



보험금 청구서류 안내



구분		청구서류	발급처
기본	공통	필수 ①보험금청구서 ②개인(신용)정보처리동의서 ③신분증사본 ④고객거래확인서 (법인/단체 또는 계약자와 실소유자 상이 청구)	보험회사 관공서
		추가 ① 수익자 통장사본 (사전 미등록계좌) ※ 가족관계 확인서류 - 주민등록등본 / 상세 가족관계증명서 / 상세 혼인관계증명서 ② 미성년자 청구 - [미성년자기준] 기본증명서(상세), 가족관계증명서(상세) ③ 종피보험자 청구 - [종피보험자기준] 혼인관계증명서(상세) ※ 대리인 청구시 - 위임장(인감날인 必) / 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실 확인서) / 개인정보처리동의서	은행,증권 주민센터 회사양식
	재해사고 청구시	재해 입증 서류 (택 1) ① 교통사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시 등) 사고사실확인서 ② 산업재해 : 산업재해처리내역서 또는 보험금여지급확인서 ③ 군인재해 : 공무상병인증서 ④ 의료사고 등 법원분쟁 : 법원판결문 ⑤ 기타 재해사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등)사고사실확인서 ⑥ 확인서류 발급불가 : 병원초진차트에서 재해내용 확인 및 보험금 청구서 재해사고내용 기재 ⑦ 자살 : 경찰서 발행 변사 사실확인원	서류별 상이
사망	필수 (선택)	① 사망진단서(사체검안서) 원본 ② 사망진단서(사체검안서) 사본 (원본대조필 포함) 및 기본증명서(사망사실기재-상세)	의료기관/ 주민센터*
	필수	※ 사망자가 여성인 경우 - 제적등본 + 前 전 호주기준의 제적등본 (예시 : 혼인이전/이혼/재혼)	주민센터
	추가	※ 상속관계 확인서류(피보험자기준) : 가족관계증명서(상세), 혼인관계증명서(상세), 제적등본 등 ※ 대표수익자 지정서류 대표수익자지정동의서 (상속인전원 인감날인 必), 상속인 전원의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서	회사양식
입원	필수 (선택)	※ 진단명(병명, 질병분류코드), 입퇴원일(기간)이 포함된 서류 ① 입퇴원확인서 ② 진단서	의료기관
통원	필수 (선택)	※ 진단명(병명, 질병분류코드), 통원(기간)이 포함된 서류 ① 통원확인서 ② 소견서+진료차트 ③ 진료확인서 또는 진단서	의료기관
후유장애	필수 (선택)	① 후유장애진단서(종합병원) (발급 전 고객센터로 문의주시면 상세한 안내를 받으실 수 있습니다.) * 일반진단서로 대체가 가능한 경우 ① (일반)진단서	의료기관 의료기관
	추가	* 일반진단서 제출 시 추가필요서류 ② 만성신부전 : 혈액투석(최초투석일, 환자상태기재) ③ 사지절단(절단부위 명시) : X-RAY결과지 ④ 인공관절치환술(치환일자,부위명시) : 수술기록지 ⑤ 비장,신장,안구적출(적출일자,부위명시) : 수술기록지 ⑥ 장기전절제(절제일자, 부위명시) : 수술기록지	의료기관 의료기관 의료기관
	필수	① 진단명(질병분류코드),수술명,수술일자가포함된 서류 - 수술확인서,진단서 등	의료기관
골절	필수 (선택)	※ 진단명(병명, 질병분류코드), 진단일자가 포함된 서류 ① 의사소견서 ② 통원확인서,입,퇴원확인서+X-ray결과지 ③ 진단서	의료기관
치과치료	필수	① 진단서 또는 당사양식 [DENTAL 진료확인서] ② 치과진료기록사본 (치료한 치아(보철치료의 발거한 영구치)의 위치 또는 치아번호, 치과치료진단확정 및 치료시작(보철치료의 경우 발거일자), 치료(예정)종료 내용 포함	의료기관 회사양식
진단	공통	필수 ① 진단서(진단일자, 진단명, 질병분류코드 포함)	의료기관
	암	필수 ② 조직검사결과지 (진단내용이 확인되는 내용 기재) - 백혈병: 골수검사지 및 혈액검사 결과지 - 뇌/폐/췌장암 : 방사선 판독결과지(조직검사 못할 경우) - 간:방사선 판독결과지(조직검사 못할 경우) 및 혈액검사 결과지	의료기관
	뇌졸중	필수 ② CT,MRI 등 방사선 판독결과지 (뇌출혈, 뇌경색 정밀검사 결과지)	의료기관
	심근경색	필수 ② 각종 검사결과지 (관상동맥조영술결과지, 심전도결과지,심근효소결과지, 심초음파결과지 등)	의료기관
	치매	필수 ② CDR척도검사결과지 (3점이상) *CDR검사=치매관련 전문의에 의한 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사	의료기관
간병	필수	① 사고증명서(진단서, 입원증명서, 진료기록부 등) ② 간병인 사용 확인서류: 입원간병인 사용확인서(회사양식), 사업자등록증, *간병인 사용 영수증 - 간병인 사용 영수증: 사업자 등록된 업체가 발행, 사업자등록번호를 포함한 카드전표 또는 국세청 통보 현금영수증 ※ 사업자의 범위: 국세청 업종코드 기준 간병인 제공 또는 간병인 중개 서비스 사업(직업안정법 상 직업소개사업)	의료기관 간병기관 회사양식
		① 사고증명서 (사망진단서, 장애진단서, 검사결과지, 진료기록부 등) ② 자동차사고 증명서류 - 자동차보험에서 보상받은 경우: 보상처리 완료된 자동차보험의 보상처리 확인서 - 자동차보험에서 보상받지 못한 경우: 자동차 사고를 입증할 수 있는 서류 (교통사고사실확인원을 포함한 차량피해 견적서, 차량피해 사진), 상해등급 판단이 가능한 진단서 등	의료기관 손해보험사 경찰서
실손 의료	입원	필수 ① 진료비계산영수증 및 진료비 세부내역서	의료기관
		필수 (선택) * 진단명(병명, 질병분류코드), 입퇴원일(기간)이 포함된 서류 ① 입퇴원확인서 ② 진단서	의료기관
	통원 (외래처방)	필수 ① 진료비계산영수증 및 진료비 세부내역서	의료기관
		필수 (선택) * 진단명(병명, 질병분류코드), 통원(기간)이 포함된 서류 ① 통원확인서 ② 소견서+진료차트 ③ 진료확인서 또는 진단서 * 3만원 이하 : 병원영수증	의료기관

1) 대한민국 정부민원 포털사이트 민원24시(www.minwon.go.kr) 등에서 발급 가능
2) 서류별 발급비용은 해당 의료기관 및 건강보험심사평가원(http://www.hira.or.kr)홈페이지(병원·약국·비급여진료비정보) 참고
3) 동 안내장은 일반적인 보험금 청구 시 필요한 서류를 기재한 것으로서 **보험수익자가 다수이거나 미성년자 또는 대리청구, 단체보험 등의 경우에는 추가서류가 필요할 수 있으므로, 보험사에 구체적인 필요서류를 문의하여 주시기 바랍니다**
※ 청구내용 및 약관(보장내역)에 따라 추가 서류를 요청 드리거나 외부심사가 진행될 수 있음을 양지하여 주시기 바랍니다.
※ 자세한 내용은 AIA생명 홈페이지(www.aia.co.kr)에서 확인 하실 수 있으며, 관련 문의는 당사 고객센터 ☎1588-9898 (평일 - 09:00~18:00)을 이용하시기 바랍니다.



[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 상세 동의서(1/3)

피보험자(보험대상자) 성명

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"> · 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	<p>동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)</p> <p>위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 ①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권 · 채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.</p>

수집·이용항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

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), 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 수집·이용에 동의하십니까? ★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> · 일반개인정보: 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유 · 무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 · 신용거래정보: 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등)
	위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? ★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

② 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> · 국가기관 등: 법원, 검찰, 경찰, 국세청, 국토부, 금융위원회, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 법령상 업무수행 기관 (위탁사업자 포함) · 종합신용정보집중기관: 한국신용정보원 · 보험회사 등: 생명·손해보험회사, 국내 재보험사(외국 재보험사의 국내 지점 포함), 공제사업자, 체신관서(우체국보험) · 금융거래기관: 계좌개설 금융기관, 금융결제원 · 보험계약관계자: 계약자, 피보험자, 수익자 등 · 보험협회: 생명·손해보험협회
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> · 국가기관 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, 재보험금 지급·심사, 보험사고·보험사기조사 · 금융거래기관: 금융거래 업무 · 보험계약관계자: 손해사정내용 관련 정보 제공 · 보험협회: 보험금 지급·심사관련 업무지원(보험금청구서류 접수대행서비스 등)



[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 상세 동의서(2/3)

피보험자(보험대상자) 성명

보유 및 이용기간 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

※ 본 동의서에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 제공받은 외국 재보험사의 국내 지점이 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.

제공항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

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), 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? ★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> 일반개인정보: 성명, 주소, 생년월일, 이메일, 유·무선 전화번호, 성별, 국적, 직업, 피보험자와 수익자의 관계, 국내거소신고번호 신용거래정보: 금융거래 업무 관련 정보(보험금 지급계좌 등), 보험청약 및 계약정보(증권번호, 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 이전할 수 있습니다.
(홈페이지 www.aia.co.kr에서 확인 가능)

③ 국외 제3자 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> 국외 재보험사 (재(재)보험 상품을 판매하는 국외 재보험사로 당사 홈페이지(www.aia.co.kr)에 명시되어 있는 회사)
제공받는 국가	<ul style="list-style-type: none"> 국외 재보험사의 소재국가 (당사 홈페이지 www.aia.co.kr에서 확인 가능)
제공 시기	<ul style="list-style-type: none"> 재(재)보험금 청구 시점
제공 방법	<ul style="list-style-type: none"> 온라인 전송
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> 재(재)보험금 지급·심사 ※ 국내 소재 재보험사가 재보험금 청구를 위해 국외 재보험사로 귀하의 정보를 이전하는 경우를 포함합니다.
보유 및 이용기간	제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

- 1개사 이상 국외 재보험사에게 정보가 제공될 수 있습니다.
- 국내 소재 재보험사가 재보험 계약 체결을 위해 국외 재보험사에 귀하의 정보를 이전하는 경우에 당사(원수보험사)가 국내 소재 재보험사를 대신하여 동의를 징구하는 경우를 포함 합니다.
- 국외 재보험사의 구체적인 명칭·소재국·연락처는 당사 홈페이지(www.aia.co.kr)에서 확인할 수 있습니다.
- 귀하는 본 동의서의 "동의하지 않음"란을 선택하거나, 당사 고객센터(1588-9898)에 거부 의사를 표시함으로써 개인(신용)정보 국외 이전을 거부할 수 있습니다. 국외 이전을 거부하실 경우, 재(재)보험 및 본 계약 관련 업무 수행이 불가능합니다.

제공항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

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? ★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
------	--



[필수] 보험금 청구를 위한 개인(신용)정보처리 상세 동의서(3/3)

개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> • 일반개인정보: 생년월일, 성별, 직업 • 신용거래정보: 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험 가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등), 계약 전 알릴 의무사항(취미 등)
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까? ★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

④ 조회에 관한 사항

조회대상 기관	종합신용정보집중기관, 보험요율산출기관, 보험회사(공제업자, 체신관서 포함), 생명·손해보험협회
조회목적	<ul style="list-style-type: none"> • 종합신용정보집중기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 교통사고 처리내역 발급 간소화 서비스 • 보험요율산출기관: 보험사고·보험사기 조사 및 보험금지급·심사, 법령에 의한 업무수행 등 • 보험회사(공제업자, 체신관서 포함): 보험사고·보험사기 조사 • 생명·손해보험협회: 보험금 청구서류 접수대행 서비스
조회 동의의 효력기간	해당 보험거래 종료 후 5년까지 동의의 효력이 지속됩니다.

조회 항목 [★은 필수 동의 항목입니다.]

고유 식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호 위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피보험자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등) 위 민감정보 조회에 동의하십니까?	★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> • 일반개인정보: 성명, 국내거소신고번호 • 신용거래정보: 보험청약 및 계약정보(증권번호, 상품종류, 기간, 보험가입금액 등), 보험금정보(보험금 지급사유, 지급금액 등) 위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	★ <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

⑤ 손해사정서 안내문 수령동의 확인 ※ 미선택 시 법령에 의거하여 자동 발송됩니다.

계약관계자	계약자	피보험자	수익자
	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의

★ 년 월 일

피보험자 성명 <input style="width: 150px;" type="text"/> 서명 <input style="width: 100px;" type="text"/>	수익자 성명 <input style="width: 150px;" type="text"/> 서명 <input style="width: 100px;" type="text"/>	대리인(위임수익자) 성명 <input style="width: 150px;" type="text"/> 서명 <input style="width: 100px;" type="text"/>
법정대리인1(친권자/후견인) 성명 <input style="width: 150px;" type="text"/> 서명 <input style="width: 100px;" type="text"/>	법정대리인2(친권자/후견인) 성명 <input style="width: 150px;" type="text"/> 서명 <input style="width: 100px;" type="text"/>	법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우 성명 <input style="width: 150px;" type="text"/> 서명 <input style="width: 100px;" type="text"/>

※ 본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다.

- ※ 부모가 공동친권자인 경우, 부모 양쪽이 각자 서명을 해주세요. (단, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우, 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의 가능)
- ※ 계약관계자가 각각 서명하여 주시고, 피보험자와 수익자가 동일한 경우 피보험자란에 작성바랍니다.
- ※ 만14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자가 서명을 하시기 바랍니다.
- ※ 만14세 이상 미성년자의 경우에는 피보험자 및 수익자란에 본인이 직접 서명을 하시고, 법정대리인(친권자 또는 후견인)이 추가로 서명해주셔야 합니다.