

여행자종합공제 보험금 청구서

본 청구서는 여행자공제 사고처리를 위하여 서울특별시학교안전공제회와 삼성화재에 제출되는 청구서입니다.

공제신청번호

서류보내실 곳

FAX : 0505-161-4431

접수 확인

02-758-4559

1. 학교에서 작성하실 사항

▶ 일반사항

학교사항	학교명	전화번호	팩스번호
작성자 (또는 지도교사)	성명	직위	연락처(사고처리 안내 받으실 연락처)
사고자(피해자)	성명	주민번호	학년/반 사고자 구분
사고자의 대리인 (학부모 등)	성명	연락처	사고자와의 관계

▶ 사고사항

사고일자	작성형식: YYYY-MM-DD 00요일 00시00분	사고장소	작성예: 서울시 중구 00직업체험관
학교 밖 활동	활동기간(작성예: 2016-07-02 ~ 2016-07-03)	활동명(작성예: 2학년 직업체험활동)	
사고내용	(작성예: 직업체험관 1층에서 2층으로 올라가는 계단을 올라가던 중 넘어짐.)		

* 위 기재된 사고 사항이 사실에 근거하여 작성되었음을 확인합니다. _____ 학교장 (인)

2. 사고자(피해자) 또는 법정대리인이 작성하실 사항

▶ 보험금 수령계좌 사고자(피해자) 또는 사고자의 학부모 등 법정대리인이 작성합니다.

은행명	계좌번호	예금주
-----	------	-----

※ 보험금 수령자가 피해자 본인이 아닌 경우 「위임장」 등 추가서류를 제출하셔야 합니다.

▶ 확인사항

본인은 별지 1.의 “보험금 지급절차 안내문”을 통하여 보상절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상 심사기간, 지급기일 등)를 안내 받고 이를 숙지하였음을 확인합니다.

본인은 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 별지2.의 “보험금 청구를 위한 필수동의서”상 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회, 제공 및 민감 정보·고유 식별 정보의 처리 관련 내용을 숙지하였음을 확인합니다.

※ 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회 및 민감정보·고유식별정보의 처리가 가능한 “업무수탁자”는 서울특별시학교안전공제회 또는 삼성화재로부터 보험금 지급심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자(삼성화재 자회사, 위탁 콜센터 및 간이심사제에 따라 서울특별시학교안전공제회나 삼성화재로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인)를 말합니다.

작성일 년 월 일 피해자 ()의 법정대리인 서명

※ 보험사기(괴의사고, 허위 사고, 허위입원 진단장해, 피해과장, 사고후 보험가입등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

※ 반드시 피보험자가 서명하시고, 미성년자, 금치산자, 한정치산자, 성년후견인제도 대상자인 경우, 그 친권자 또는 후견인이 서명하시기 바랍니다.

부모가 공동친권자인 경우 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 서명할 수 있습니다.

※ 접수하신 청구서류 일체는 어떠한 경우에도 반환하여 드리지 않습니다.

[별지 1]

보험금 지급 절차 안내문

보험금 지급절차 안내

청구서류가 접수되면 아래 절차에 따라 지급심사가 이루어 집니다.

보상담당자는 서류 접수된 이후에 정해지며 여행자종합공제 시스템을 통해 확인할 수 있습니다.



손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 지급여부 결정을 위해 사고현장조사, 병원방문조사 등이 필요한 경우 고객의 개인정보 제공 동의를 받아 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다.
- 당사가 손해사정법인에게 조사업무를 위탁하는 경우 비용은 당사가 부담하며, 고객님의 손해사정사를 선임하시는 경우에는 그 비용은 고객님의 부담하셔야 합니다.

의료심사

- 상해·질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 의무기록 등 제출하신 자료를 기초로 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있습니다.
- 의료심사를 위해 의무기록 등을 병원으로부터 입수하는 경우에는 고객의 동의서를 받아 진행되며, 제출하신 진단서 등의 적정성 판단을 위해 재검정을 하는 경우 비용은 삼성화재가 부담합니다.

보험사간 치료비 분담 지급 (비례보상 적용)

- 상해 질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품에 복수로 가입하신 경우 보험약관에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험 계약별로 보험금을 분할하여 지급할 수 있습니다. 이 경우 접수대행 신청서를 작성하시면 타사에 접수 대행이 가능합니다.
- 타 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 손해보험협회를 통해 확인하실 수 있습니다.

보험금 지급안내 및 심사절차 조회 방법

- 보험금이 지급되는 경우에는 청구시 선택하신 방법으로 지급금액이 안내됩니다. 문의사항이 있으시면 지급금 안내 시 통보되는 담당자 전화번호로 문의하시기 바랍니다.

인터넷 조회 서비스 안내

- 전자금융거래 회원에 가입하시면(www.samsungfire.com) 계약내용 및 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인하실 수 있고, 공제가입확인서 재발행 등은 여행자종합공제 시스템에서 직접 신청 및 출력하실 수 있습니다.

보험금 부지급 결정 및 재심사 청구

- 가입하신 공제약관에 따라 보험금 부지급으로 결정되는 경우 구체적인 사유를 유선으로 안내하며, 부지급 결정에 동의 하하지 않는 경우 서울특별시학교안전공제회나 삼성화재로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.
- 전화상담: 서울특별시학교안전공제회 02-6350-5237 / 삼성화재 단체Biz보험부 02-758-4559
- 우편: 서울특별시 영등포구 양산로 107 인곡빌딩 3층 서울특별시학교안전공제회

예상 지급기일

- 상해·질병사고는 최종 서류 접수일로부터 3영업일, 재물·배상책임사고는 10영업일 이내이며, 이보다 다소 지연될 수 있습니다.

보험금 지급심사 지연안내 및 지연이자 지급

- 약관상 정해진 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 안내하여 드리며, 지급예정일을 초과하는 경우 약관상 규정된 내용에 따라 지연이자를 산정 지급하여 드립니다.

보험금 청구권의 소멸 시효

- 보험금 청구사유 발생일로부터 3년입니다.

보상 담당부서 및 담당자 연락처

- 여행자종합공제 시스템 내에서 확인이 가능하며, 서울특별시학교안전공제회 (02-6350-5237)나 삼성화재 (02-758-4559)로 문의하시기 바랍니다.

진료비확인 신청제도

- 환자가 병원이나 의원 등에서 부담한 비급여진료비가 적정하였는지를 건강보험심사평가원에서 확인해주는 권리 구제제도입니다.
- 진료비 확인요청 범위
 - 급여진료비 중 '전액본인부담' - 비급여진료비 중 '선택진료료', '선택진료이외' 항목의 비용
- 진료비 확인방법: 진료비 확인요청은 인터넷 요청, 모바일 앱, 우편 / FAX요청, 방문상담 요청으로 확인요청을 하실 수 있습니다.(문의전화: 1644-2000)

[별지 2]

보험금 청구를 위한 필수 동의서

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구가 불가능하며 본 동의서에 의한 개인(신용) 정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집·이용하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까? 동의함 ☐

• 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함, 잔존물 대위, 구상업무 관련) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출·수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련업무

• 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허증번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소, 가족관계서류, 주민번호(초)등본, 계좌정보 등)
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보[검·경 등 수사기관, 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

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 조회하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까? 동의함 ☐

• 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

• 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), 질병 및 상해 관련 정보, 운전면허정보, 무면허 운전 여부 및 음주운전 여부 정보 조회(보험금 지급 및 사고정보는 과거 및 현재의 당사 자동차보험 처리 내용을 포함함)
- ※ 보험요율산출기관으로부터의 조회는 보험개발원의 보험사고정보 시스템(ICPS)을 통한 개인(신용)정보 조회를 말합니다.

• 조회동의 유효기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보 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

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 제공하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

- 개인(신용)정보를 제공받는 자(제3자)

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법원, 검찰, 국세청, 경찰청 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) 등
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원 등
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자[삼성화재 자회사, 위탁콜센터 및 간이심사제에 따라 삼성화재로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인·보험사고 조사업체·손해사정업체, 의료기관(의사), 법무법인(변호사), 추심업체, 잔존물 매각업체, 손해보험협회, 건강보험심사평가원, 청구 계약의 보험모집인(보험설계사·보험대리점 등) 등

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법, 자동차손해배상보장법 및 도로교통법(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, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)
- 업무수탁자 등 : 보험금 지급을 위한 심사·계약관리 업무

• 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 때까지로(최대 거래종료 후 5년까지)

4. 민감정보 및 고유식별정보의 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?

질병·상해정보 처리	동의함 ☐
주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호 처리	동의함 ☐

제1의자: [의 법정대리인] 성명: (서명)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.samsungfire.com]에서 확인할 수 있습니다.

위임장

(위임장은 필요한 경우에만 작성 하시면 됩니다.)

본 청구서는 여행자종합공제 사고처리를 위하여 서울특별시학교안전공제회와 삼성화재에 제출되는 청구서입니다.

1. 계약사항

구분(국내여행/해외여행)	공제신청번호	학교	사고자(피해자)

본인은 ☐ 사고자(피해자)()의 (년 월 일자) 사고와 관련하여
☐ 亡人()의 사망과 관련하여

※ 해당되는 ☐에 V체크(사망보험금 청구 시에는 모두 V체크)

보험금 및 보험료환급금 등 상גיע약으로 인한 본인의 권리 일체를 아래의 「위임받는 분」에게 위임합니다.

작성일 년 월 일 작성자 서명

2. 위임받는 분

※ 위임받는 분의 서명이나 도장을 날인하세요

성명	(인)	주민등록번호	-
연락처		사고자와의 관계	사고자의()
수령계좌	은행	계좌번호	※ 위임받는 분 본인계좌만 가능

3. 위임하는 분

※각 위임인의 인감도장을 날인하시고 인감증명서 또는 본인서명사실확인서를 첨부하세요

순번	성명	주민등록번호	연락처	사고자와의 관계
위임인1	(인)	-		사고자의()
위임인2	(인)	-		사고자의()
위임인3	(인)	-		사고자의()
위임인4	(인)	-		사고자의()

4. 확인 사항

☐ 본인은 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 별지2.의 “보험금 청구를 위한 필수동의서”상 개인(신용)정보의 수집·이용, 조회, 제공 및 민감정보·고유 식별 정보의 처리 관련 내용을 숙지하였음을 확인합니다.

※ 개인(신용)정보의 수집·이용·조회 및 민감정보·고유식별정보의 처리가 가능한 “업무수탁자”는 삼성화재로부터 보험금 지급심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자(삼성화재 자회사, 위탁 콜센터 및 간이심사제에 따라 삼성화재로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인)및 청구 계약의 보험모집인(보험설계사보험대리점 등)을 말합니다.