

보험금청구절차 및 서류 안내

○ 청구절차

| | |
|-------------|---|
| 치료 | 병원 방문 및 치료 |
| 서류작성 및 접수 | 보상서류(상품별 별도) 작성 및 서류 접수 Mail. center@sports.or.kr / Fax. 0507-0336-9345 |
| 심사 | 제휴사 전달 및 지급 여부 심사 진행 사안에 따라 추가 요청 서류 발생 |
| 보험금 결정 및 지급 | 심사결과에 따른 보험금 지급 |

○ 구비서류

| 담보명 | 구비서류 | 발급처 | 비고 |
|--------|-----------------------------------|----------|-------------|
| 공통구비서류 | 사고통지서 | 재단 | 계약자작성 |
| | 개인정보처리동의서(2면) | 재단(삼성화재) | 계약자, 피해자 작성 |
| | 통장사본 | 금융기관 | |
| 대인 | 진단서, 입퇴원확인서 | 의료기관 | |
| | 진료약제비 계산서·영수증 | 의료기관 | |
| | 진료비세부내역서 | 의료기관 | |
| | 초진기록지, 응급기록지 | 의료기관 | |
| 대물 | 수리비 견적서, 수리내역서 | 수리업체 | |
| | 피해물품 등록증 사본(자동차 등록증, 건물 등기부 등본 등) | 피해자 | |
| | 피해품 사진, 구입가격 등 기타 손해액을 입증하는 서류 | 피해자 | |

※ 사고내용 및 담보에 따라 추가 서류를 요청드릴 수 있는 점 양해부탁드립니다.

○ 관련문의: ☎ 1899-0547 / ✉ center@sports.or.kr

○ 보내실 곳

- 팩스: 0507-0336-9345
- 메일: center@sports.or.kr
- 우편: 서울특별시 송파구 백제고분로 463, 8층 스포츠안전재단 안전사업부 공제사업팀



1년형 배상책임사고 사고통지서



| 사고일기준 | 구분 | 계약번호 |
|-----------------------|------------|----------------|
| 2018-01-01~2018-12-31 | 기본형 | 81870000009613 |
| | 고급형/15세 미만 | 87870000001404 |
| 2019-01-01~2019-12-31 | 기본형 | 81970000003790 |
| | 고급형/15세 미만 | 81970000002489 |
| 2020-01-01~2020-12-31 | 기본형 | 82070000013543 |
| | 고급형/15세 미만 | 82070000019752 |

※ 청구서는 정당한 청구권자가 정확하게 기재하여야 하며, 사실과 다르게 기재하실 경우 약관에 의거하여 청구권 상실 등의 불이익이 있을 수 있습니다.

1 인적사항 및 보험금 수령계좌

| | | | | | | |
|--------------|-----|--|-------|--|--------------|--|
| 계약자 | 단체명 | | 가입종목 | | 타보험사 가입유무 | <input type="checkbox"/> 있 음 <input type="checkbox"/> 없 음 |
| | 성 명 | | 주민번호 | | | |
| | 행사명 | 동호회 활동 중 사고의 경우 “동호회 활동” 으로 기재해주시기 바랍니다. | | | | |
| 피해자 | 성 명 | | 주민번호 | | | |
| | 직장명 | | 하시는 일 | | | |
| 보험금 수령 계좌 | 은 행 | | 계좌번호 | | 예금주 | |

2 보상과정 진행 및 보험금 지급 안내

| | | | |
|---|--|-----|-------|
| 안내 받으실 분 | <input type="checkbox"/> 보험가입자 <input type="checkbox"/> 피보험자 <input type="checkbox"/> 다른 분(성명:) | 휴대폰 | 계약자번호 |
| | | | 피해자번호 |
| 지급결과 및 진행과정은 기재하신 휴대폰으로(SMS) 안내되며, 지급결과에 대해 SMS 외 추가적인 안내방법을 원하시는 경우 표시 바랍니다.(체크하지 않으신 경우에는 지급결과는 SMS와 우편으로 안내됩니다.) | | | |
| <input type="checkbox"/> E-Mail (@) / <input type="checkbox"/> FAX (-) / <input type="checkbox"/> 우편(계약상 주소지) | | | |

3 사고개요 (☐ 대인, ☐ 대물)

| | | | |
|---------------------------|---|------|---|
| 사고일시 | 20 년 월 일 시경 | 사고지역 | (시·도) (시·군·구) |
| | | 사고장소 | |
| 사고유형 | (대인) <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 상해 <input type="checkbox"/> 치료비 (대물) <input type="checkbox"/> 차량 <input type="checkbox"/> 자전거 <input type="checkbox"/> 임차시설 <input type="checkbox"/> 그 외 (*예상손해액 원) | | |
| 피해물품 | 차량번호() 차종 () 파손부위 () 자전거기종 () 그 외 () | | |
| 사고시점 | <input type="checkbox"/> 운동·경기 중 사고 발생 <input type="checkbox"/> 운동·경기과 무관하게 사고 발생 | | |
| 예상 치료기간 | <input type="checkbox"/> 사망/후유장해 <input type="checkbox"/> 5일 미만 <input type="checkbox"/> 5일 이상 3주 미만 <input type="checkbox"/> 3주 이상 | | |
| 사고내용 | | | |
| 사고목격자 작성란 (누락 시 접수 불가) | 목격자 성명 | (인) | 휴대폰번호 (중간4자리) * * * - □ □ □ □ - * * * * |
| | 목격내용 | | |



4 사고원인

| | | |
|----------|----------|--|
| 사고원인 제공자 | | <input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 제3자 <input type="checkbox"/> 단기인력 <input type="checkbox"/> 주최자 <input type="checkbox"/> 기타 () |
| 사고 원인 | 접촉·충돌 | <input type="checkbox"/> 사람 <input type="checkbox"/> 운동 장비(공 포함) <input type="checkbox"/> 주변 시설 <input type="checkbox"/> 물품 <input type="checkbox"/> 자동차·자전거 |
| | 넘어짐 | <input type="checkbox"/> 미끄러져 넘어짐 <input type="checkbox"/> 걸려 넘어짐 <input type="checkbox"/> 균형을 잃어 넘어짐 |
| | 부주의 | <input type="checkbox"/> 무리한 동작 <input type="checkbox"/> 파울 플레이 <input type="checkbox"/> 급작스러운 움직임·방향전환 |
| | 기타·외부·요인 | <input type="checkbox"/> 물에 빠짐 <input type="checkbox"/> 추락·떨어짐 <input type="checkbox"/> 행사시설·경기장 관리 및 검사 미비 <input type="checkbox"/> 기타 () |

5 부상 부위 및 유형

☐ 물건 손과: *단, 스포츠여행자 강제상품외에는 보상이 거절될 수 있습니다.

☐ 머리(안면부 포함): 두피, 눈, 코, 입, 치아, 이마, 턱, 골대(響), 그 외 머리 부위

☐ 상반신: 가슴, 배, 등, 허리

☐ 하체 상부: 엉덩이, 허벅지, 사타구니

☐ 하체 하부: 경강아, 종아리, 아킬레스건

☐ 기타:

☐ 목
☐ 어깨
☐ 위팔: 어깨 아래 ~ 팔꿈치 위
☐ 팔꿈치
☐ 아래팔: 팔꿈치 아래 ~ 손목 위
☐ 손목
☐ 손: 손바닥, 손등, 손가락, 손톱
☐ 고관절
☐ 무릎
☐ 발목
☐ 발: 발바닥, 발등, 발가락, 발톱

| 유형 | 설명 |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 사망 | 사고 즉시 혹은 30일 이내 사망 |
| <input type="checkbox"/> 염좌 | 관절부위의 인대 혹은 근육이 일부 늘어나거나 찢어져 통증, 부어오름으로 인해 관절의 움직임이 불편한 부상 |
| <input type="checkbox"/> 골절 | 뼈가 완전히 부러지거나 금이 가는 경우 (추후에 알게 된 경우도 포함) |
| <input type="checkbox"/> 탈구 | 관절을 구성하는 골, 연골, 인대 등이 정상적 위치에서 이탈하는 부상. 흔히 뼈가 빠졌다고 일컫는 부상 |
| <input type="checkbox"/> 열상 | 피부가 찢어지는 부상 |
| <input type="checkbox"/> 절단 | 신체의 일부가 잘리는 부상, 손발톱, 머리카락 등의 절단까지 포함 |
| <input type="checkbox"/> 찰과상 | 긁힘, 마찰에 의해 피부의 표면에 입는 상처 |
| <input type="checkbox"/> 출혈 | 어떤 충격에 의해 혈액이 몸 밖으로 나오는 부상 |
| <input type="checkbox"/> 좌상 | 타박상, 내부의 근육, 장기 등이 충격을 받는 부상, 멍, 통증, 부어오름 등의 증상이 수반됨 |
| <input type="checkbox"/> 자상 | 외부의 어떤 날카로운 물체 등에 의해 피부가 찢리거나 베어서 생긴 상처 |
| <input type="checkbox"/> 통증 | 물리적인 충격이나 근육의 반복적인 사용으로 인해 생기는 불쾌하고 아픈 감각 |
| <input type="checkbox"/> 염증 | 신체 조직이 손상을 입어 나타나는 체내의 반응. 부어오르거나 고름이 나타남 |
| <input type="checkbox"/> 파열 | 터짐. 외부의 힘 또는 과도한 움직임으로 인해 인대나 근육이 끊어지는 경우 |
| <input type="checkbox"/> 기타 | () |

※ 청구서는 정당한 청구권자가 정확하게 기재하여야 하며, 사실과 다르게 기재할 경우 약관에 의거하여 청구권 상실 등의 불이익이 있을 수 있습니다.

년 월 일 보험금청구인 성명 (서명 또는 인)

보험금 청구를 위한 필수 동의서

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구 관련 서비스가 일부 제한될 수 있고 본 동의서에 의한 개인(신용) 정보 조치는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 **수집·이용**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☐

• 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함, 잔존물 대위, 구상업무 관련) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출·수납을 위한 금융거래신청, 자동이체 등 접수) 관련업무
- 계약 체결, 보험금 청구 등으로 고객이 제공한 개인(신용)정보의 최신성 유지

• 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소, 가족관계서류, 주민번호(초)등본, 계좌정보 등
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 [검·경 등 수사기관, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]

• 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 **조회**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☐

• 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

• 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), **질병 및 상해 관련 정보, 운전면허번호**, 무면허 운전 여부 및 음주운전 여부 정보 조회(보험금 지급 및 사고정보는 과거 및 현재의 당사 자동차보험 처리 내용을 포함함)
※ 보험요율산출기관으로부터의 조회는 보험개발원의 보험사고정보 시스템(ICPS)을 통한 개인(신용)정보 조회를 말합니다.

• 조회동의 유효기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함)

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 **제공**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☐

• 개인(신용)정보를 제공받는 자(제3자)

- 신용정보집중기관 : 한국신용정보원 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관, 국민건강보험공단, 관할 보건소, 건강보험심사평가원 등 공공기관, 법원, 검찰, 국세청, 경찰청 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) 등
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원 등
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자 [삼성화재 자회사 및 간이심사제에 따라 삼성화재로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인·보험사고 조사업체·손해사정업체, 의료기관(의사), 법무법인(변호사), 추심업체, 잔존물 매각업체, 손해보험협회, 건강보험심사평가원 등

• 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법, 의료법, 국민건강보험법, 보험사기방지특별법, 자동차손해배상보장법 및 도로교통법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구 서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)
- 업무수탁자 등 : 보험금 지급을 위한 심사·계약관리 업무

• 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항」의 정보내용(단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

• 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지로 (최대 거래종료 후 5년까지)
- 거래종료일 : 보험(대출)계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 보험금 청구권 소멸시효 완성일, 각종 채권·채무관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단합니다

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 **민감정보(질병·상해정보)** 및 **고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호)**를 처리(**수집·이용·조회·제공**)하고자 합니다. 이에 동의하십니까?

| | |
|---------------------------|------------------------------|
| 질병·상해정보 처리 | 동의함 <input type="checkbox"/> |
| 주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호 처리 | 동의함 <input type="checkbox"/> |

동의일 : 20 년 월 일

피보험자(성명) : (서명)

법정대리인(성명) : (서명)

보험수익자(성명) : (서명)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.samsungfire.com]에서 확인할 수 있습니다.

보험금 청구를 위한 필수 동의서

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구 관련 서비스가 일부 제한될 수 있고 본 동의서에 의한 개인(신용) 정보 조치는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보 수집·이용에 관한 동의사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 **수집·이용**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☐

• 개인(신용)정보의 수집·이용 목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함, 잔존물 대위, 구상업무 관련) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래(보험료 및 보험금 등 출·수납을 위한 금융거래신청, 자동이체 등 접수) 관련업무
- 계약 체결, 보험금 청구 등으로 고객이 제공한 개인(신용)정보의 최신성 유지

• 수집·이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 운전면허번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소, 가족관계서류, 주민번호(초)등본, 계좌정보 등
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 [검·경 등 수사기관, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]

• 개인(신용)정보의 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로부터 **조회**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☐

• 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금지급·심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

• 조회할 개인(신용)정보

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함), **질병 및 상해 관련 정보, 운전면허번호**, 무면허 운전 여부 및 음주운전 여부 정보 조회(보험금 지급 및 사고정보는 과거 및 현재의 당사 자동차보험 처리 내용을 포함함)
※ 보험요율산출기관으로부터의 조회는 보험개발원의 보험사고정보 시스템(ICPS)을 통한 개인(신용)정보 조회를 말합니다.

• 조회동의 유효기간 및 조회자(개인(신용)정보를 제공받는 자)의 개인(신용)정보 보유·이용 기간

- 수집·이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함)

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 **제공**하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

동의함 ☐

• 개인(신용)정보를 제공받는 자(제3자)

- 신용정보집중기관 : 한국신용정보원 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관, 국민건강보험공단, 관할 보건소, 건강보험심사평가원 등 공공기관, 법원, 검찰, 국세청, 경찰청 등 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함) 등
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원 등
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자 [삼성화재 자회사 및 간이심사제에 따라 삼성화재로부터 지급심사 및 사고조사를 위탁받은 협력법인·보험사고 조사업체·손해사정업체, 의료기관(의사), 법무법인(변호사), 추심업체, 잔존물 매각업체, 손해보험협회, 건강보험심사평가원 등]

• 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법, 의료법, 국민건강보험법, 보험사기방지특별법, 자동차손해배상보장법 및 도로교통법(자동차보험에 한함) 등 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스 등 계약이행에 필요한 업무, 보험금청구 서류 접수대행 서비스, 진료비심사, 의료심사 및 자문, 구상금분쟁심의업무(자동차보험에 한함)
- 금융거래 업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)
- 업무수탁자 등 : 보험금 지급을 위한 심사·계약관리 업무

• 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항」의 정보내용(단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함)

• 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지로 (최대 거래종료 후 5년까지)
- 거래종료일 : 보험(대출)계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일 및 보험금 청구권 소멸시효 완성일, 각종 채권·채무관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단합니다

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 **민감정보(질병·상해정보)** 및 **고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전면허번호)**를 처리(**수집·이용·조회·제공**)하고자 합니다. 이에 동의하십니까?

| | |
|---------------------------|------------------------------|
| 질병·상해정보 처리 | 동의함 <input type="checkbox"/> |
| 주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호 처리 | 동의함 <input type="checkbox"/> |

동의일 : 20 년 월 일

피보험자(성명) : (서명)

법정대리인(성명) : (서명)

보험수익자(성명) : (서명)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.samsungfire.com]에서 확인할 수 있습니다.