





# [필수] 보험금 청구를 위한 상세 동의서(1)



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"> <li>· 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문 포함)</li> <li>· 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스</li> <li>· 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무</li> <li>· 자동차차실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)</li> </ul>
보유 및 이용기간	<p>· <b>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지</b></p> <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	<p>· 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</p> <p>위 <u>고유식별정보 수집·이용</u>에 동의하십니까?</p>						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">피보험자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음</td> <td><input type="checkbox"/> 동의함</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">수익자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음</td> <td><input type="checkbox"/> 동의함</td> </tr> </table>	피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함		
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>위 <u>민감정보 수집·이용</u>에 동의하십니까?</p>						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">피보험자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음</td> <td><input type="checkbox"/> 동의함</td> </tr> </table>	피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함			
피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함					
개인(신용)정보	<p>↳ 일반개인정보 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내 거소신고번호</p> <p>↳ 신용거래정보 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)</p> <p>위 <u>개인신용정보 수집·이용</u>에 동의하십니까?</p>						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">피보험자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음</td> <td><input type="checkbox"/> 동의함</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">수익자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음</td> <td><input type="checkbox"/> 동의함</td> </tr> </table>	피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함		



# 보험금 청구를 위한 상세 동의서(2)



## 2. 제공에 관한 사항

제공 받는 자	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)</li> <li>• 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원</li> <li>• 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험)</li> <li>• 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원</li> <li>• 계약관계자 : 피보험자, 보험금 청구권자</li> <li>• 보험협회 등 : 생명·손해보험협회</li> </ul>
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공기관 등 : 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)</li> <li>• 종합신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보집중기관의 업무 수행, 교통사고처리내역발급간소화 서비스</li> <li>• 보험회사 등 : 중복보험 확인 및 비례보상, 재보험금 청구</li> <li>• 금융거래기관 : 금융거래 업무</li> <li>• 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공</li> <li>• 보험협회 : 보험금 지급·심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)</li> </ul>
보유 및 이용기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)</li> </ul>

\* 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 <u>고유식별정보</u> 제공에 동의하십니까?			
	<table border="1"> <tr> <td>피보험자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</td> <td>수익자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</td> </tr> </table>	피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의
피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의	<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 등에 포함된 개인(신용)정보 포함) 위 <u>민감정보</u> 제공에 동의하십니까?			
	<table border="1"> <tr> <td>피보험자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</td> </tr> </table>	피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	
피보험자 동의	<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, 국내 거소신고번호 ◌ 신용거래정보 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인신용정보</u> 제공에 동의하십니까?			
	<table border="1"> <tr> <td>피보험자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</td> <td>수익자 동의</td> <td><input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함</td> </tr> </table>	피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의
피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함	수익자 동의	<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.abllife.co.kr]에서 확인 가능)



# 보험금 청구를 위한 상세 동의서(3)



## 3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	· 종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 국토교통부, 생명·손해보험협회
조회 목적	· 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사 교통사고처리내역 발급 간소화 서비스 · 보험요율산출기관, 국토교통부: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 · 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회 동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

### ■ 조회 항목

고유식별정보	· 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 <u>고유식별정보 조회</u> 에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
	민감정보	· 피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보) 위 <u>민감정보 조회</u> 에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자 동의		<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함		
개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성명, 국내거소신고번호, 면허의 효력에 관한 정보 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 <u>개인신용정보 조회</u> 에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함

## 4. 국외 제3자 제공에 관한 사항

### ■ 제공에 관한 사항

제공받는 자	· 국외 재보험사
제공받는 자의 이용목적	· 재보험사 지급·심사
보유 및 이용기간	· 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)

### ■ 제공 항목

개인(신용)정보 ↳ 일반개인정보 ↳ 신용거래정보	성별, 연령 보험계약정보(상품종류, 기간 등) 위 <u>개인신용정보 제공</u> 에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 피보험자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 수익자 동의	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
----------------------------------	--	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	------------------------------

※ 동의하시는 경우, 계약관계자가 각각 서명하여 주시고 만 14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명을 하시기 바랍니다.  
※ 공동친권자인 경우 부모 쌍방이 각각 서명하여야 합니다. 다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 할 수 있습니다.

피보험자		서명		법정대리인1		서명	
수익자		서명		법정대리인2		서명	



20    년    월    일

에이비엘생명보험주식회사 귀중

# ■ 사고 유형별 구비서류

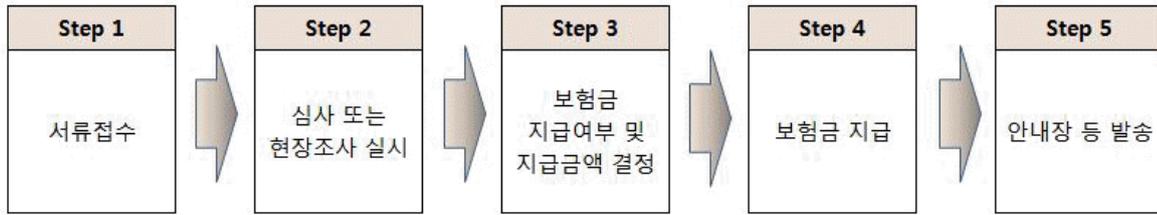
※ 사이버/모바일/A-Tab/화상모바일/카카오톡 챗봇 보험금청구시 사본접수 가능합니다.(단, 사망 제외)

구분		구비서류		발급처	
공통	기본	①보험금청구서 ②개인(신용)정보처리동의서 ③청구인 신분증(주민등록증, 운전면허증)			
	추가	통장사본(사전 미등록 계좌인 경우) ※ (필요 시) 추가서류 1. 배우자, 자녀 등의 종피보험자 보장상품 : 주피보험자와의 관계를 확인할 수 있는 가족관계 확인 서류(가족관계증명서 등) 2. 수익자가 미성년자인 경우: 친권확인을 위한 기본증명서 및 가족관계 증명서 3. 대리인 청구 시: 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서 4. 재해사고 시: <재해 입증서류> 가). 교통사고: 공공기관(경찰서, 소방서 등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시 등) 사고사실확인서 나). 산업재해: 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 다). 군인재해사고: 공무상병인증서 라). 의료사고 등 법원판결: 법원판결문 마). 기타 재해사고: 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 바). 확인서류 발급불가 재해사고: 병원초진차트 등 재해사고 증명서류 및 보험금 청구서상 재해사고내용 기재 사). 자살: 경찰서 발행 변사사실확인원 5. 고객확인 주기가 도래한 경우: 고객확인서		은행, 증권사  서류별 상이	
사망	선택	① 사망진단서(시체검안서) 원본 ② 사망진단서(시체검안서) 사본(원본대조필) 및 기본증명서(사망사실 기재)		의료기관 및 주민센터 등	
	추가	※ (수익자 미지정시) 추가 요청서류 • 상속관계 확인을 위한 서류(사망자 기증의 가족관계증명서, 제적등본 등) • 상속인이 다수인 경우: 상속인 각각의 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)		주민센터 등	
장해	선택	후유장애진단서(일반진단서로 대체 가능한 경우 진단서 및 추가서류)		의료기관	
	추가	※ (일반)진단서로 대체 가능한 장해 경우 • 만성신부전: 혈액투석(최초 혈액투석일, 환자상태 기재) • 사지절단(절단부위 명시): X-ray 판독결과지 • 인공관절치환술(치환일자, 부위 명시): 수술기록지 • 비장, 신장, 안구 적출(적출일자, 부위 명시): 수술기록지 • 장기전절제(절제일자, 부위 명시): 수술기록지		의료기관	
진단	기본	공통	진단서(진단명, 질병분류 코드 포함)	의료기관	
	암	기본	조직검사결과지 • 백혈병: 골수검사지 및 혈액검사결과지 • 뇌/폐/췌장암: 방사선 판독결과지(조직검사가 불가한 경우) • 간: 방사선 판독결과지(조직검사가 불가한 경우) 및 혈액검사 결과지	의료기관	
	뇌졸중	기본	CT, MRI 등 방사선 판독 결과지	의료기관	
	심근경색	기본	초진기록부, 각종 검사결과지(관상동맥조영술 결과지, 심전도결과지, 근효소 결과검사지, 심초음파결과지 등)	의료기관	
	기타	기본	해당 질병에 따른 진단근거 서류(예: 말기간질환의 경우 MRI 또는 CT 판독결과지, 혈액검사결과지, 뇌파검사결과지 등)	의료기관	
입원	선택	① 진단명(질병분류코드), 입원기간이 포함된 서류(병명 기재 필수, 예: 입·퇴원확인서) ② 진단서(입·퇴원기간 기재 필수)		의료기관	
통원	선택	① 진단명(질병분류코드), 통원일이 포함된 서류(예: 통원확인서) ② 진단서(통원일자 기재 필수)		의료기관	
수술	선택	① 진단명(질병분류코드), 수술명, 수술일자가 포함된 서류(예: 수술확인서) ② 진단서(수술명, 수술일자 기재 필수)		의료기관	
골절	선택	① 진단명(질병분류코드), 진단일자가 포함된 서류(예: 의사소견서) ② 통원확인서, 입·퇴원확인서 + X-ray 판독결과지 ③ 진단서(골절부위 명시)		의료기관	
치아치료	기본	① 치아치료확인서, 치료진료기록 사본		의료기관	
아토피치료	기본	① 아토피 증명서		의료기관	
실손	입원의료비	기본	진료비계산서(영수증), 진료비 세부내역서	의료기관	
		선택	① 진단서 ② 진단명(질병분류코드)-입원기간이 포함된 서류(예: 입·퇴원확인서)	의료기관	
	외래실손	기본	① 진료비계산서(영수증): 일자별/진료과별 구분 제출 ② 2017년 4월 이후 계약: 진료비 세부내역서(일자별/ 진료과별 구분 제출)	합산청구금액이 10만원 이하인 경우 병명확인 서류를 생략하고 진료비계산서(영수증)로 대체 가능. 의료기관에서 확인한 진단명을 청구서에 기재. 단, 산부인과, 허문외과, 비뇨기과, 피부과 등은 병명확인서류를 제출해야 함. 반복 청구시 병명확인서류 추가 요청 가능.	의료기관
		선택	① 진단서 ② 진단명(질병분류코드)-통원기간이 포함된 서류(예: 통원확인서, 처방전)		의료기관
처방조제	기본	① 약제비계산서: 일자별/진료과별 구분하여 제출 ② 병명확인서류: 질병분류기호가 기재된 처방전		의료기관	

\* 동안내장은 일반적인 보험금 청구시 필요한 서류를 기재한 것으로 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가심사서류를 요청할 수 있으며 구비되지 않을 경우 접수가 되지 않을 수 있습니다.  
 기타 자세한 내용은 ABL생명 홈페이지(www.abllife.co.kr)를 통해 확인하실 수 있으며 자세한 문의사항은 사고보험금 전용상담 콜센터(☎ 1588-4404)를 이용하시기 바랍니다.  
 \* 피보험자별 지급총액 100만원 이하 보험금 청구시 사본으로 청구 가능하며 팩스 이용 가능합니다. 단, 모바일을 이용한 보험금청구FAX는 300만원 이하 이용 가능합니다.  
 \* 실손 의료보험 통원의료비를 청구하는 경우 병원에서 질병분류기호(질병코드)가 기재된 처방전을 받으시기 바랍니다. 환자는 통원치료 후 병원에 질병분류기호(질병코드)가 기재된 처방전 2부를 요구할 수 있으며, 의료 관련 법령에 따라 병원은 이에 응하도록 되어 있습니다. 실손 의료보험 가입자가 이 처방전을 보험금 청구서 및 병원 영수증과 함께 제출하는 경우 추가 증명서류를 받기 위해 병원 재방문 및 발급에 필요한 비용의 부담 없이 보험금을 받으실 수 있습니다.  
 \* 의료기관관련 서류별 발급비용은 해당 의료기관 및 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) 홈페이지(병원·약국·비급여진료비정보)를 참고하시기 바랍니다.  
 \* 주민센터발급 서류는 대한민국 정부민원 포털사이트 민원24시(www.minwon.go.kr) 등에서 발급 가능합니다.

# ■ 사고보험금 지급절차 안내(1)

## ■ 사고보험금 지급절차



- ◎ 보험금 청구 접수는 당사 사이버센터 / 모바일센터 / 카카오톡챗봇 / A-Tab / 우편(등기) / 팩스 / 고객센터방문접수 가능하나, 팩스의 경우에는 피보험자별 지급총액이 100만원 이하인 경우 이용 가능합니다.  
단, 모바일을 이용한 보험금청구FAX는 300만원 이하 이용 가능합니다.

\*우편(등기)접수처: 서울시 종로구 종로 400, 8층(송인동) ABL생명 사고보험금 담당자 (우편번호: 03116)

- ◎ 보험금 청구서류 사본 인정 범위: 피보험자별 지급총액 100만원 이하의 사본으로 청구 가능합니다.
- ◎ 청구내용에 따라 심사과정에서 별도의 추가서류 또는 원본을 요청 할 수 있습니다.

## ■ 보험금 청구권 소멸시효

- ◎ 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 3년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.(상법 제662조)  
\* 2014년 12월 31일 이전 계약으로 상법 개정시행일 이전 보험금 지급사유 발생 건은 2년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.

## ■ 조사 및 손해사정사 선임

### 손해사정사 선임 안내

- ◎ 보험계약자 등은 별도로 손해사정사를 선임할 수 있으며, 선임관련 안내일로 부터 3영업일 이내 선임관련 의사 표시를 하지 않는 경우 보험회사에 소속된 손해사정사 또는 보험회사와 위탁 계약이 체결된 손해사정업자가 손해사정을 하게됩니다.
- ◎ 보험회사는 고객님의 선임하고자 하는 손해사정사에 대해 재선임을 요청할 수 있으며, 재선임 요청일로부터 5영업일 이내 재선임하지 않는 경우 보험회사가 위탁 또는 선임한 손해사정사가 손해사정 업무를 진행하게 됩니다.
- ◎ 보험회사는 보험금 청구권자의 손해사정사 선임 요청에 동의하지 않는 경우 그 사유를 보험금 청구권자에게 설명, 안내하고 다른 손해사정사의 선임을 요청할 수 있습니다.
- ◎ 보험계약자 등이 선임한 손해사정사에 대해 보험회사는 동의의 기준을 통해 동의 여부를 결정합니다.  
(※손해사정사 선임요청에 대한 동의기준 [별첨]내용 참고)
- ◎ 독립손해사정사 또는 손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 행위를 할 수 없습니다.

### 손해사정사 선임 시 비용주체

- ◎ 보험계약자 등 부담  
보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사가 사정한 결과에 보험계약자 등이 승복하지 아니한 때  
보험계약자 등이 보험회사와는 별도로 손해사정사를 선임하고자 할 때
- ◎ 보험회사 부담  
손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때  
정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보(제3보험상품의 경우 접수가 완료된 날을 말한다)를 받은 날부터 7일이 경과 하여도 손해사정에 착수하지 아니한 때

### 현장심사 안내

- ◎ 계약자, 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받는자(보험수익자)는 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다.
- ◎ 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다. 이 경우 위탁 받은 업체는 피보험자에게 정보제공 활용동의를 요청한 후 조사업무를 진행합니다.

### 손해사정서 열람 또는 사본 교부

- ◎ 보험회사는 보험금 청구권자가 요청하는 경우에는 손해사정사가 작성·제출한 손해사정서를 열람하게 하거나 그 사본을 교부하여 드립니다. 단, 보험사고로 인한 손해가 경미하고 보험사고 발생 후 즉시 보험금이 지급되는 경우에는 손해사정서를 작성하지 아니할 수 있습니다. (보험업감독규정 제9-20조 제4항)

## ■ 의료심사

- ◎ 보험수익자와 회사가 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험 수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 비용은 보험회사가 전액 부담합니다.

# ■ 사고보험금 지급절차 안내(2)

## ■ 장해진단서 제출시 유의사항

- ◎ 장해진단서를 제출 하시는 경우에는 3차 의료기관에서 진단을 요청드리며, 병원 진단 전에 보상 담당자와 협의하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.  
\* 3차 의료기관: 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원

## ■ 보험금 지급지연 안내

- ◎ 약관상으로 정해진 지급일내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 요청하신 안내 방법에 따라 안내하여 드리며, 지급예정일을 초과하는 경우 약관상 규정된 내용에 따라 지연이자를 산정 지급하여 드립니다.

## ■ 보험금 가지급제도에 대한 안내

- ◎ 보험금 가지급제도는 보험금 지급사유의 조사나 확인 등으로 인하여 보험 약관에서 정한 지급 기한내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 예상되는 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도입니다.
- ◎ 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요하여 회사가 보험금 지급 사유를 조사 또는 확인하는 경우, 회사는 보험금 수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ◎ 보험금 가지급 제도에 따라 가지급보험금을 청구하고자 하는 고객님의께서는 콜센터(1588-4404)를 통해 보험금 가지급 신청 안내를 받으실 수 있습니다.

## ■ 보험금부지급 안내

- ◎ 보험약관에 따라 보험금 부지급으로 결정되는 경우 구체적인 사유를 고객님의 요청하신 방법에 따라 안내하여 드리며, 부지급 결정 또는 지급 금액에 동의하지 않고 반증이 있는 경우, 담당자에게 유선 또는 우편으로 통보하여 주시면 재심사를 받으실 수 있습니다.  
\* 우편주소: 서울시 영등포구 의사당대로 147 (여의도동, ABL타워) ABL생명 클레임부 (우편번호: 07332)

## ■ 보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법

- ◎ 보험금이 지급되는 경우 사고 접수 시 통보하여 주신 고객님의 연락처로 문자메세지 또는 지급안내문이 발송됩니다.
- ◎ 보험금 지급심사 진행과정 및 결과는 ABL생명 홈페이지 내 사이버센터(<http://www.abllife.co.kr>) 및 스마트폰 모바일센터 또는 콜센터(1588-4404)를 통하여 조회할 수 있으며, 문의사항이 있으시면 보험금 청구 시 안내되는 담당자 전화번호로 문의하시기 바랍니다.

## ■ 보험사간 치료비 분담 지급(비례분담 적용) 등

- ◎ 상해 질병으로 인한 의료실비를 보상하는 상품에 복수로 가입하신 경우 보험약관에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험계약별로 보험금을 분할하여 지급할 수 있습니다.  
타 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 생명보험협회 ([www.klia.or.kr](http://www.klia.or.kr)) 또는 손해보험협회 ([www.knia.or.kr](http://www.knia.or.kr)) 홈페이지에서 확인이 가능합니다.
- ◎ 고객님의 원하실 경우 비례분담과 관련하여 보험금 청구접수대행 신청서를 작성하시면 타사에 접수 대행이 가능합니다.  
이 경우 타회사에 자료 제공을 위한 개인정보 활용에 동의하셔야 합니다.

## ■ 본인부담상한제 안내

- ◎ 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 따른 요양(의료) 급여 중 본인부담금이 관련법령에서 정하는 금액을 초과하는 경우 그 초과금액은 국민건강보험공단 및 의료급여기금 등에서 사전 또는 사후 환급 받을 수 있으며, 환급이 가능한 금액은 보험금 지급에서 제외될 수 있습니다.  
보험금 심사과정에서 본인부담금 초과금액 확인을 위하여 건강보험료 납부확인서를 요청할 수 있습니다.

## ■ 분쟁조정 절차 및 피해구제

- ◎ 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청 할 수 있습니다.

## ■ 기타

- ◎ 피보험자가 법률상의 손해배상 책임을 지는 사고가 생긴 경우, 손해배상청구권자는 보험회사에 직접 손해배상금을 청구 할 수 있습니다.
- ◎ 만일 보험금 청구서류에 허위가 있다면 관련 법률에 의거하여 보험금 청구권이 상실되며, 이에 따른 법적 책임이 따를 수 있습니다.
- ◎ 2009년 10월 이후의 표준화 실손보험 계약에 대해 피보험자가 의료급여법상 의료수급권자에 해당하는 경우 보험료의 일부를 할인 해 드립니다. (관련문의 1588-6500)

# [별첨]독립손해사정사 선임 동의 기준 운영안

## I. 관련 근거

1. 보험업감독규정 제9-20조(보험회사의 의무)
2. 손해사정업무위탁 및 손해사정사 선임 등에 관한 모범규준(제 2019-5차 생보협회 이사회 의결 안건)

## II. 독립손해사정사 선임 동의 기준

### 1. 손해사정사 자격 요건

손해사정사는 손해사정 관련 법령 및 규정 상 결격 사유가 없어야 하며, 다음 아래의 서류를 통하여 입증 해야 하고, 손해사정 협회 공시 내용을 통해 공시정보가 확인 가능해야 합니다.

- ① 금융감독원에 등록된 종별 손해사정사/손해사정사업자 등록증 사본 제출
- ② 손해배상보장예탁증서/인허가보증보험증권 사본 제출
- ③ 선임동의 요청서 제출
- ④ 손해사정협회를 통한 아래 항목의 공시정보가 확인되어야 한다.
  - 가. 손해사정사 교육 이수여부(확인 불가 시 별도 수료증 사본 제출 가능)
  - 나. 대표자, 손해사정사, 사업자 등록번호, 영위종목 등 필수 공시 항목
  - 다. 손해사정업자 및 소속 손해사정사의 감독기관/협회 징계 사항 항목

### 2. 손해사정업무 수행 능력

손해사정 업무 수행을 위한 인적/물적 업무 인프라, 업무능력(신속성/정확성/민원관리), 개인정보보호를 위한 관리적/물리적/기술적 보안 등을 종합적으로 판단하며, 별표1에서 정한 고객 선임손해사정사 평가기준에 충족함을 확약하고, 이에 대한 확약서를 제출한다. 단, 필요 시 협의 또는 입증서류 제출을 요구할 수 있습니다.

### 3. 손해사정사의 법령 준수 여부

보험업법 등에서 규정하고 있는 별표2의 보험관계 업무 종사자의 의무 및 손해사정사의 의무를 위반하거나, 독립 손해사정사의 금지 행위 또는 보험사기 방지 특별법, 형법(보험사기), 변호사법(화해, 중재) 등 건전한 금융질서를 해칠 우려가 있는 아래 항목에 해당하는 경우 선임 동의 요청을 거절할 수 있습니다.

- ① 보험사기특별법 · 형법(보험사기) · 변호사법(화해) · 보험업법 등 보험업 관련 법령을 위반한 이력이 있는 경우
- ② 소비자에게 민원 유발 이력 및 과다, 허위 청구에 개입하거나 손해사정서 제출 없이 청구 및 심사 절차에 개입한 이력이 있는 경우
- ③ 보험업법의 손해사정서 보정의무를 해태하거나 특별한 사유 없이 지급 기일을 지연한 이력이 있는 경우
- ④ 손해사정서의 손해액 산정시 손해사정사의 고의/과실로 보험회사 또는 소비자의 불이익을 초래한 이력이 있는 경우
- ⑤ 불합리한 조사절차, 부주의한 고객 안내 등으로 민원이 발생한 경우
- ⑥ 보험회사 동의 규정에 따라 선임 후 이면 계약을 하거나 보험금 부지급 건을 재수임 하는 등 불공정 손해사정의 우려가 있는 경우
- ⑦ 보험사기 특별법 및 보험사기 방지 특별법 시행령에 따른 보험사기 행위의 조사, 방지를 위해 필요한 경우
- ⑧ 변호사 사무장과 손해사정사를 겸임하는 경우로서, 보험금 부지급 처리 후 사건을 알선 또는 중개하거나 재수임 할 우려가 있는 경우

### III. 청구사유별 동의 기준 적용 범위

청구사유	동의기준
단독 실손 외	II.항의 1,2,3 항목의 수행 능력을 종합적으로 검토하여 동의 여부 판단
단독 실손	II.항의 1,3 항목의 수행 능력을 종합적으로 검토하여 동의 여부 판단 II.항의 2항목 기준은 적용하지 아니한다.(손해사정모범규준 8조 실손 담보 특례)

### IV. 보수 기준

1. 독립손해사정사 선정 동의 기준에 따라 보험금 청구권자가 선임한 손해사정사가 실손보험에 관한 손해사정업무를 진행하고 정정/보정이 완료된 조사보고서가 제출된 경우에 한하여 별표3.보수기준표에 근거하여 독립손해사정사에게 지급합니다.
2. 국세청 세금계산서 발행이 불가능한 경우이거나 불합리한 보수를 요청하는 경우 선임 요청을 거절할 수 있습니다.

\* 위 동의 기준에서 언급되지 않은 사항은 관련 법령에 따르며,선임 요청 동의에 따른 손해사정업무 절차는 한국손해사정사회 업무 매뉴얼에 따라 진행합니다.

#### [별표 1] 고객 선임 손해사정사 평가 기준

평가내용	평가기준	입증서류	비고
인적 능력	3년 이상의 독립손해사정사 경력자(4종 또는 신체손사)	손해사정증등록사본	업무정확성
	조사 지역이 청구병원 기준 200KM 이상 초과하지 않는 경우.(단순 건 및 지점이 설치되어 있는 경우 제외)		업무신속성
업무능력	보험사 고객 선임 손해사정 수임건수 10건 이상	손해사정업무 위임계약서	업무정확성&민원
개인정보	사무실 책상 등에 대한 출입관리 통제 및 안전한 잠금장치의 설치,CCTV 설치 등	개인정보 입증서류	물리적조치
	정보보안 및 개인정보 처리에 대한 윤리 의식	정보보안 및 개인정보 서약서	관리적조치
	개인신용정보가 이용 목적 달성 등으로 불필요하게 되었을 때 지체없이 파기하고 이를 회사에 보고	개인정보파기확인서	기술적조치

- 당사 위탁손해사정 수준에서 최소한의 업무 수행능력 평가로 평가 항목 중 1개 이상 입증이 불가능한 경우 동의 불가

[별표 2] 손해사정 관련 주요 법규 사항

구분	주요 내용
보험업법	<p><b>제102조의 3(보험 관계 종사자의 의무)</b>                      보험회사의 임직원,보험설계사,보험대리점,보험중개사,손해사정사,그 밖에 보험 관계 업무에 종사하는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니된다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 보험계약자,피보험자,보험금을 취득할 자,그 밖에 보험계약에 관하여 이해가 있는자로 하여금 고의로 보험사고를 발생시키거나 발생하지 아니한 보험사고를 발생한 것처럼 조작하여 보험금을 수령하도록 하는 행위</li> <li>2. 보험계약자,피보험자,보험금을 취득할 자,그 밖에 보험계약에 관하여 이해가 있는 자로 하여금 이미 발생한 보험사고의 원인,시기 또는 내용 등을 조작하거나 피해의 정도를 과장하여 보험금을 수령하도록 하는 행위</li> </ol>
	<p><b>제189조(손해사정사의 의무 등)</b>                      ③손해사정사 또는 손해사정업자는 손해사정업무를 수행할 때 보험계약자,그 밖의 이해관계자들의 이익을 부당하게 침해하여서는 아니되며,다음 각호의 행위를 하여서는 아니된다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 고의로 진실을 숨기거나 거짓으로 손해사정을 하는 행위</li> <li>2. 업무상 알게 된 보험계약자 등에 관한 개인정보를 누설하는 행위</li> <li>3. 타인으로 하여금 자기의 명의로 손해사정업무를 하게 하는 행위</li> <li>4. 정당한 사유 없이 손해사정업무를 지연하거나 충분한 조사를 하지 아니하고 손해액 또는 보험금을 산정하는 행위</li> <li>5. 보험회사 및 보험계약자 등에 대하여 이미 제출받은 서류와 중복되는 서류나 손해사정과 관련이 없는 서류 또는 정보를 요청함으로써 손해사정을 지연하는 행위</li> <li>6. 보험금을 지급을 요건으로 합의서를 작성하거나 합의를 요구하는 행위</li> <li>7. 그 밖에 공정한 손해사정 업무의 수행을 해치는 행위로서 대통령령으로 정하는 행위</li> </ol>
보험업법 시행령	<p><b>제99조(손해사정사 등의 의무)</b>                      ③보험업법 제189조 제3항 제7호에서 대통령령으로 정하는 행위란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 등록된 업무 범위 외의 손해사정을 하는 행위</li> <li>2. 자기 또는 자기와 총리령으로 정하는 이해관계를 가진 자의 보험사고에 대하여 손해사정을 하는 행위</li> <li>3. 자기와 총리령으로 정하는 이해관계를 가진 자가 모집한 보험계약에 관한 보험사고에 대하여 손해사정을 하는 행위</li> </ol>
보험업 감독규정	<p><b>제9-14조(독립손해사정사의 금지행위)</b>                      ①독립손해사정사 또는 독립손해사정사에게 소속된 손해사정사는 업무와 관련하여 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니된다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 보험금의 대리 청구 행위</li> <li>2. 일정보상금액의 사전약속 또는 약관상 지급보험금을 현저히 초과하는 보험금을 산정하여 제시하는 행위</li> <li>3. 특정변호사,병원,정비공장 등을 소개,주선 후 관계인으로부터 금품 등의 대가를 수수하는 행위</li> <li>4. 불필요한 소송,민원유발 또는 이의 소개,주선,대행 등을 이유로 대가를 수수하는 행위</li> <li>5. 사건중개인 등을 통한 사정업무 수임행위</li> <li>6. 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충하는 행위</li> <li>7. 그 밖에 손해사정업무와 무관한 사항에 대한 처리 약속 등 손해사정업무 수임유치를 위한 부당행위</li> </ol>

[별표 3] 보수기준표(2022.04.22일 기준 당사 위탁 손해사정업체 보수 기준)

구분	기본수수료	제증명료	교통비	총액	비고
단순	160,000원	실비	12,000원	172,000원	의료기관 1곳 방문
일반	250,000원		25,000원	275,000원	의료기관 2곳이상 방문

\*조사 건 구분 기준 - 의료기관 방문횟수(고객면담 기본),자문센터 통해 의료자문 시행 시 방문 횟수로 인정하지 않음.

\*의료자문 시행 및 제증명료가 과도하게 발생(5만원 이상)되는 경우 선협의 후 진행

**[별표 4] 손해사정사 선임 동의를 위한 체크리스트**

본 기본 체크리스트는 소비자의 손해사정사 선임 요청에 대한 당사 동의 기준 충족 여부를 명확히 하여 소비자의 신뢰를 제고하는 것을 목적으로 하며, 아래 항목에 정하지 아니한 사항은 관계법령에 따릅니다.

구분	항목	해당여부		제출서류
1. 손해사정사자격요건	금융감독원 등록여부 한국손해사정사회공시	<input type="checkbox"/> 등록 <input type="checkbox"/> 공시	<input type="checkbox"/> 미등록 <input type="checkbox"/> 미공시	손해사정업등록증사본
	손해배상예탁금 인허가보증보험	<input type="checkbox"/> 예탁 <input type="checkbox"/> 가입	<input type="checkbox"/> 비예탁 <input type="checkbox"/> 미가입	손해배상보증예탁증서 인허가보증보험사본
	교육이수여부	<input type="checkbox"/> 이수	<input type="checkbox"/> 미이수	
2. 손해사정업무수행능력 (단독실손제외)	평가기준 충족여부	<input type="checkbox"/> 충족	<input type="checkbox"/> 미충족	필요시 관련 서류 요청
3. 법령준수	보험 관련 법령 위반 여부 이해관계자(선임권자와의 관계)	<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 해당	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 비해당	필요시 관련 서류 요청
4. 불건전영업행위	협회, 감독기관 제제이력	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	필요시 관련 서류 요청
	민원 등 분쟁 발생이력	<input type="checkbox"/> 있음	<input type="checkbox"/> 없음	
5. 보수 기준	당사 보수기준 동의 여부	<input type="checkbox"/> 동의	<input type="checkbox"/> 미동의	

**(상기 기본 체크 사항 외 당사 동의 기준 상의 결격 사유나 법령 위반 등의 사실이 있습니까?     있음    없음)**

◆ 안내사항

- 가. 보험금 청구권자 또는 선임을 요청한 손해사정사는 손해사정사 선임관련 안내를 받은 날로부터 3영업일 이내 본 체크리스트 및 선임동의 요청서, 그 밖에 손해사정선임에 필요한 자격을 확인할 수 있는 서류를 제출하여야 합니다.
- 나. 보험금 청구권자가 손해사정사 선임 관련 안내를 받은 날로부터 3영업일 이내 선임 관련 의사를 표시하지 않거나, 필수 서류가 제출되지 않은 경우 회사가 위탁 또는 선임한 손해사정사가 업무를 진행합니다.
- 다. 보험금 청구권자의 손해사정사 선임 요청이 있더라도 관계법령에 따른 손해사정 대상에 해당되지 않거나, 청구서류 심사만으로 보험금 지급이 가능한 경우, 회사의 손해사정사 선임 요청에 대한 동의기준에 부합하지 않은 경우 회사는 선임 요청을 거부할 수 있습니다.
- 라. 회사는 선임 요청에 동의하지 않는 경우 그 사유를 서면, 문자메세지, 전자우편, 팩스, 그 밖에 유사한 방법으로 알려 드립니다.
- 마. 당사 보수 기준에 동의하지 않는 경우 손해사정 선임 동의를 거절할 수 있습니다.
- 바. 보험금 청구권자가 선임 요청한 손해사정사는 ABL생명과 업무 위수탁 관계가 없으므로, ABL생명의 관리 및 감독, 점검을 받지 않습니다. .
- 사. 보험금 청구권자가 선임 요청한 손해사정사의 개인정보처리와 관련하여 책임 있는 사유로 발생된 손해에 대하여 ABL생명은 관계 법령에 따른 손해배상의 책임을 부담하지 않습니다.

**본인은 상기 내용에 대하여 충분히 설명받고 이해하였습니다**

작성 일자 :                    년                    월                    일

피보험자 :                    성                    명                    (서                    명)

선임손해사정사 :                    상호 또는 담당자기재 (서                    명)

\* 상기 체크리스트 오기재 또는 허위기재로 인한 모든 책임은 보험금 청구권자 및 선임을 요청한 손해사정사에게 있음을 안내드립니다.

\* ABL생명의 고객 선임손해사정 요청 건수 및 선임 거부 건수는 홈페이지 ->공시실->경기공시 ->경기경영공시에서 확인 가능합니다.