

고객 연락처

계약자	자택	우편번호		전화번호		보험증권 수령지	모바일() 자택() 직장()
	직장	우편번호		전화번호		기타 우편물 수령지	자택() 직장()
휴대폰		문자서비스(카카오알림톡 포함)(Y / N)				E-mail	E-mail 서비스(Y/아니오)

※ 피보험자가 계약자와 다를 경우 하단의 ‘피보험자 연락처’ 를 기재하여 주십시오

피보험자	자택()	우편번호		전화번호		
	휴대폰	문자서비스(카카오알림톡 포함)(Y/N)			E-mail	

보험료 이체(출금동의) 및 송금계좌 동의 신청서

제2회 · 부활(효력회복) 이후 보험료 및 대출 원리금자동이체납입	은행명		계좌번호	
	예금주주민등록번호		예금주명	서명(인)전자서명 계약자와의 관계_____
	2회이후 보험료 이체 희망일		① 5일 ② 10일 ③ 15일 ④ 20일 ⑤ 25일	
송금계좌신청	은행명		계좌번호	
	예금주주민등록번호		예금주명	서명 전자서명 (계약자限)
	분할(연금포함) · 배당금 · 휴면보험금 자동송금신청 / 가입 거절시 보험료 반환계좌			<input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
승낙거절 안내에 대한 사항	보험계약이 승낙 거절된 경우 카카오 알림톡(또는 문자메세지)을 통해 승낙거절 사유 등 중요사항에 대한 안내 수신 동의			동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> .

- ☐ 신청인 본인은 전자금융거래법의 출금이체 동의에 대한 상세 내용을 인지하고, 예금주가 동의한 상기 계좌를 이용하여 위 계약에 대한 보험료 및 대출 관련한 모든 출금거래에 동의합니다.
- ☐ 출금이체 동의는 보험회사가 고객님(예금주)의 은행계좌로부터 보험료 및 대출원리금 등을 출금하는 경우에 해당 고객(예금주)님으로부터 의무적으로 사전에 서면 또는 전자서명으로 동의를 얻도록 하는 제도입니다.

보험금 지정대리청구인 제도

(계약자=피보험자=수익자인 보험계약에서 보험사고 발생 시 의식불명 등으로 인해 보험금을 청구할 수 없는 상황에 대비하여 미리 보험금의 대리청구인을 지정하는 제도)

보험금 대리청구인 ※ 피보험자의 배우자 또는 3촌이내의 친족만 지정가능하며 보험금 청구 시에도 동일함	지정함 <input type="checkbox"/> 지정하지 않음 <input checked="" type="checkbox"/> (사유 : <input checked="" type="checkbox"/> 원치 않음 ② 배우자 또는 3촌이내의 혈족 없음)
	*청구인1 성명 : 주민등록번호 : 피보험자와의 관계: 대표청구인 : Y
	*청구인2 성명 : 주민등록번호 : 피보험자와의 관계: 대표청구인 : N
피보험자 본인은 상기인을 보험금 대리청구인으로 지정합니다. _____ (서 명)	

보험수익자 지정 · 변경권 행사 관련 추가 약정 (계약자=피보험자, 계약자=법인인 계약은 제외)

약정여부 선택	약정함 <input type="checkbox"/> 약정하지 아니함 <input type="checkbox"/>
[약정함을 선택한 경우] 본인(계약자)이 사망한 경우에는 상속인 등 승계인이 보험수익자 지정 · 변경권을 행사합니다. _____ (서 명)	

고객확인(계약자) (단, 계약자가 법인인 경우는 고객확인서로 대체)

※ 「특정 금융거래정보의 보고 및 이용 등에 관한 법률」에 따라 고객이 금융기관과 거래시 아래의 내용을 기재하여야 하며, 제공하신 정보는 동법에 의하여 보호됩니다. 본 자료를 제출하지 않을 경우 금융거래가 제한될 수 있습니다.

<input type="checkbox"/> 주민등록증/운전면허증/	발급일자 :	
<input type="checkbox"/> 미성년자의 친권자	주민번호1 :	주민번호2 :

EDD이행을 위한 거래관련 기본정보 (“기타”인 경우 사유를 반드시 기재, 계약자=법인일 경우 “거래의 목적”, “자금의 원천” 만 작성)

거래의 목적	<input type="checkbox"/> 가족보장 <input type="checkbox"/> 노후준비 <input type="checkbox"/> 상속준비 <input type="checkbox"/> 저축 <input type="checkbox"/> 자녀양육비 <input type="checkbox"/> 재계약 <input type="checkbox"/> 기타 ()
자금의 원천	<input type="checkbox"/> 근로 및 연금소득 <input type="checkbox"/> 퇴직소득 <input type="checkbox"/> 사업소득 <input type="checkbox"/> 부동산임대소득 <input type="checkbox"/> 부동산 양도소득 <input type="checkbox"/> 금융소득(이자 및 배당) <input type="checkbox"/> 상속/증여 <input type="checkbox"/> 재산양도소득 <input type="checkbox"/> 기타()
추정자산	<input type="checkbox"/> 5억원미만 <input type="checkbox"/> 5억원이상 10억원 미만 <input type="checkbox"/> 10억원 이상 <input type="checkbox"/> 10억원이상 100억원 미만 <input type="checkbox"/> 100억원이상 1,000억원 미만 <input type="checkbox"/> 1,000억원 이상

개인 실소유자 확인 (계약자가 법인인 경우는 ‘법인/단체 고객확인 및 실제소유자 확인서’ 작성)

실소유자 여부	<input type="checkbox"/> 예			<input type="checkbox"/> 아니오		
실소유자가 아닌 경우→ 실소유자 인적사항	성명		주민등록번호		국적	

계약전 알릴의무 기타사항

※ 아래 사항이 사실과 다를 경우 보험가입이 거절될 수 있습니다.		주피보험자	종피보험자
향후 3개월 이내에 다음과 같은 해외위험지역으로 출국할 예정이있습니까?(예,아니오) ※ 전쟁지역, 미개척지(열대, 한대), 등반산악지대		기간: 지역: 목적:	기간: 지역: 목적:
부업 또는 겸업, 계절적으로 종사하는 업무가 있습니까? (예, 아니오)		업무명:	업무명:
다른 보험회사(우체국 및 각종 공제계약 판매사 포함)에 생명보험, 손해보험,제3보험 또는 각종 공제계약을 가입하고 있습니까?		회사명: 건 수: 보험료(원):	회사명: 건 수: 보험료(원):
계약자 정보	월소득 - 월평균 ()만원		

고객면담보고서

회사에 알릴 사항 및 약관.상품내용에 대하여 자세히 설명하였으며, 자필서명을 확인하였고 면담한 내용에 대하여 정확히 보고서를 작성하였습니다.				결 재	담 당
면담일자 : 년 월 일 면담자 :					