- ※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지(www.idblife.com)에서 확인할 수 있습니다.

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험계약 체결 이행 등이 불가능하며 본 동의서에 의한 개인(신용) 정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

보험금 청구 구비 서류 안내

구분	구비서류	발급처
공통	<ul style="list-style-type: none"> • 보험금 청구서(개인정보 처리 동의, 계좌번호 포함) • 청구인 신분증 사본 	보험회사
추가서류 (필요시)	<ul style="list-style-type: none"> • 가족관계 확인 필요시* <ul style="list-style-type: none"> - 가족관계 확인 서류(예: 가족관계증명서, 혼인관계증명서 등) * 배우자, 자녀 등의 보장상품, 수익자가 미성년자인 경우 등 	관공서
	<ul style="list-style-type: none"> • 대리인 청구 시(보험금 위임시) <ul style="list-style-type: none"> - 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리 동의 	보험회사 관공서
	<ul style="list-style-type: none"> • 재해사고시 재해 입증서류(표 아래 참고) 	서류별 상이
사망	<ul style="list-style-type: none"> • 사망진단서 <ul style="list-style-type: none"> - 사망진단서(시체검안서) 원본 또는 사망진단서(시체검안서) 사본(원본 대조필 포함), 피보험자 기본증명서(사망사실 기재) 	의료기관 및 주민센터
	<ul style="list-style-type: none"> • (수익자 미지정시) 추가 요청서류 <ul style="list-style-type: none"> - 상속관계 확인서류(예시 : 가족관계증명서, 혼인증명서 등) - 상속인이 다수인 경우 : 상속인 각각의 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서) 	보험회사 관공서
장해	<ul style="list-style-type: none"> • 후유장애진단서 ※발급전 당사 콜센터 또는 지급담당자와 상의하시기 바랍니다. (신체 운동장애는 AMA방식의 운동각도 기재) ※(일반)진단서로 대체 가능한 장해 <ul style="list-style-type: none"> - 만성신부전 : 최초 혈액투석일, 환자상태 기재 - 사지절단 : 절단부위, 환자상태 기재, X-ray 필름 첨부 - 인공관절치환술 : 수술명, 수술일자 기재 - 비장, 신장적출 : 비장, 신장적출 수술일 기재 	의료기관 (종합병원)
진단	<ul style="list-style-type: none"> • 진단서 • 진단사실 확인서류 [예시] 암 : 조직검사결과지 뇌졸중, 급성심근경색 : 정밀검사결과지(CT, MRI, 심전도 등) 	의료기관
입원	<ul style="list-style-type: none"> • 진단서 : 단, 진단명이 포함된 입퇴원 확인서 또는 진단명 및 입원 기간이 포함된 진료확인서로 대체 가능 • 입퇴원확인서 : 진단서에 입원기간이 포함된 경우 제외 <ul style="list-style-type: none"> ※ 실손의료보험의 경우 진료비계산서(영수증) 및 진료비세부내역서 추가 	의료기관
통원	<ul style="list-style-type: none"> • 진단서, 통원확인서, (통원일자별)처방전, 진료확인서, 소견서, 진료차트 등 진단명 통원일자 및 기간이 포함된 서류 중 택일 : 단, 3만원 이하 청구시(산부인과, 항문외과, 비뇨기과, 피부과 등 제외) 진료계산서(영수증)로 같음 	의료기관
골절	<ul style="list-style-type: none"> • 진단서, 처방전, 진료확인서, 소견서, 진료차트 등 진단명이 포함된 서류 중 택일 	의료기관
수술	<ul style="list-style-type: none"> • 진단서, 수술확인서 등 진단명, 수술명, 수술일자가 포함된 서류 중 택일 	의료기관
치아	<ul style="list-style-type: none"> • 보철 (틀니, 브릿지, 임플란트) <ul style="list-style-type: none"> 치과 치료 확인서(당사 양식) 또는 치과 치료 진단서*, 진료기록사본(원본대조필) 치료 전후 X-ray 또는 파노라마 사진 	의료기관
	<ul style="list-style-type: none"> • 보존(레진, 크라운 등) <ul style="list-style-type: none"> 치과 치료 확인서(당사 양식) 또는 치과 치료 진단서*, 진료기록사본(원본대조필) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 치석제거(스케일링) <ul style="list-style-type: none"> 치과 치료 확인서(당사 양식) 또는 치과 치료 진단서* 	
*치과 치료 진단서 필수 기재 내용: 치료한 치아번호, 진단명, 질병코드, 해당 치아의 내원 당시 상태, 치료원인, 진단 확정/시작/종료일 등		
태아보험	<ul style="list-style-type: none"> 신생아입원비 <ul style="list-style-type: none"> • 출생증명서 또는 가족관계증명서 • 진단서: 단, 50만원 이하 시 진단명이 포함된 입퇴원 확인서 또는 진단명 및 입원기간이 포함된 진료확인서로 같음 	의료기관 및 주민센터

[재해 입증서류 예시]

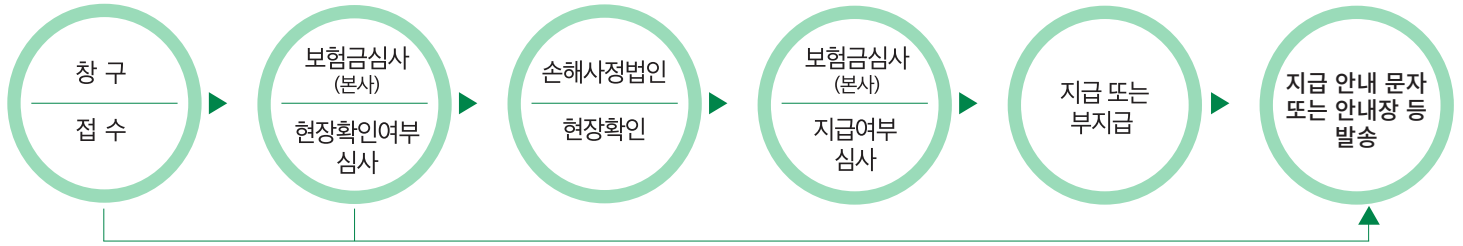
- 교통사고 공공기관(경찰서, 소방서등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시 등) 사고사실확인서
- 군인재해사고 공무상병인인증서
- 확인서류 발급불가 재해사고 병원초진차트 등 재해사고 증명서류 및 보험금 청구서상 재해사고 내용 기재 등

※ 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가 심사 서류를 요구할 수 있습니다.

※ 진단서, 통원확인서, 처방전, 진료확인서, 소견서, 수술확인서, 진료차트 등에는 진단명이 기재되어 있어야 합니다.

- 대한민국 정부민원 포털사이트 민원24시(www.minwon.go.kr) 등에서 발급, 서류별 발급비용은 해당 의료기관 및 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) 홈페이지(병원, 약국-비급여진료비 정보)참고

보험금 심사 절차 안내



※ 발송하여 주신 서류가 DB생명에 접수되는 경우 LMS 또는 알림톡을 통하여 접수완료 여부를 알려드립니다.
 ※ 보험금 지급여부 결정을 위해 보험사는 [금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정]에 따라 보험사고조사 업무 등을 제 3자에게 위탁할 수 있으며, 이 경우 고객으로부터 개인신용정보 및 질병정보 등에 대한 수집/조회 및 이용/제공에 관한 동의를 받아야 합니다.

손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 확인 등이 필요한 경우에는 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인*에게 조사 업무를위탁할 수 있으며 이 경우 개인정보 제공, 활용 동의가 필요합니다.
 *손해사정법인 : 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대한 인가를 받은 업체
- DB생명에서 손해사정법인을 선임하는 경우 비용은 DB생명에서 부담합니다. 또한, 고객님의께서 별도로 손해사정사를 선임할 수 있으며 이 비용은 고객님의께서 부담하셔야 합니다.

장애진단서 제출시 유의사항

- 장애 진단서를 제출하시는 경우에는 3차 의료기관*에서 진단을 요청드리며 병원 진단 전에 보상담당자와 협의하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.
 *3차 의료기관 : 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원

의료심사

- 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 제 3의 의료기관에서 의료재심사가 시행될 수 있으며, 이 경우 비용은 DB생명이 부담합니다.

보험금 지급지연 및 가지급제도

- 보험금 처리가 지연되는 경우, 별도 안내를 드리며 약관에 정한 바와 같이 지연이자를 지급합니다.
- 가지급 제도란 보험금 지급여부 결정을 위해 보험사고 조사를 시행하게 될 경우, 청구 보험금 중 조사나 확인이 필요없는 사항에 대한 보험금을 고객의 요청에 의해 먼저 지급해 드리는 제도입니다.
 ※ 가지급 보험금은 회사가 추정하는 보험금의 50% 이내로 산정됩니다.

보험사간 치료비 분담지급 등 (비례 분담 적용)

- 상해 질병으로인한 의료비 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례분담 원칙을 적용하여 보험금을 지급 할 수 있습니다.
- 비례분담과 관련하여 귀하가 원하실 경우 보험금 청구를 위해 다른 보험회사의 가입여부에 따라 청구 관련 구비서류 제출을 대행해 드립니다. 이 경우 타회사에 자료 제공을 위한 개인정보 활용에 동의하셔야 합니다.
- 다른 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 생명/손해보험협회를 통해 확인이 가능합니다.

보험금 심사절차 및 지급 결정 안내

- DB생명 홈페이지(www.idblife.com)에 접속하시면 계약내용, 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인할 수 있습니다.
- 보험금 지급심사 결과, 보험금이 지급되지 않는 경우 그 사유와 근거를 별도로 안내하여 드립니다.

보험금 청구 소멸 시효

- 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 3년 이내에 접수 하지 않으면 청구권이 소멸됩니다. (상법 제662조)

재심사 청구

- DB생명의 보험금 부지급 결정 및 보험금 결정액에 동의하지 않는 경우 DB생명 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받을 수 있습니다.
 우편접수 : 06194 서울 강남구 테헤란로 432, 6층(대치동, DB금융센터)

분쟁조정 절차 및 피해구제

- 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁당사자나 그 밖의 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청하실 수 있습니다.