

## [개인 신용정보의 제공/조회/이용 동의서]

이 계약과 관련하여 귀사가 본인으로부터 취득한 개인 신용정보를 타인에게 제공하거나 신용정보집중기관으로부터 본인의 개인신용정보를 조회하고자 하는 경우에는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제32조에 따라 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 아래의 내용과 같이 본인의 개인신용정보를 보험계약의 체결·이행 등의 목적으로 제공하거나 공공기관에서 정책자료로 제공하는데 동의하며, 또한 본 계약의 유지 또는 사후관리를 목적으로 손해보험협회 등 신용정보집중기관으로부터 본인의 개인신용정보를 조회하는데 동의합니다.

### <개인신용정보의 제공에 관한 내용>

\* 제공대상 기관 : 손해보험협회 등 신용정보집중기관, 손해보험사, 생명보험사, 공제사업자, 보험개발원, 손해사정서비스등 계약이행에 필요한 업무를 위탁받은 자

\* 보험회사는 '본인이 제공할 개인신용정보의 내용'중 상기 제공대상기관의 보험업법 등 법령상 업무수행목적에 부합하는 최소한의 정보만 제공할 수 있습니다.

\* 제공받는자의 정보보유·이용기간 : 본 계약의 체결시부터 계약의 효력이 유지(계약의 갱신 등으로 변경되는 경우도 포함)되는 때까지

※ 법률에 따라 개인신용정보를 제공받는 자는 위의 정보보유/이용기간이 적용되지 않습니다.

\* 제공조회할 개인신용정보의 내용 : 개인식별정보(계약자 및 보험대상자(피보험자)의 성명, 주소, 주민등록번호, 성별, 국적, 직업, 연락처 등), 보험계약정보(계약일, 증권번호, 보험기간, 보험종목, 보험상품명, 보험사명, 보험료, 보험가입금액, 보험계약유지여부 등), 보험금지급정보(보험금 청구일자, 보험사고일자, 보험금 지급일자, 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등) 보험대상자(피보험자)의 질병에 관한 정보(단, 질병으로 인한 손해를 담보하는 경우에 한함)

### <개인신용정보의 조회에 관한 내용>

\* 조회할 개인신용정보내용: 보험계약정보(보험사명, 증권번호, 보험기간, 보험계약일자, 상품명, 담보내용, 보험가입금액, 보험료, 계약유지여부) 보험금지급정보(보험사고일자, 보험금청구일자, 보험금지급일자, 보험금지금액, 보험금지급사유) (질병으로 인한 손해를 담보하는 경우에는 질병정보 포함)

\* 조회목적 : 본 계약의 유지, 사후관리 및 보험사고조사

\* 조회동의 유효기간 : 본 계약의 체결시부터 계약의 효력이 유지(계약의 갱신 등으로 변경되는 경우도 포함)되는 때까지

※ 본 동의서에 의한 개인신용정보 조회는 귀하의 신용등급과 무관하며, 상기내용이 변동되는 경우 당사 인터넷 홈페이지 게시 등을 통해 알려드리겠습니다.

※ 위 사항에 동의하셔야 귀하의 보험계약에 대한 정상적인 보험서비스가 가능합니다. 20    년    월    일

계 약 자 :	(서명)	피보험자 1 :	(서명)	* 동의자가 행위무능력자(만20세미만 미성년자, 한정치산자, 금치산자 등)인 경우 법정대리인(친권자, 후견인 등)이 서명 또는 날인
		피보험자 2 :	(서명)	
친권자(후견인)	(서명)	피보험자 3 :	(서명)	
		피보험자 4 :	(서명)	

## [꼭 알아야 할 사항]

### \* 예금자 보호안내

이 보험계약은 예금자보호법에 따라, 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합한 금액을 예금보험공사가 1인당 "최고 5천만원까지" 보호합니다. 다만, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인 또는 예금자보호법 제3조 제1항에서 정한 단체(정부, 지자체 등)인 경우에는 보호되지 않습니다

보험계약관련 유의할 사항	보험금 지급관련 유의할 사항
<p>* 보험계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 아래와 같이 보험료를 돌려드립니다.</p> <p>- 계약자, 피보험자, 수익자의 책임없는 사유에 의하는 경우: 무효의 경우에는 납입한 보험료의 전액</p> <p>해지의 경우에는 경과하지 아니한 기간에 대하여 일단위로 계산한 보험료</p> <p>- 계약자, 피보험자, 수익자의 책임있는 사유에 의한 경우: 이미 경과한 기간에 대하여 단기요율 (1년미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액</p> <p>* 계약자는 보험계약 체결시 약관과 청약서 부분을 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 아니한 때에는 청약일로부터 1개월이내에, 실손의료비담보의 경우 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며 이미 납입한 보험료와 이자를 더하여 지급합니다.</p> <p>※ 당사의 여행보험상품은 비갱신형상품으로, 위 보험기간이후 보장을 원하시는 경우 신규청약시와 동일한 청약절차를 거쳐야 합니다. 이 경우 회사는 청약일로부터 30일 이내에 거절할 수 있으며 [보통약관 1조 1, 2, 3항 참조], 청약을 거절할 경우에는 받은 보험료를 계약자에게 돌려드립니다.</p>	<p>회사는 아래 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.</p> <p>* 계약자나 피보험자, 수익자의 고의</p> <p>* 피보험자의 질병, 심신상실 또는 정신질환</p> <p>* 피보험자의 임신, 출산(제왕절개 포함), 유산 또는 그밖의 처치</p> <p>* 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 기타 이들과 유사한 사태</p> <p>* 선천성 뇌질환, 비뇨기계장애</p> <p>* 해외에서의 치아보철, 보존, 금관, 틀니, 의치 및 임플란트로 인한 의료비</p> <p>* 치과, 한방치료, 직장 또는 향문질환중 국민건강보험법상 비급여의료비</p> <p>* 전문등반, 글라이더조정, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 모터보트, 자동차(오토바이)에 의한 경기, 시범, 운행, 시운전, 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안에 생긴 사고</p>

## [청약철회 안내]

1. 청약일로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. (단, 단체계약 또는 보험기간이 1년 미만 계약은 청약을 철회할 수 없습니다)
2. 증권원본, 피보험자 신분증사본, 통장사본과 아래의 청약철회신청서를 작성하시어 가까운 지점을 내방하시거나 우편송부하시어 제출하시면 됩니다.
3. 입금처의 거래은행 예금주는 계약자와 동일해야 합니다.

증권번호:	청약철회 신청사유:	
계약자:	(서명)	주민등록번호:
친권자(후견인):	(서명)	관계:
주소:	연락처:	
입금처(거래은행):	계좌번호:	예금주:
신청일:	년    월    일	

## 아메리칸 홀 어슈어런스 캠페니 한국지사

아메리칸 홀 어슈어런스 캠페니는 Chartis의 계열회사입니다.