

보험청구방법 안내

APP

CSLINK
(앱 접속 시 별도 청구서 양식 불필요)



문의처

씨에스엘보험중개

메일

CLAIM@CSLIB.CO.KR

※ 필수 서류 접수 전 보상 여부 확인 불가 합니다.

팩스

02-6280-9000

| 안드로이드 |

| IOS 아이폰 |

1. 인적사항 및 보상안내 받으실 분

※ ★ 부분은 반드시 작성해야 합니다. 작성이 안될 경우 보험금 지급에 제한이 있을 수 있습니다.

피보험자 ★ 진료받은 분	성명*	주민번호*		
	직장/직업*	상세업무*	의료비 수급권자	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
계약자	성명	정읍시청	주민번호	
보상안내 받으실 곳	성명	휴대폰*		
	피보험자 관계	추가 안내방법	<input type="checkbox"/> 문자 <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> E-Mail	
	Email/팩스	주소		

2. 사고 관련사항 질병 상해 해당 유형에 v 표시해주세요

사고일시	년 월 일 시경	진단명 (병명/증상)	
장소	상해사고일 경우 사고장소 기재	병원명 / 진료과	
치료경위 (사고내용)		추가접수 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
교통사고	본인 차량번호	처리보험사	자동차보험 처리여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	탑승위치 <input type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷자석 <input type="checkbox"/> 기타(보행중)		이륜차 탑승여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
청구담보	<input type="checkbox"/> 실손의료비 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 진단 <input type="checkbox"/> 수술 <input type="checkbox"/> 장해 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 기타()	특정담보 보상제외 요청	담보명 기재
타보험 가입사항	<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음	보험회사	1(), 2(), 3()

※ 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해드립니다. 일부 보험금 항목만 수령을 원하실 경우 별도 기재 부탁드립니다.

3. 보험금 수령 계좌 자동이체 계좌 요청 (★자동이체 계좌가 수익자 본인계좌인 경우 선택가능) ※ 계좌를 기재하지 않을 경우 보험금 지급이 지연될 수 있습니다.

예금주명	예금주 주민번호	
은행명	계좌번호	

※ 수익자 이외의 타인계좌로 지급받길 원하실 경우 수익자의 '위임장'과 '인감증명서' 를 제출해야 합니다.

4. 고객 확인사항

- 본인은 별지의 '보험금 절차안내문'을 통하여 보상 절차에 관한 정보를 설명받고 이를 숙지하였음을 확인합니다.
- 보험금 청구, 심사, 지급 단계에서 관련 안내사항(심사절차, 진행과정, 예상 심사기간, 부지급시 사유, 손해사정서 등)을 서면, 문자서비스, 유선 등으로 통보함에 동의하며, 희망하는 추가 안내방법이 있으신 경우 상단의 안내방법에 체크 및 기재 바랍니다.
- 청구서, 개인정보동의서, 손해인증서류를 제출하셔야 심사가 진행됩니다. 단, 심사과정에서 추가서류를 요청드릴 수 있으며, 원본서류는 개인정보보호를 위해 즉시 파기되므로 반환이 불가할 수 있습니다.
- 미성년자의 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.
- 보험사기(교의사고, 허위사고, 허위경계 진단, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

작성일	20 년 월 일	청구권자*	성명	(서명)
-----	----------	-------	----	------

[필수] 보험금 청구를 위한 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 청구'를 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 · 잔존물 대위, 구상업무 관련 · 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응 · 금융거래 관련 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납을위한 금융거래신청, 자동이체 등 접수), 계약체결, 보험금청구 등으로 고객이 제공한 개인(신용)정보의 최신성 유지 · 자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
보유 및 이용기간	<p>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름. 거래종료 후 5년이 경과한 이후에도 금융사고 및 보험사기 조사, 분쟁 해결, 민원처리, 법령상 의무 이행 등의 목적에 필요한 정보는 보유·이용할 수 있으며, 이 경우 별도 보관함.</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	<p>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p> <p>위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/></p>
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 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)</p> <p>* 수집·이용 정보 기재, 해당정보가 없을 경우 정보그룹 삭제 가능</p> <p>위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/></p>
개인(신용)정보	<p>성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 등</p> <p>금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p> <p>위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/></p>

2. 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> · 공공기관 등: 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 법원, 검찰, 경찰청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) · 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 · 보험회사 등: 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 국외 재보험사 · 금융거래기관: 계좌개설 금융기관, 금융결제원 · 업무수탁자 등: 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자(보험사고 조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 의료자문대행법인, 법무법인(변호사), 추심업체, 잔존 물매각업체, 위탁 콜센터, 자동차보험의 경우 그 외 건강보험심사평가원, 자동차보험진료수가분쟁심의회 등) · 계약관계자: 피보험자, 보험금 청구권자 · 보험협회 등: 생명·손해보험협회 · 제휴사: 가사도우미지원 제휴업체
--------	--

제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> 공공기관 등: 보험업법, 의료법, 국민건강보험법, 보험사기방지특별법, 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함) 종합신용정보집중기관: 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스 보험회사 등: 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구, 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금 분쟁심의업무(자동차보험에 한함), 재보험금 지급심사 금융거래기관: 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출수납) 업무수탁자 등: 보험금 지급을 위한 심사계약관리 업무 계약관계자: 손해사정내용 관련 정보 제공 보험협회: 보험금 지급심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등) 제휴사: 가사도우미지원 제공업무
보유 및 이용기간	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, 여권번호, 운전면허번호		
		위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 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 등에 포함된 개인(신용)정보 포함)		
		위 민감정보 제공에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 동의함
국외	개인(신용)정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 등		
	↳ 일반개인정보	금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)		
	↳ 신용거래정보	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 동의함
	개인(신용)정보	성명, 주소, 생년월일, 성별, 직업		
	↳ 일반개인정보	보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)		
	↳ 신용거래정보	위 개인신용정보 제공*에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 동의함

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

3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	<ul style="list-style-type: none"> 종합신용정보집중기관, 생명·손해보험협회
조회 목적	<ul style="list-style-type: none"> 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 보험요율산출기관, 국토교통부: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급심사 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회동의의효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동意的 효력이 지속됩니다.

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호		
	위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)		
	위 민감정보 조회에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 동의함
개인(신용)정보 └ 일반개인정보 └ 신용거래정보	성명, 국내거소신고번호		
	보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)		
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	동의하지 않음	<input checked="" type="radio"/> 동의함

★ 성명 및 서명 기재 필수

본인	법정대리인	동의일자
서명	서명	YYYY/MM/DD

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명하시기 바랍니다.