

【 가입설계를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서 】

회사 제출용

KB손해보험 귀중

발급자: 박찬동(3225718)

※ 해당란에 V체크를 해주세요.

소비자 권익보호에 관한 사항

본 동의록 거부하시는 경우에는 보험계약 상담 등 정상적인 서비스제공이 불가능하며 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조치는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다. 또한, 동의하시더라도 당사 홈페이지 및 고객센터(1544-0114)를 통해 철회하거나 보험계약상담 목적의 연락에 대한 중단을 요청하실 수 있습니다.

1. 개인[신용]정보의 수집·이용에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 및 「다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법」에 따라 귀하의 개인[신용]정보를 다음과 같이 수집·이용하고자 합니다. 이에 대하여 동의 하십니까?

- ☐ 개인[신용]정보의 수집·이용 목적
- 보험계약상담, 보험계약 인수여부 결정을 위한 판단, 다중이용업소 화재배상책임보험 가입대상 확인, 재무설계 서비스, 신손의료보험 중복확인 등 타사보험 가입조회
- ☐ 수집·이용할 개인[신용]정보의 내용
- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 주소, 직업, 전화번호, 전자우편주소), 다중이용업소정보(상호, 업종, 영업장 면적 및 주소, 소방방재청 발급 인력번호)
 - 질병 및 상해에 관한 정보
 - 당사, 신용정보집중기관(생명·손해보험협회) 및 보험요율산출기관에서 수집·관리하는 보험계약정보 및 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함)
- ☐ 개인[신용]정보의 보유·이용 기간
- 이용기간 : 수집·이용 동의일로부터 3개월까지 • 보유기간 : 수집·이용 동의일로부터 1년까지

2. 개인[신용]정보의 조회에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」, 「보험업법」 및 「다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법」에 따라 귀하의 개인[신용]정보를 다음과 같이 신용정보집중기관, 보험요율산출기관 및 소방방재청(소방 본부, 소방서 포함)등으로부터 조회하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

- ☐ 개인[신용]정보의 조회목적
- 보험계약상담, 보험계약 인수여부 결정을 위한 판단(신손의료보험 중복가입여부 확인), 다중이용업소 화재배상책임보험 가입대상 확인
- ☐ 조회할 개인[신용]정보의 내용
- 신용정보집중기관(생명·손해보험협회) 및 보험요율산출기관에서 수집·관리하는 정보(피보험자의 질병 및 상해에 관한 정보, 보험계약정보, 보험금지급정보, 개인식별정보), 다중이용업소정보(상호, 업종, 영업장 면적 및 주소, 소방방재청 발급 인력번호)
- ☐ 조회동의 유효기간 및 조회자(개인[신용]정보를 제공 받은 자)의 보유·이용 기간
- 동의일로부터 보험계약의 청약시까지(최대 3개월)

3. 개인[신용]정보의 제공에 관한 사항 [진단 및 계약적부 조사가 필요한 보험계약의 경우에 한함]

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인[신용]정보를 다음과 같이 제3자에게 제공하고자 합니다. 이에 대하여 동의하십니까?

- ☐ 개인[신용]정보를 제공받는 자
- 병원, 의원 등 건강진단 관련 업무종 위탁받은 자, 계약적부 조사종 위탁받은 자(진단 및 계약적부 조사가 필요한 보험계약의 경우에 한함), 재보험사
- ☐ 개인[신용]정보를 제공받는 자의 이용 목적
- 건강진단 업무(자정의 또는 파라메딕연체), 고지사항 확인(적부), 의료자문(사의), 인수 가능여부 확인(재보험사)
- ☐ 제공할 개인[신용]정보의 내용
- 개인식별정보(성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 주소, 성명, 직업, 전화번호, 휴대전화번호, 전자우편주소)
 - 계약전 암원의무사항
 - 당사, 신용정보집중기관(생명·손해보험협회) 및 보험요율산출기관에서 수집·관리하는 보험계약정보 및 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함) 단, 각 제공받는 자의 이용 목적을 위해 필요한 정보에 한함
- ☐ 제공받는 자의 개인[신용]정보 보유·이용기간
- 수집·이용 동의일로부터 3개월까지

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)를 처리(수집·이용, 조회, 제공)하고자 합니다. 이에 동의하십니까?

☐ 질병·상해정보 처리

☐ 주민등록번호·외국인등록번호 처리

20 년 월 일

동 의 자	성명	서명	법정대리인 (1)	성명	서명	법정대리인 (2)	성명	서명

* 만 14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명을 하시고, 만 14세 이상 미성년자는 미성년 본인 직접 동의 또는 법정대리인의 동의 후 친권자 서명하시기 바랍니다.

FAX수신번호: 0505-045-2240

3225718 / 2015-07-22 10:12:16