실손 의료비 보험금 청구서류 접수대행 서비스 신청서

한화손해보험

보험회사에서는 고객님께서 실손 의료보험을 2개 이상 다수 회사에 가입한 경우, 보험금 청구 서류를 회사마다 각각 제출해야 하는 불편함을 덜어드리고자 고객님의 서류를 다른 보험회사로 대신 전송해 드리고 있습니다.
동 서비스는 실손의료비 특약만 해당되며, 다른 특약은 해당되지 않습니다.

〈 서비스 이용 동의 〉

① 본인은 귀사가 본인으로부터 취득한 본인의 보험금 청구 서류 일체에 포함된 개인(신용)정보를 「개인정보보호법」 제 17조 및 제 22조, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제 32조의 규정에 따라 아래와 같이 제3자에게 제공하는 것에 대해 동의합니다.

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자
○ 보험회사(손해보험사, 생명보험사), 유관 기관(손해보험협회, 생명보험협회) 및 손해사정 업무를 위탁받은 회사.
(손해사정 업무 위탁회사명의 확인을 원하실 경우에는 당해 보험회사로 문의하여 주시기 바랍니다.)

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적
○ 보험금 지급 및 심사 업무, 보험금 지급관련 분쟁대응 및 고객이력 관리, 민원처리 및 소비자 보호, 증빙서류 보존

☐ 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유 · 이용기간
○ 제공 동의일로부터 개인(신용)정보의 제공목적을 달성할 때까지
※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을경우에는 보험금 청구 서류 접수대행 서비스의 정상적인 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

② 보험금 지급심사를 위해 필요시 추가로 관련 서류 제출을 요청할 수 있으며, 피보험자는 동일하나 수익자가 상의할 경우에는 각각의 수익자 명의의 통장사본 제출을 별도로 요구할 수 있습니다.

③ **이 서비스를 신청하는 경우 타 보험회사에서는 고객님의 보험금 청구 서류를 수신(접수)한 날이 보험금 청구일이 됩니다.**

동 서비스를 신청하시겠습니까?	☐ 예 ☐ 아니오
고객님의 보험금 청구 서류를 전송할 회사에 체크하여 주세요.	
☐ 중복가입 된 모든 회사 ☐ 서류를 보내고자 하는 회사 (, ,)	

20 년 월 일 청구자 : (서명)