

## 보험금 청구서(재물·배상책임용)

청구서류 안내 및 접수관련 문의

고객콜센터 1588-3344



**홈페이지** | 빠르고 간편하게 보험금청구가 가능합니다  
www.lotteins.co.kr 접속 후 보험금 신청  
(단, 쿠팡 / 하이마트 / 전자랜드 / 여행자보험만 접수 가능)



**모바일** | 빠르고 간편하게 보험금청구가 가능합니다  
PLAY스토어·앱스토어 검색 "롯데손해보험 홈페이지(공식)" 설치 또는  
우측 QR코드 촬영하여 보험금 신청



모바일 사고접수 QR코드



**우편접수**  
우) 04637 서울 중구 퇴계로 10, 메트로타워 3층  
롯데손해보험 고객센터센터 사고접수담당자



**팩스접수**  
02-2094-5572~5575(일상생활배상책임)  
02-2094-5973(일상생활배상책임 외)

## 1. 계약 및 인적 사항

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

|               |              |           |                |
|---------------|--------------|-----------|----------------|
| 피보험자★         | 성명           | 주인/사업자번호★ | 증권번호★          |
| 청구인           | 성명           | 관계(피보험자)  | 보험종목           |
| 보상안내<br>받으실 곳 | 성명           | 휴대폰★      | □□□□-□□□□-□□□□ |
|               | Email/<br>팩스 | 유선전화      |                |
|               | 주소           |           |                |

## 2. 사고 관련사항

|       |                                                                                                                                                                                                                             |        |                                                                        |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------|
| 사고유형★ | <input type="checkbox"/> 재물 ( 피보험자 소유의 물건(보험목적물)이 손해를 입은 경우 : 화재, 풍수해, 도난 등 )<br><input type="checkbox"/> 배상책임 ( 타인의 물건 또는 신체에 피해를 입힌 경우 : 누수사고, 자전거사고, 타인의 TV파손 등 )<br><input type="checkbox"/> 해상 ( 적하, 선박, 항공 보험 등의 사고 ) |        |                                                                        |
| 사고일시★ | 20    년    월    일    시    분                                                                                                                                                                                                 | 예상손해액★ | <input type="checkbox"/> 500만원 초과<br><input type="checkbox"/> 500만원 이하 |
| 사고장소★ | 500만원 초과인 경우 작성<br>예) 1억원 이상                                                                                                                                                                                                |        |                                                                        |
| 사고내용★ | 육하원칙 하 작성<br>예) “3일 전 한강 자전거도로에서 자전거를 타던 중 피해자와 부딪힘” 등                                                                                                                                                                      |        |                                                                        |

※ 확인된 사고내용과 관련하여 당사에 정상유지 중인 보험계약이 담보하는 모든 보험금을 지급해 드립니다. 개별 항목에 대한 상세설명은 약관을 참조하시기 바랍니다.  
 ※ 일부 보험금 항목만 수령을 원하시는 경우 참고사항에 별도 기재 부탁드립니다.

## 3. 보험금 수령 계좌

|      |           |
|------|-----------|
| 예금주★ | 주인/사업자번호★ |
| 은행명★ | 계좌번호★     |

## 4. 고객 확인사항

- ① 보상 절차에 관한 정보 (손해사정사선임 및 비용, 손해사정사의 열람 교부 등 관련 중요사항, 담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상 심사기간, 지급기일 등)는 별지의 보험금 지급절차안내문을 통하여 설명 받고 이를 숙지하였습니다.
- ② 개인(신용)정보의 수집·이용, 제공 및 조회, 민감정보와 고유식별정보의 처리가 가능한 업무수탁자는 당사로 부터 보험금 지급 심사, 지급 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자 (당사 자회사,당사로 부터 사고조사를 위탁 받은 협력법인) 및 청구 계약의 보험모집인(보험설계사, 보험대리점등)을 말합니다.
- ③ 보험금 심사 절차, 심사 진행과정에 대한 안내 및 손해사정가 이루어진 경우 손해사정서를 문자 서비스로 수신함에 동의합니다.
- ④ 청구서, 개인정보동의서, 손해입증서류를 제출하여야 심사가 진행될 수 있습니다.
- ⑤ 제출하신 서류 외 추가서류를 요청할 수 있으며, 원본서류는 개인정보보호를 위해 목적달성 후 즉시 파기되므로 반환이 불가할 수 있습니다.
- ⑥ 미성년자의 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.
- ⑦ 보험사기(고의사고,허위사고,허위장해진단,피해과장사고 후 보험가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.

※ 상기 사항들을 면밀히 검토하고 숙지하였음을 확인합니다.

(서명)

|      |                   |       |    |      |
|------|-------------------|-------|----|------|
| 작성일★ | 20    년    월    일 | 청구권자★ | 성명 | (서명) |
|------|-------------------|-------|----|------|

# 보험금 지급 절차

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>보험금 청구방법, 지급절차 및 인터넷 조회 안내</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 청구서류가 접수되면 아래 절차에 따라 지급심사가 이루어지며, 보험금 청구는 사본 허용이 가능하나, 필요시 원본을 제출하여야 합니다.</li> <li>· 보상담당자는 서류 접수된 이후에 정해지며 당사 홈페이지나 콜센터에 문의하시어 확인하실 수 있습니다.</li> <li>· 당사 홈페이지 (www.lotteins.co.kr)에서 계약내용 및 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인하실 수 있습니다.</li> </ul> <div> <div>보험금 청구<br/>사고접수</div> <div>▶</div> <div>청구서류안내<br/>(우편,FAX)</div> <div>▶</div> <div>서류접수<br/>(우편,FAX)</div> <div>▶</div> <div>보상여부<br/>검토·조사</div> <div>▶</div> <div>보험금결정<br/>지급</div> <div>▶</div> <div>지급안내</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>손해사정사 선임 및 조사</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 고객님의 사고의 손해사정을 위해 별도의 손해사정사의 선임이 가능하며 손해사정사를 선임하지 않을 경우 보험회사는 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다.(단 고객님의 별도로 선임한 손해사정사는 보험금의 대리청구, 보험회사와 보험금에 대하여 합의 또는 절충 등의 불공정한 행위를 할 수 없습니다.)</li> <li>1. 보험회사 비용 부담 (보험업감독규정 제9-16조 : 보험계약자 등의 손해사정사 선임) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 손해사정이 착수되기 이전에 보험계약자 등이 보험회사에게 손해사정사의 선임의사를 통보하여 동의를 얻은 때</li> <li>- 정당한 사유없이 보험회사가 보험사고 통보를 받은 날(접수가 완료된 날)로부터 7일이 경과하여도 손해사정에 착수하지 아니 한 때</li> </ul> </li> <li>2. 보험계약자등 비용 부담 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보험회사가 고용 또는 선임한 손해사정사가 사정한 결과에 보험계약자등이 승복하지 아니한 때</li> </ul> </li> <li>3. 손해사정서 열람 또는 사본 교부 (보험업법 제189조 : 손해사정사의 의무 등) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보험회사로부터 손해사정업무를 위탁 받은 손해사정사 또는 손해사정업자는 손해사정 업무를 수행하고 손해사정사정서를 작성한 경우에 지체 없이 대통령령으로 정하는 방법에 따라 보험계약자, 피보험자 및 보험금 청구권자에게 손해사정서를 내어주고 그 중요한 내용을 알려드립니다. 단, 보험금 심사에 필요한 서류가 제출된 후 3영업일 이내에 보험금이 지급되는 경우에는 손해사정서를 작성하지 아니할 수 있으며, 보험계약자 및 보험금 청구권자가 피보험자와 일치하지 않는 경우, 피보험자의 별도 동의가 필요합니다. (미동의시 피보험자의 민감정보가 삭제된 손해사정서 교부가능)</li> </ul> </li> </ul> |
| <b>보험사간 분담지급 (비례보상 적용)</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 상해·질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 서비스 및 기타손해보험 서비스에 복수로 가입하신 경우 보험약관에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험계약별로 보험금을 분할하여 지급할 수 있습니다. 또한 의료비 실비 보험서비스의 경우 접수대행 신청서를 작성하시면 타사에 접수 대행이 가능합니다.</li> <li>· 기타손해보험계약 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 자동차사고와 관련된 변호사 선임비용, 처리지원금을 보상하는 보험계약 / 2. 벌금보상 보험계약 / 3. 일상생활배상책임 보험계약 / 4. 민사소송 법률비용 및 의료사고법률비용 보상 보험 계약 / 5. 출의원 비용 보상 계약 / 6. 가전제품수리비용 보상 보험 계약</li> </ol> </li> <li>· 타 보험사에 가입되어 있는 보험계약은 손해보험협회를 통해 확인하실 수 있습니다.</li> <li>· 다른 보험사의 심사단계에서 사고조사 등의 사유로 접수대행이 거절 될 수 있으며, 이 경우 보험이 가입된 보험사에 각각 보험금 청구서류를 접수하셔야 합니다.</li> <li>· 보험금 청구서류 접수대행을 신청하지 않는 경우 다른 보험사에 보험금 청구서를 직접 제출하셔야 합니다.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 보험금이 지급되는 경우에는 청구 시 선택하신 방법으로 지급금액이 안내됩니다.</li> <li>· 문의사항이 있으시면 지급금 안내 시 통보되는 담당자 전화번호로 문의하시기 바랍니다.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>보험금 부지급결정 및 재심사 청구</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 보험약관에 따라 보험금 부지급으로 결정되는 경우 구체적인 사유를 유선으로 안내하며, 부지급 결정에 동의하지 않는 경우 담당자 또는 당사 소비자보호팀으로 통보하시면 재심사를 받으실 수 있습니다.<br/>(인터넷 접수: 홈페이지 내 민원창구 / 전화: 1588-3344 / 우편: 서울시 중구 남창동 소월로3 롯데손해보험빌딩 7층 소비자보호팀)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>보험금 예상 지급기일 및 지연지급 안내</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 상해·질병사고는 최종 서류접수일로부터 3영업일이며, 지급사유 조사나 확인이 필요한 경우에는 최종 서류접수일로부터 10영업일 이내입니다. (단, 소송, 분쟁조정신청, 수사기관의 조사, 해외사고 조사, 회사의 조사요청 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임 있는 사유로 지연, 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우 제외)</li> <li>· 약관상 정해진 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 지연사유, 지급예정일을 안내하여 드리며 지급예정일을 초과하는 경우 약관상 규정된 '보험금을 지급할 때의 적립 이율계산'에 따라 지연이자를 산정 지급하여 드립니다.</li> <li>· 다만, 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연될 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 드리지 않습니다.</li> <li>· 보험회사가 보험금 지급사유를 조사,확인하기 위하여 약관에서 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 명백히 예상되는 경우 보험수익자의 청구에 따라 가지급 보험금을 지급할 수 있습니다.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>보험금청구권 소멸시효</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 보험금 청구사유 발생일로부터 3년입니다. (단, 2015년 3월 12일 이전 발생한 사고의 소멸시효는 2년입니다.)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>분쟁 조정 절차 및 구제사항 안내</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 문의사항이 있을 경우 담당자에게 연락을 주시거나 병원에 비치된 안내장을 참고 또는 콜센터 (Tel. 1588-3344)로 문의 바랍니다.</li> <li>· 분쟁이 발생할 경우에는 금융 감독원에 문의하실 수 있습니다. (국번없이 1332)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>진료비 확인 신청제도</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 환자가 병원이나 의원 등에서 부담한 비급여진료비가 적정하였는지를 건강보험심사평가원에서 확인해주는 권리 구제 제도입니다.</li> <li>· 진료비 확인 요청 범위 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 급여진료비 중 '전액본인부담' - 비급여진료비 중 '선택진료료', 선택진료료이외' 항목의 비용</li> </ul> </li> <li>· 진료비 확인방법: 진료비 확인요청은 인터넷요청, 모바일 앱, 우편 / FAX, 방문상담으로 확인요청 하실 수 있습니다.(문의전화 : 1644-2000)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>보험범죄 신고센터</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 롯데손해보험: 02-3455-3777(익명보장) · 금융감독원: 국번없이 1332</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## [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"> <li>보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사(손해사정 또는 의료자문 포함)</li> <li>보험금청구서류 접수대행 서비스 및 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스</li> <li>잔존물 대위, 구상업무 관련</li> <li>보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응</li> <li>금융거래 관련 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납을 위한 금융거래신청, 자동이체 등 접수), 계약체결, 보험금청구 등으로 고객이 제공한 개인(신용)정보의 최신성 유지</li> <li>자동차과실비율분쟁심의업무(자동차보험에 한함)</li> </ul> |
| 보유 및 이용기간 | <p><b>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지</b><br/>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   | 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호                                                                                                                                                                               |
|          | <div>위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까?</div> <div>동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/></div>                                                                                      |
| 민감정보     | <p>피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 보험사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무 수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공국가기관, 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> |
|          | <div>위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까?</div> <div>동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/></div>                                                                                        |
| 개인(신용)정보 |                                                                                                                                                                                                             |
| ↳ 일반개인정보 | 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 등                                                                                                                                         |
| ↳ 신용거래정보 | 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)                                                                                                                              |
|          | <div>위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까?</div> <div>동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함 <input checked="" type="checkbox"/></div>                                                                                      |

### 2. 제공에 관한 사항

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

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 제공받는 자의<br>이용목적 | <ul style="list-style-type: none"> <li>공공기관 등: 보험업법, 의료법, 국민건강보험법, 보험사기방지특별법, 자동차손해배상보장법(자동차보험에 한함) 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, 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금 분쟁심의업무(자동차보험에 한함), 재보험금 지급심사</li> <li>금융거래기관: 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출납)</li> <li>업무수탁자 등: 보험금 지급을 위한 심사계약관리 업무</li> <li>계약관계자: 손해사정내용 관련 정보 제공</li> <li>보험협회: 보험금 지급심사 관련 업무지원(보험금 청구서류 접수 대행 서비스 등)</li> <li>제휴사: 가사도우미지원 제공업무</li> </ul> |
| 보유 및 이용기간       | <ul style="list-style-type: none"> <li>제공받는 자의 이용목적에 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

|        |          |                                                                                                                                                            |         |     |
|--------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
| 국<br>내 | 고유식별정보   | 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호                                                                                                                              |         |     |
|        |          | 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?                                                                                                                                       | 동의하지 않음 | 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 | 동의함 |
|        | 개인(신용)정보 |                                                                                                                                                            |         |     |
|        | ↳ 일반개인정보 | 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 등                                                                                        |         |     |
|        | ↳ 신용거래정보 | 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험계약정보(상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)                                                                             |         |     |
|        |          | 위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?                                                                                                                                       | 동의하지 않음 | 동의함 |
| 국<br>외 | 개인(신용)정보 |                                                                                                                                                            |         |     |
|        | ↳ 일반개인정보 | 성명, 주소, 생년월일, 성별, 직업                                                                                                                                       |         |     |
|        | ↳ 신용거래정보 | 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)                                                                                                                                    |         |     |
|        |          | 위 개인신용정보 제공*에 동의하십니까?                                                                                                                                      | 동의하지 않음 | 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"> <li>종합신용정보집중기관, 생명·손해보험협회</li> </ul>                                                                                                                             |
| 조회 목적     | <ul style="list-style-type: none"> <li>종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스</li> <li>보험요율산출기관, 국토교통부: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사</li> <li>생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스</li> </ul> |
| 조회동의의효력기간 | <ul style="list-style-type: none"> <li>해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.</li> </ul>                                                                                                                  |

## 조회 항목

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

| 본 인                     | 법정대리인                   | 동의일자       |
|-------------------------|-------------------------|------------|
| <input type="text"/> 서명 | <input type="text"/> 서명 | YYYY/MM/DD |

※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명하시기 바랍니다.