

■ 사고 유형별 구비서류

※ 사이버/모바일/A-Tab/화상모바일/카카오톡 챗봇 보험금청구시 사본접수 가능합니다.(단, 사망 제외)

구분		구비서류		발급처	
공통	기본	①보험금청구서 ②개인(신용)정보처리동의서 ③청구인 신분증(주민등록증, 운전면허증)			
	추가	통장사본 (사전 미등록 계좌인 경우) ※ (필요 시) 추가서류 1. 배우자, 자녀 등의 종피보험자 보장상품 : 종피보험자와의 관계를 확인할 수 있는 가족관계 확인 서류 (가족관계증명서 등) 2. 수익자가 미성년자인 경우: 친권확인을 위한 기본증명서 및 가족관계 증명서 3. 대리인 청구 시: 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서 4. 재해사고 시: <재해 입증서류> 가). 교통사고: 공공기관(경찰서, 소방서 등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시 등) 사고사실확인서 나). 산업재해: 산업재해처리내역서 또는 보험급여지급확인서 다). 군인재해사고: 공무상병인증서 라). 의료사고 등 법원분쟁: 법원판결문 마). 기타 재해사고: 공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서 바). 확인서류 발급불가 재해사고: 병원초진차트 등 재해사고 증명서류 및 보험금 청구서상 재해사고내용 기재 사). 자살: 경찰서 발행 변사사실확인원 5. 고객확인 주기가 도래한 경우: 고객확인서		은행, 증권사 서류별 상이	
사망	선택	① 사망진단서(시체검안서) 원본 ② 사망진단서(시체검안서) 사본(원본대조필) 및 기본증명서(사망사실 기재)		의료기관 및 주민센터 등	
	추가	※ (수익자 미지정시) 추가 요청서류 · 상속관계 확인을 위한 서류(사망자 기준의 가족관계증명서, 제적등본 등) · 상속인이 다수인 경우: 상속인 각각의 위임장 및 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)		주민센터 등	
장해	선택	후유장애진단서 (일반진단서로 대체 가능한 경우 진단서 및 추가서류)		의료기관	
	추가	※ (일반)진단서로 대체 가능한 장해 경우 · 만성신부전: 혈액투석(최초 혈액투석일, 환자상태 기재) · 사지절단(절단부위 명시): X-ray 판독결과지 · 인공관절치환술(치환일자, 부위 명시): 수술기록지 · 비장, 신장, 안구 적출(적출일자, 부위명시): 수술기록지 · 장기전절제(절제일자, 부위 명시): 수술기록지		의료기관	
진단	기본	공통	진단서(진단명, 질병분류 코드 포함)	의료기관	
	암	기본	조직검사결과지 · 백혈병: 골수검사지 및 혈액검사결과지 · 뇌/폐/체강암: 방사선 판독결과지(조직검사가 불가한 경우) · 간: 방사선 판독결과지(조직검사가 불가한 경우) 및 혈액검사 결과지	의료기관	
	뇌졸중	기본	CT, MRI 등 방사선 판독 결과지	의료기관	
	심근경색	기본	초진기록부, 각종 검사결과지(관상동맥조영술 결과지, 심전도결과지, 근효소 결과검사지, 심초음파결과지 등)	의료기관	
	기타	기본	해당 질병에 따른 진단근거 서류(예: 말기간질환의 경우 MRI 또는 CT 판독결과지, 혈액검사결과지, 뇌파검사결과지 등)	의료기관	
입원	선택	① 진단명(질병분류코드), 입원기간이 포함된 서류(병명 기재 필수, 예: 입·퇴원확인서) ② 진단서(입·퇴원기간 기재 필수)		의료기관	
통원	선택	① 진단명(질병분류코드), 통원일이 포함된 서류(예: 통원확인서) ② 진단서(통원일자 기재 필수)		의료기관	
수술	선택	① 진단명(질병분류코드), 수술명, 수술일자가 포함된 서류(예: 수술확인서) ② 진단서(수술명, 수술일자 기재 필수)		의료기관	
골절	선택	① 진단명(질병분류코드), 진단일자가 포함된 서류(예: 의사소견서) ② 통원확인서, 입·퇴원확인서 + X-ray 판독결과지 ③ 진단서(골절부위 명시)		의료기관	
치아치료	기본	① 치아치료확인서, 치료진료기록 사본		의료기관	
아토피치료	기본	① 아토피 증명서		의료기관	
장기요양재가/시설급여지원	기본	병명이 기재된 진단서, 장기요양인정서(국민건강보험공단발급), 장기요양급여비용 명세서, 장기요양급여 제공기록지, 진료기록부(검사기록지포함)		의료기관	
실손	입원의료비	기본	진료비계산서(영수증), 진료비 세부내역서	의료기관	
		선택	① 진단서 ② 진단명(질병분류코드)·입원기간이 포함된 서류(예: 입·퇴원확인서)	의료기관	
	외래실손	기본	① 진료비계산서(영수증): 일자별/진료과별 구분 제출 ② 2017년 4월 이후 계약: 진료비 세부내역서(일자별/진료과별 구분 제출)	합산청구금액이 10만원 이하인 경우 병명확인 서류를 생략하고 진료비계산서(영수증)로 대체 가능. 의료기관에서 확인한 진단명을 청구서에 기재. 단, 신부전, 항문외과, 비뇨기과, 피부과 등은 병명확인 서류를 제출해야 함. 반복 청구시 병명확인 서류 추가 요청 가능.	의료기관
		선택	① 진단서 ② 진단명(질병분류코드)·통원기간이 포함된 서류(예: 통원확인서, 처방전)		의료기관
처방조제	기본	① 약제비계산서: 일자별/진료과별 구분하여 제출 ② 병명확인서류: 질병분류기호가 기재된 처방전	의료기관		

* 동안내장은 일반적인 보험금 청구시 필요한 서류를 기재한 것으로 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가심사서류를 요청할 수 있으며 구비되지 않을 경우 접수가 되지 않을 수 있습니다.
 기타 자세한 내용은 ABL생명 홈페이지(www.abllife.co.kr)를 통해 확인하실 수 있으며 자세한 문의사항은 사고보험금 접수센터(☎1588-4404)를 이용하시기 바랍니다.
 * 피보험자별 지급총액 100만원 이하 보험금 청구시 사본으로 청구 가능하며 팩스 이용 가능합니다. 단, 모바일을 이용한 보험금청구FAX는 300만원 이하 이용 가능합니다.
 * 실손 의료보험 통원의료비를 청구하는 경우 병원에서 질병분류기호(질병코드)가 기재된 처방전을 받으시기 바랍니다. 환자는 통원치료 후 병원에 질병분류기호(질병코드)가 기재된 처방전 2부를 요구할 수 있으며, 의료 관련 법령에 따라 병원은 이에 응하도록 되어 있습니다. 실손 의료보험 가입자가 이 처방전을 보험금 청구서 및 병원 영수증과 함께 제출하는 경우 추가 증빙서류를 받기 위해 병원 재방문 및 발급에 필요한 비용의 부담 없이 보험금을 받으실 수 있습니다.
 * 의료기관관련 서류별 발급비용은 해당 의료기관 및 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) 홈페이지(병원·약국·비급여진료비정보)를 참고하시기 바랍니다.
 * 주민센터발급 서류는 대한민국 정부민원 포털사이트 민원24시(www.minwon.go.kr) 등에서 발급 가능합니다.