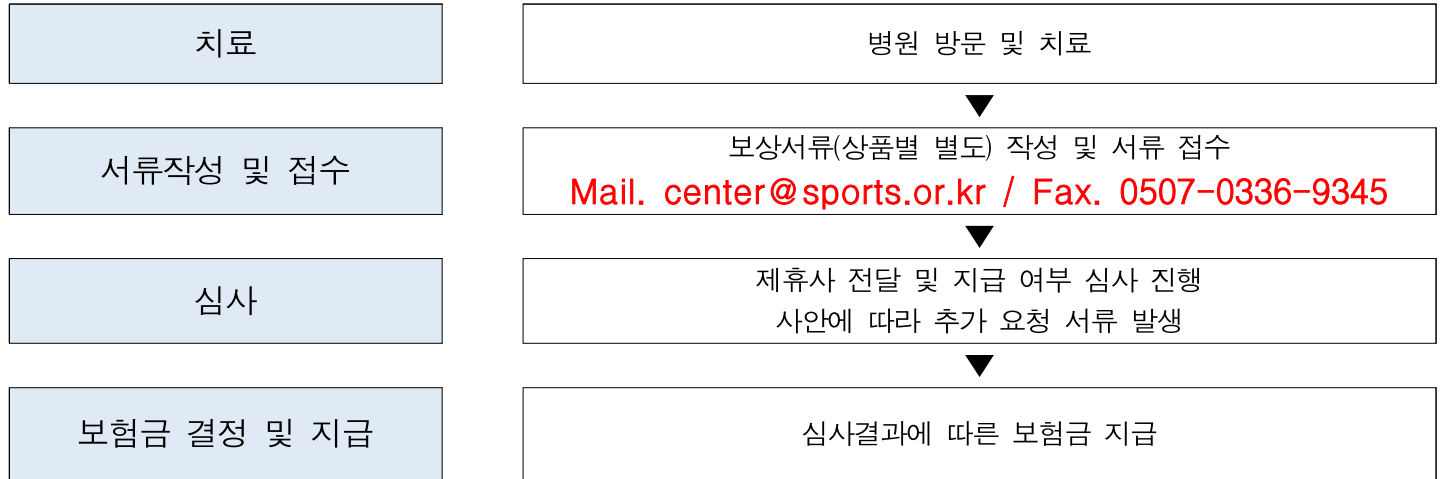


보험금청구절차 및 서류 안내

○ 청구절차



○ 구비서류

담보명	필요서류	발급처	비고
공동구비서류	사고통지서	재단	
	개인정보 처리 동의서	재단(삼성화재)	
	통장사본	금융기관	
사망	사망진단서(시체검안서)원본	의료기관	
	가족관계증명서, 혼인증명서 등	관청	
	상속인 위임장 및 인감증명서(본인서명사실확인서)	관청	다수 상속 시
후유장해	후유장해진단서	의료기관	
입원일당	진단서(입원기간 포함)	의료기관	택 1
	진단명이 포함된 입원 확인서	의료기관	
통원일당	진단서(통원기간 포함)	의료기관	택 1
	진단명이 포함된 통원 확인서	의료기관	
입원의료비 (의료실비형)	진료비계산서 · 영수증	의료기관	택 1
	진료비 세부내역서	의료기관	
	진단서	의료기관	
	입퇴원확인서(진단명 포함)	의료기관	
외래의료비 (의료실비형)	진료비계산서 · 영수증	의료기관	
	진료비세부내역서	의료기관	
처방조제비 (의료실비형)	약제비 영수증(계산서)	의료기관	
골절치료비	확정진단서(진단명, 질병분류코드 포함)	의료기관	
골절수술비	진단명 · 수술명 · 수술일자 포함 서류	의료기관	

※ 사고내용 및 담보에 따라 추가 서류를 요청할 수 있습니다.

○ 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 사고통지서



사고일기준	구분	계약번호
2018-01-01~2018-12-31	기본형	81870000009613
	고급형/15세 미만	87870000001404
2019-01-01~2019-12-31	기본형	819700000003790
	고급형/15세 미만	819700000002489
2020-01-01~2020-12-31	기본형	820700000013543
	고급형/15세 미만	820700000019752

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

1 인적사항 및 보험금 수령계좌

피보험자 (상해발생자)	단체명					가입종목				타보험사 가입유무	□ 있음 □ 없음
	행사명	동호회 활동 중 사고의 경우 "동호회 활동" 으로 기재해주시기 바랍니다.									
	성명				주민번호						
	선수유형	<input type="checkbox"/> 동호인선수 <input type="checkbox"/> 전문선수 <input type="checkbox"/> 지도자/심판 <input type="checkbox"/> 기타			하시는 일			직장명			
보험금 수령 계좌	은행					계좌번호				예금주	

2 보상과정 진행 및 보험금 지급 안내

안내 받으실 분 ☐ 피보험자 ☐ 다른 분(성명:) 휴대폰

지급결과 및 진행과정은 기재하신 휴대폰으로(SMS) 안내되며, 지급결과에 대해 SMS 외 추가적인 안내방법을 원하시는 경우 표시 바랍니다.(체크하지 않으신 경우에는 지급결과는 SMS와 우편으로 안내됩니다.)

☐ E-Mail (@) / ☐ FAX (- -) / ☐ 우편(계약상 주소지)

3 사고개요 (☐ 상해, ☐ 교통사고)

사고일시	20 년 월 일 시경	사고지역	(시·도)	(시·군·구)
		사고장소		
사고시점	<input type="checkbox"/> 운동·경기 중 사고 발생 <input type="checkbox"/> 운동·경기와 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			
사고경위 (내원경위)				
사고목격자 작성란 (누락 시 접수 불가)	목격자 성명	(인)	휴대폰번호 (중간4자리)	* * * - □ □ □ □ - * * * *
	목격내용			
병원명 (진료과)			진단명	
치료기간			진료형태	<input type="checkbox"/> 통원 <input type="checkbox"/> 입원
교통사고	본인차량번호			처리사: 담당자:
	타입 승 위 치	<input type="checkbox"/> 운전석 <input type="checkbox"/> 조수석 <input type="checkbox"/> 뒷좌석 <input type="checkbox"/> 보행중 <input type="checkbox"/> 기타 ()		연락처:



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 손괴: * 단, 스포츠여행자 공제상품외에는 보상이 거절될 수 있습니다.

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

☐ 상반신: 가슴, 배, 등, 허리

☐ 하체 상부: 엉덩이, 허벅지, 사타구니

☐ 하체 하부: 정강이, 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 ☐

주민등록번호·외국인등록번호·운전면허증번호 처리

동의함 ☐

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.