

# ■ 사고 유형별 첨부서류

구분		구비서류		발급처	
공통	기본	① 보험금청구서 ② 개인(신용)정보처리동의서 ③ 청구인 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권)			
	추가	통장사본 (사전 미등록 계좌인 경우)  ※ (필요 시) 추가서류 • 배우자, 자녀 등의 종피보험자 보장상품: 종피보험자와의 관계를 확인할 수 있는 가족관계 확인 서류 (가족관계증명서 등) • 수익자가 미성년자인 경우: 친권확인을 위한 기본증명서 및 가족관계 증명서 • 대리인 청구 시: 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서 • 재해사고 시: <재해 입증서류> 1. 교통사고: 공공기관(경찰서, 소방서 등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시 등) 사고사실확인서 2. 산업재해: 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 3. 군인재해사고: 공무상병인증서 4. 의료사고 등 병원분쟁: 법원판결문 5. 기타 재해사고: 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 6. 확인서류 발급불가 재해사고: 병원초진차트 등 재해사고 증명서류 및 보험금 청구서상 재해사고내용 기재 7. 자살: 경찰서 발행 변사사실확인원	은행, 증권사		
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 기준의 가족관계증명서, 제적등본 등) • 상속인이 다수인 경우: 상속인 각각의 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)		주민센터 등	
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	
장해	선택	후유장애진단서 *일반진단서로 대체 가능한 경우 진단서 및 추가서류		의료기관	
	추가	※ (일반)진단서로 대체 가능한 장애 • 만성신부전: 혈액투석(최초 혈액투석일, 환자상태 기재) • 사지절단(절단부위 명시): X-ray 판독결과지 • 인공관절치환술(치환일자, 부위 명시): 수술기록지 • 비장, 신장, 안구 적출(적출일자, 부위명시): 수술기록지 • 장기전절제(절제일자, 부위 명시): 수술기록지		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	
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	
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) ③ 병명확인서류: 진료차트, 통원확인서, 진단서, 질병분류 기호가 기재된 처방전	합산 청구금액이 10만원 이하인 경우 병명확인 서류를 생략하고 진료비계산서(영수증)로 대체 가능. 의료기관에서 확인한 진단명을 청구서에 기재. 단 산부인과, 향문외과, 비뇨기과, 피부과 등은 병명확인서류를 제출해야함. 반복 청구 시 병명확인서류 추가 요청 가능.	의료기관
		처방조제	기본	① 약제비계산서: 일자별/진료과별 구분하여 제출 ② 병명확인서류: 질병분류기호가 기재된 처방전	의료기관

\* 동 안내장은 일반적인 보험금 청구시 필요한 서류를 기재한 것으로 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가 심사서류를 요청할 수 있으며 구비되지 않을 경우 접수가 되지 않을 수 있습니다.

\* 기타 자세한 내용은 ABL생명 홈페이지(www.ablilife.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 사이버센터, 모바일센터, 팩스 이용 가능합니다.

\* 실손 의료보험 통원의료비를 청구하는 경우 병원에서 질병분류기호가 기재된 처방전을 받으시기 바랍니다. 환자는 통원치료 후 병원에 질병분류기호(질병코드)가 기재된 처방전 2부를 요구할 수 있으며, 의료 관련 법령에 따라 병원은 이에 응하여야 합니다. 실손 의료보험 가입자가 이 처방전을 보험금 청구서 및 병원 영수증과 함께 제출하는 경우 추가 증빙서류를 받기 위해 병원을 재방문하거나 발급비용 부담 없이 보험금을 받으실 수 있습니다.

\* 의료기관관련 서류별 발급비용은 해당 의료기관 및 건강보험심사평가원(http://www.hira.or.kr) 홈페이지(병원약국비급여진료비정보)를 참고하시기 바랍니다.

\* 주민센터발급 서류는 대한민국 정부민원 포털사이트 민원24시(www.minwon.go.kr) 등에서 발급 가능합니다.