

사고보험금 청구서류 안내장

보장내역		청 구 서 류		발급처		
공통	기본	①사고보험금청구서 및 개인(신용)정보처리동의서 ②보험수익자 신분증 사본 ③보험수익자 통장사본(사전 미등록 계좌)		회사양식 관공서 금융기관		
	추가	1.가족관계 확인필요시 수익자 추가서류 가족관계확인서류(예 : 가족관계증명서, 혼인관계증명서등) *보험수익자가 미성년자인 경우 친권자가 청구 2.재해사고시 입증서류(택 1) ①교통사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시)사고사실확인서 ②산업재해 : 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 ③군인재해사고 : 공무상병인증서 ④의료사고 등 법원분쟁 : 법원판결문 ⑤기타 재해사고 : 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 ⑥확인서류 발급불가 재해사고 : 병원초진차트 등 재해사고 증명서류 ⑦자살 : 경찰서 발행 변사사실확인원		주민센터 서류별상이		
사망	기본	①사망진단서(사체검안서) 원본 ②사망진단서(사체검안서) 사본 및 기본증명서(사망사실 기재)		의료기관 및 주민센터		
		추가	①수익자미정시 추가 요청서류 - 상속관계확인서류(예시 : 기본증명서, 가족관계증명서, 제적등본, 혼인증명서등) - 상속인 각각의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 - 대표수익자 지정동의서 다운로드 작성		주민센터 주민센터 회사양식	
	선택	①입·퇴원확인서(*진단명이 명시된 경우 진단서 생략가능) ②진단서 ※ 입원비보험경우 상기의 환자구분이 명시된 진료비계산서영수증 必 추가 제출		의료기관 의료기관 의료기관		
		추가	①후유장해진단서 * 일반진단서로 대체가 가능한 경우 ①(일반)진단서		의료기관(종합병원) 의료기관	
	수술	선택	* 일반진단서 제출 시 추가필요서류 ②만성신부전 : 혈액투석(최초투석일, 환자상태 기재) ③사지절단(절단부위 명시) : X-RAY 결과지 ④인공관절치환술(치환일자, 부위 명시) : 수술기록지 ⑤비장·신장·안구적출(적출일자, 부위 명시) : 수술기록지 ⑥장기전절제(절제일자, 부위 명시) : 수술기록지		의료기관 의료기관 의료기관 의료기관 의료기관	
			기본	①진단명(질병분류코드)·수술명·수술일자가 포함된 서류(예수술확인서 진단서 등) ※수술비보험의 경우 상기의 진료비계산서, 급여수가코드(EDI 포함)가 명시된 진료비세부내역서 必 추가 제출		의료기관 의료기관
			추가	* 진단명(질병분류코드)·진단일자가 포함된 서류 ①의사소견서 또는 진단서 ②통원확인서(입·퇴원확인서) + X-RAY 결과지		의료기관 의료기관
			선택	①치과치료확인서(당사양식) *치아번호, 치아치료종류,치아진단확정일 및 치료종료일등 기재 필수 ②치과진료기록사본		회사양식 의료기관
	진단	공통	기본	①진단서(진단명, 질병분류코드 포함)		의료기관
		암	기본	①암/제자리암/경계성종양 : 조직검사결과지 -백혈병 : 골수검사지 및 혈액검사 결과지 -뇌/폐/췌장암 : 방사선 판독결과지(조직검사 못할 경우) -간 : 방사선 판독결과지(조직검사 못할 경우) 및 혈액검사 결과지		의료기관
뇌출혈		기본	①CT, MRI 등 방사선 판독 결과지		의료기관	
급성심근경색		기본	①각종 검사결과지(관상동맥조영술결과지, 심전도결과지, 근효소결과검사지 등)		의료기관	
말기폐질환		기본	①폐기능검사, 흉부 X 선검사, 동맥혈 가스분석검사등의 검사결과지		의료기관	
태아	신생아 입원비	기본	①출생증명서 ②가족관계증명서) ③진단서 및 입·퇴원확인서(*진단서에 입원기간이 포함된 경우 입·퇴원확인서 생략가능)		의료기관 주민센터 의료기관	
	유산	기본	①진단서		의료기관	
	사산	선택	①사산증명서 ②진단서		의료기관	

* 가족관계 확인서류는 대한민국 정부민원 포털사이트 민원 24 시(www.minwon.go.kr) 등에서 발급 가능합니다.
* 의료기관에 대한 서류별 발급비용은 해당 의료기관 및 건강보험심사평가원(http://www.hira.or.kr) 홈페이지(병원·약국·비급여진료비정보) 참고가능 합니다.
* 조사가 필요한 경우 신분증사본과 위임장, 동의서등이 추가로 필요할 수 있습니다.
* 자세한 내용은 당사 홈페이지(http://www.lifeplanet.co.kr)를 통해 확인할 수 있으며, 기타 문의사항은 당사 고객센터(1566-0999)를 이용하여 주시기 바랍니다.

치아보험금 청구서류 안내장

■ 공통서류 : 1. 사고보험금청구서 및 개인(신용)정보처리동의서 2. 수익자 신분증 앞면 사본

구분	당사 치과치료확인서 (치과 병·의원 담당자가 작성)	X-Ray	진료기록 사본	기타
보철치료 (임플란트/브릿지/틀니)	●	●	●	※ 아래 내용이 포함되어야 함 (1)치료한 치아(보철치료의 경우 발치한 영구치)의 명칭 및 치아번호 (2) 진단명, 한국표준질병분류번호 (3) 해당 치아의 내원 당시 치아상태 (4) 치아의 치료원인(보철치료의 경우 발치원인) (5) 치과내원일, 치과치료 진단확정일, 치료시작일 (보철치료의 경우 발치일자) 및 치료종료(예정)일
충전치료 크라운치료 신경치료	●		●	상기 항목 외 필수 기재사항: 충전치료의 경우 충전치료재료 및 방법

※ 상기사료외 보험금심사과정에서 확인이 필요한 경우 추가서류를 요청할 수 있으며, 구비서류는 원본기준에 한합니다.

치아보험 주요 안내사항

- 치과치료보장개시일은 계약일(부활)부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음날
- 치과치료보장개시일 이후 계약일로부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지 치아우식증(충치) 또는 치주질환(잇몸질환)으로 진단받고 최초로 충전치료, 크라운치료, 신경치료(치수치료)한 경우 해당 치료보험금의 50%를 지급
- 치과치료보장개시일 이후에 계약일로부터 2 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지 약관에서 정한 보장대상이 되는 치아발치의 원인으로 치아를 발치하고 보철치료를 한 경우 해당 치료보험금의 50%를 지급
(연간보장한도 : 임플란트/브릿지 - 발치치아 年 3 개 限, 틀니 - 보철물 年 1 회 限, 크라운 및 신경치료 - 치료치아 年 3 개 限, 인레이-온레이 - 치료치아 年 3 개 限, 인레이-온레이 外 - 치료치아 年 5 개 限)

※ 치아보험 보장내용에 주요 안내사항입니다. 기타 자세한 사항은 해당약관을 참조하시기 바랍니다.