





# [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

주식회사 iM라이프생명보험 귀중

수집·이용 목적	- 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문 포함) - 보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 - 민원처리 및 분쟁대응, 금융거래 관련 업무
보유 및 이용기간	- <b>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지</b> (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) 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.

## ■ 수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고조사(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 수집·이용에 동의하십니까? <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, 국내거소신고번호
	보신용거래정보 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

## 2-1. 제공에 관한 사항(국내)

제공받는 자	- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토교통부, 금융감독원, 국세청, 보험요율산출기관, 수사 또는 사법 기관(법원, 검찰청, 경찰청 등) 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) - 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 보험회사 등 : 생명·손해보험회사, 국내 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험) - 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 - 계약관계자 : 계약자, 피보험자, 수익자 등 - 보험협회 등 : 생명·손해보험협회 - 업무수탁자 등 : 손해사정업체, 위탁콜센터, 의료기관, 우편물발송대행업체, 법무법인(변호사) 등 - 의료기관 등 : 병원 및 기타 의료기관 의사 등
제공받는자의 이용목적	- 공공기관 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, 재(재)보험금 청구 - 금융거래기관 : 금융거래 업무 - 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보 제공 - 보험협회 : 보험금 지급·심사관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등) - 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고 조사 등에 필요한 업무, 의료심사 및 자문, 법률자문 및 소송 등 - 의료기관 등 : 의료심사 및 자문, 소견서, 진료기록 열람 등
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

\* 외국 재보험사의 국내지점이 재보험금 청구 등 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의 없이 국외 제3자(본점 및 계열사 포함)에 민감정보를 포함한 귀하의 정보(고유식별정보는 제외)를 이전할 수 있습니다.



## ■ 제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호	
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고조사(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?	<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, 국내거소신고번호
	신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호, 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?	<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.imlifeins.co.kr]에서 확인 가능)

## 2-2. 제공에 관한 사항(국외)

제공받는 자	- 국외 재보험사 (당사와 거래 가능한 국외 재보험사로서 동의일자 기준 현재 당사 홈페이지 <a href="http://www.imlifeins.co.kr">www.imlifeins.co.kr</a> 에 명시되어 있는 회사)
제공받는 국가	- 국외 재보험사의 소재국가(당사 홈페이지 <a href="http://www.imlifeins.co.kr">www.imlifeins.co.kr</a> 에서 확인 가능)
제공시기	- 재(재)보험 계약체결 시점
제공방법	- 온라인 전송
제공받는 자의 이용목적	- 재보험금 지급·심사 * 국내 소재 재보험사가 재보험금 청구 등을 위해 국외 재보험사로 귀하의 정보를 이전하는 경우를 포함합니다.
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적 달성을 때까지 (관련 법령상 보존기간을 따름)

## ■ 제공 항목

민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보	
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	일반개인정보	성별, 연령, 생년월일
	신용거래정보	보험계약정보(상품종류, 증권번호, 계약일, 기간 등) 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함



### 3. 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	- 종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 국토교통부, 생명·손해보험협회
조회 목적	- 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 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	<b>주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호</b>	
	위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	<b>피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 교통법규 위반정보, 교통사고조사기록(당사의 요청에 따라 보험요율산출기관이 경찰청으로부터 제공받은 정보)</b>	
	위 민감정보 조회에 동의하십니까?	<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, 국내거소신고번호
	신용거래정보	성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

20            년            월            일

피보험자:	(인)	법정대리인 1:	(인)	법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우
수익자:	(인)	법정대리인 2:	(인)	본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 협의하에 공동으로 친권을 행사합니다. (인)

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명을 하시기 바랍니다. 부모가 공동친권자인 경우 부모 쌍방이 각자 서명하여야 합니다.

다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의할 수 있습니다.

수익자와 피보험자가 동일한 경우 피보험자란에 작성바랍니다.



# 개인고객 거래 확인서

고객확인 [특정금융거래정보의 보고 및 이용 등에 관한 법률]에 따라 수행하며, 제공하신 정보는 관련법에 의거하여 엄격히 관리됩니다. 고객확인 정보 제공이 거부되거나 신원확인이 불가능할 경우에는 거래가 제한되거나 거절될 수 있습니다.

(고객 기재란)					
고객 정보					
실명번호 (주민등록번호)	성명			국적	※ 외국인만 작성
구분	<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 개인사업자	사업자 등록번호	※ 개인사업자만 작성		
직업(업종)	<input type="checkbox"/> 관세사 <input type="checkbox"/> 판사 <input type="checkbox"/> 검사 <input type="checkbox"/> 법무사 <input type="checkbox"/> 변리사 <input type="checkbox"/> 의사 <input type="checkbox"/> 변호사 <input type="checkbox"/> 회계사/세무사 <input type="checkbox"/> 공인노무사 <input type="checkbox"/> 감정평가사 <input type="checkbox"/> 보석감정사 <input type="checkbox"/> 미술품감정사 <input type="checkbox"/> 부동산감정사 <input type="checkbox"/> 기타감정사				
	<input type="checkbox"/> 카지노/성인오락실 <input type="checkbox"/> 환전상 <input type="checkbox"/> 귀금속/보석상 <input type="checkbox"/> 대부업자 <input type="checkbox"/> 무기제조업자/무기판매상				
	<input type="checkbox"/> 5급이상 고위공무원 <input type="checkbox"/> 정당고위임원 <input type="checkbox"/> 그외 공무원				
	<input type="checkbox"/> 보험설계사(당사) <input type="checkbox"/> 보험설계사(타사) <input type="checkbox"/> 금융자산 운용가 <input type="checkbox"/> 기타 회계 및 금융, 보험 관련 전문직 종사자				
	<input type="checkbox"/> 급여소득자 <input type="checkbox"/> 연금소득자 <input type="checkbox"/> 남사무직(55세 이하) <input type="checkbox"/> 그 외 일반 개인 <input type="checkbox"/> 미성년자				
※ 개인사업자는 업종기재					
주택주소	※ 직장주소와 택1 가능		연락처	※ 직장연락처와 택1 가능	
직장주소	※ 주택주소와 택1 가능		연락처	※ 직장연락처와 택1 가능	
신원확인증	<input type="checkbox"/> 주민등록증	· 발급일자 :    년    월    일	<input type="checkbox"/> 외국인등록증/ 국내거소증	· 발급일자 :    년    월    일 · 일련번호 :	
	<input type="checkbox"/> 운전면허증	· 면허번호 :   -   -   -	<input type="checkbox"/> 기타		
실제소유자	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ("아니오"인 경우 대상자 기재필)			※ 실제소유자를 "아니오"로 답한 경우 실명증표 제출 ※ 법인고객 실제소유자 확인한 경우 생략 가능	
성명	※ 실소유자가 "아니오"시 기재	주민등록번호	※ 실소유자가 "아니오"시 기재	국적	※ 실소유자가 "아니오"시 기재
거래자금 원천 및 출처		<input type="checkbox"/> 근로소득 <input type="checkbox"/> 사업소득 <input type="checkbox"/> 부동산 임대소득 <input type="checkbox"/> 금융소득(이자 및 배당) <input type="checkbox"/> 상속,증여 <input type="checkbox"/> 재산양도소득 <input type="checkbox"/> 연금소득 <input type="checkbox"/> 기타소득 (                    직접 기재                    )			
거래 목적	지급 (제지급, 보험금 등)	<input type="checkbox"/> 사업자금 <input type="checkbox"/> 생활(가계)자금 <input type="checkbox"/> 부채상환 <input type="checkbox"/> 부동산구매/임차 <input type="checkbox"/> 사고보험금 수령 <input type="checkbox"/> 기타 (                    직접 기재                    )			

회사 작성란	※ 확인자는 [특정거래정보의 보고 및 이용 등에 관한 법률] 및 관련규정 등에 의거하여 상기 고객확인 및 검증을 성실히 이행하였음을 확인합니다.				
점검사항	고객정보 기재 여부, 고객거래확인서와 전산입력정보 간 일치 여부, 신분증 진위여부 확인 <input type="checkbox"/>				
작성일자		지점명(부서)		확인자	(인)

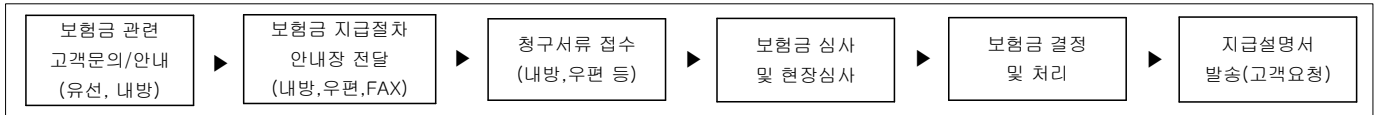
※ 확인자 : 고객거래확인서 점검사항을 확인 및 검증 후 전산 입력자의 서명 필수 기재

## ■ 보험금 청구 관련 안내

- 보험금 청구 시 필요한 제출서류 상세내역은 [보험금 청구서류 안내장]을 참고하여 주시기 바랍니다.
- 고객님의께서 제출하신 서류 이외에 보험금 심사과정에서 필요한 추가서류를 요청 드릴 수 있습니다.
- 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리에 관하여 동의하지 않으실 경우, 정상적인 보험금 접수가 불가함을 안내드립니다.
- 경우에 따라 손해사정을 위한 방문조사가 필요할 수 있으며, 이런 경우 담당자가 별도로 연락을 드립니다.
- 타 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 생명보험협회, 손해보험협회 홈페이지를 통해 확인하실 수 있습니다.
- FAX를 통한 접수는 300만원 이하, 홈페이지 및 모바일 앱을 통한 접수는 1000만원 이하 까지 가능합니다.  
단, 사망보험금 접수는 우편접수 또는 고객센터 통한 내방접수 요청드립니다.

## ■ 보험금 지급절차 안내

- 발송하여 주신 서류가 보험회사에 접수되는 경우 SMS를 통해 접수사실을 통보하여 드립니다.
- 보험금처리 관련 문의 사항이 있으신 경우 콜센터(Tel : 1588-4770)로 연락하여 주시기 바랍니다. (상당가능시간 : 09시~18시)



## ■ 손해사정사 선임 안내

- 보험계약자 등은 보험금 청구권이 손해사정 대상에 해당하는 경우 보험회사가 손해사정사를 착수하기 이전에 손해사정사의 선임의사를 통보할 수 있습니다.
- 선임의사 통보 이후 회사의 동의 기준에 부합하는 경우 선임손해사정사에 의한 손해사정 비용은 회사가 부담합니다.
- 보험계약자 등이 안내일로부터 3영업일 이내에 손해사정사 선임의사를 통보하지 않은 경우 보험회사에 소속된 손해사정사 또는 보험회사와 위탁계약이 체결된 손해사정업자가 손해사정을 하게 됩니다.
- 손해사정 대상 청구권에서 보험계약자 등은 보험회사가 정당한 사유없이 보험금 청구권 접수완료일로부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 않은 경우에는 보험회사와는 별개로 손해사정사를 선임할 수 있습니다. 이 경우 선임손해사정사에 의한 손해사정 비용은 회사가 부담합니다.
- 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사의 사정 결과에 승복하지 않거나 별도의 손해사정이 필요한 경우 보험회사와는 별개로 손해사정사를 선임할 수 있습니다. 이 경우 선임손해사정사에 의한 손해사정 비용은 보험계약자 등이 부담합니다.
- 보험계약자 등이 선임한 독립 손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 불공정한 행위를 할 수 없습니다.
- 보험계약자 등이 선임한 손해사정사에 대해 회사는 동의기준을 통해 동의 여부를 결정합니다.
- 보험계약자 등이 선임한 손해사정사는 자격요건 및 업무요건에 충족하여야 합니다.

## ■ 장해진단서 제출 시 유의사항

- 장해진단서를 제출 하시는 경우에는 3차 의료기관에서 진단을 요청 드리며, 병원 진단 전에 콜센터로 문의하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다. [\* 3차 의료기관 : 500병상 이상의 대학병원 및 종합병원 ]

## ■ 의료심사

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

## ■ 보험사간 치료비 분담 지급 (비례분담 적용)

- 의료 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례분담원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다.

## ■ 보험금 청구 소멸시효

- 보험금 청구권은 3년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다. 단, 2015.03.12 이전 청구사유 발생 건의 소멸시효는 2년입니다. (상법 662조, 2015.03.12 개정시행)

## ■ 보험금 지급 및 부지급 안내, 심사 절차 조회 방법

- 보험금이 지급되는 경우 보험금 청구서 상 고객이 요청한 방법으로 보험금 지급설명서를 발송하여 드립니다.
- 보험금 지급심사 결과 보험금이 지급거절 될 수 있으며, 그 사유에 대하여 별도로 안내드립니다.
- 당사 홈페이지(www.imlifens.co.kr) 및 콜센터(T.1588-4770)를 통해 계약내용 및 사고처리 진행과정을 확인하실 수 있습니다.

## ■ 보험금 지급지연 및 가지급제도 안내

- 보험금 처리가 지연된 경우, 지연안내장이 발송되며 해당상품의 약관에서 정한 지연이자를 가산하여 지급하여 드립니다.
- 보험소비가 개인(신용)정보처리 또는 의료심사 등의 동의를 거부하거나, 정당한 사유없이 조사를 거부 할 경우 보험금 지급이 지연되거나 불가할 수 있습니다.
- 보험금 지급사유를 조사, 확인하기 위하여 약관에서 정한 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 명백히 예상되는 경우, 회사가 추정하는 보험금의 50% 이내의 금액을 지급받으실 수 있습니다.

## ■ 재심사 청구

- 보험금 결정액에 동의 하지 않는 경우, 콜센터(Tel : 1588-4770)를 통해 재심사 청구를 하실 수 있습니다.

## ■ 분쟁조정 절차 및 피해구제

- 계약에 관한 분쟁이 있는 경우 분쟁당사자나 그 밖의 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.