



제지급금 청구서

접수번호

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

신청항목	<input type="checkbox"/> 해지	<input type="checkbox"/> 보험계약대출	<input type="checkbox"/> 만기	<input type="checkbox"/> 배당	<input type="checkbox"/> 중도급부	<input type="checkbox"/> 중도인출
	<input type="checkbox"/> 연금	<input type="checkbox"/> 연금 (일시 수령)	<input type="checkbox"/> 서면동의철회			
신청방법	<input type="checkbox"/> 본인내방	<input type="checkbox"/> 대리인내방	<input type="checkbox"/> 우편	<input type="checkbox"/> 팩스	<input type="checkbox"/> MP접수	신청일 년 월 일

* 우편 접수 시, 서명(인)란에 인감도장 날인 후 인감증명서 첨부, 또는 자필서명 후 본인서명사실확인서를 첨부해 주시기 바랍니다.

■ 계약자(수익자) 인적사항

성명	대리인 내방 시 인감날인 (인)	주민등록번호(사업자번호)	
주소			국적(외국인의 경우)
E-Mail	연락처	휴대전화	
주소, 연락처 변경 동의	<input type="checkbox"/> 동의	재외국민 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
타국에 대한 납세의무 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	미국 시민권자 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
휴대전화 문자서비스(SMS, LMS) 활용 동의: 본인은 귀사가 제공하는 각종 정보(제지급금, 각종안내, 보험금)를 본인의 휴대전화 문자서비스로 안내 받음에 동의합니다.			<input type="checkbox"/> 동의
고객안내문 수신동의(중복선택 가능)	<input type="checkbox"/> E-Mail동의 <input type="checkbox"/> LMS동의(스마트폰 사용자인 선택 가능)	스마트폰 여부	<input type="checkbox"/> 예

■ 제지급금 요청사항

증권번호	①	②	③	④
신청금액	①	②	③	④
은행명	예금주명		계좌번호	
계약자(수익자)와의 관계			보험계약대출 이자납입방법 (자동이체 선택 시 별도 자동이체 신청 양식 기재)	<input type="checkbox"/> 자동이체 <input type="checkbox"/> 직납
해지사유	<input type="checkbox"/> 경제사정	<input type="checkbox"/> 긴급자금필요	<input type="checkbox"/> 부활불가	<input type="checkbox"/> 불필요 <input type="checkbox"/> 대출상환 <input type="checkbox"/> 관리불만 <input type="checkbox"/> 불친절 안내 <input type="checkbox"/> 기타

* 계약자와 예금주가 상이한 경우, 관계확인서류 및 예금주 인감 날인, 인감증명서를 첨부해 주시기 바랍니다.

■ 기타 유의사항

중도인출, 보험계약 대출 신청 시	<p>변액 보험의 경우 중도인출, 보험계약 대출을 받은 이후 월 보험료가 매월 납입되더라도 계약이 해지(실효)되는 경우가 발생할 수 있음을 설명 받았으며, 신청금액이 지급 가능금액을 초과할 경우 회사가 지급 가능 금액으로 지급함에 동의합니다.</p> <p>중도인출의 경우, 적립금의 일부를 미리 인출해서 사용하는 것으로 상환 기능이 없으며, 적립금 및 만기환급금(해지환급금)이 감소하고 추가 납입 시 계약관리비용이 공제됩니다.</p> <p style="text-align: right;">계약자: _____ (인)</p>
납입면제 계약 해지 신청 시	<p>납입 면제된 상태의 상품(특약)은 향후 보험료를 납입하지 않더라도 회사가 보험료 납입기간까지 보험료를 계속 납입하므로 보험계약이 유지되어 사고 발생 시 보험금이 지급되고, 만기 시까지 적립된 해지환급금이 지급됩니다. 그러나 임의로 보험계약을 해지하는 경우에는 보험계약이 종료되어 보험 혜택을 받을 수 없게 됨을 인지 및 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">계약자: _____ (인)</p>

* 보험차액(만기보험금 또는 해지환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세는 관련세법에서 정하는 요건에 부합하는 경우에 비과세가 가능합니다. 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.

■ 대리인(친권자 및 후견인 인적 사항) * 뒷면 개인(신용)정보 수집 · 이용 동의 작성 필수

성명	(인)	주민번호	
연락처	주소		
성명	(인)	주민번호	
연락처	주소		

* 향후 본 건의 지급과 관련하여 위임 받은 수입자와 귀사 사이의 분쟁이 발생하는 경우, 수령금 전액 및 소정의 해당이자를 즉시 반환하겠으며, 이로 인해 발생하는 모든 민·형사상의 책임을 질 것을 확인합니다.

회사작성란	* 상기 지급 요청에 대하여 정당한 청구권자의 본인이 작성한 것임을 확인하였기에 상기와 같이 지급 의뢰하며, 사고 발생 및 규정 미 이행에 따른 모든 책임을 질 것을 확인합니다. (MP접수건은 상기 사항에 대해 반드시 고객이 작성하고 확인서 첨부).				
접수기관	접수일자	접수자	(인)	확인자	(인)



■ [필수] 대리인의 개인(신용)정보 수집 · 이용 동의서

귀하는 아래 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 동의를 거부할 경우 본 신청이 거절되거나 제한될 수 있습니다.

① 수집 · 이용에 관한 사항

수집 · 이용 목적	신청인의 신분확인 및 이력 관리
보유 및 이용기간	동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) *거래 종료일: “①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권 · 채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날” 을 말함

• 수집 · 이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호	
	위 고유식별정보 수집 · 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
일반개인정보	성명, 주소, 유 · 무선 전화번호	
	위 개인신용정보 수집 · 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

20 년 월 일 성명: _____ 서명 (인)

■ [필수] 예금주의 개인(신용)정보 수집 · 이용 및 제공 동의서

귀하는 아래 동의들을 거부할 수 있습니다. 다만, 동의를 거부할 경우 본 신청이 거절되거나 제한될 수 있습니다.

① 수집 · 이용에 관한 사항

수집 · 이용 목적	보험료 출금 (또는 보험료 자동이체 등록) 및 보험계약의 유지 · 관리
보유 및 이용기간	동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) *거래 종료일: “①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권 · 채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날” 을 말함

• 수집 · 이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호	
	위 고유식별정보 수집 · 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	일반개인정보	<ul style="list-style-type: none"> 계좌이체/카드결제 시: 예금주/카드소유주 성명, 생년월일, 계약자와의 관계 등 휴대폰 소액결제 시: 휴대폰 소유주 성명, 통신사, 휴대폰번호, 생년월일, 성별, 계약자와의 관계, 내외국인 구분 정보 등 계좌이체/카드결제 시: 은행명/카드사명, 계좌번호/카드번호, 카드 유효기간
	신용거래정보	
	위 개인신용정보 수집 · 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

② 제공에 관한 사항

제공받는 자	금융거래 관련 기관: 보험료 출금/자동이체 계좌 개설 은행, 카드 개설 금융기관, 금융결제원, PG사, 통신사
제공받는 자의 이용목적	예금주/카드소유주의 신분확인 및 보험료 출금(또는 보험료 자동이체 등록)
보유 및 이용기간	제공받는 자의 이용 목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

• 제공 항목

개인(신용)정보	일반개인정보	<ul style="list-style-type: none"> 계좌이체/카드결제 시: 예금주/카드소유주 성명, 생년월일 휴대폰 소액결제 시: 통신사, 휴대폰번호, 생년월일, 성별, 내외국인 구분 정보 등 계좌이체/카드결제 시: 은행명/카드사명, 계좌번호/카드번호, 카드 유효기간
	신용거래정보	
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> 동의함

* 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다. (홈페이지 www.aia.co.kr에서 확인 가능)

20 년 월 일 성명: _____ 서명 (인)

■ 제지금금 청구시 기본서류

구 분	신청권리자	계약자(수익자) 신청		대리인 신청	미성년자 계약
		내방	우편		
만기, 중도금부, 연금 (단, 피보험자와 만기수익자가 다를 경우 생존확인 서류 필수)	만기수익자	신분증	인감증명서와 인감날인 또는 본인서명사실확인서	계약자(수익자) 인감증명서와 인감도장 또는 본인서명사실확인서, 대리인 신분증	친권자(부,모) 신분증, 미성년자 기준의 가족관계증명서 * 단, 친권자 중 1인 내방 시 비내방자에 대한 인감증명서와 인감도장 또는 본인서명사실확인서
해지, 보험계약대출 배당금, 중도인출	계약자	신분증	인감증명서와 인감날인 또는 본인서명사실확인서	대리인 신분증	
서면동의 철회 (단, 계약자 계좌로만 송금가능, 2010.04.01 이후 계약만 가능)	피보험자	신분증	인감증명서와 인감날인 또는 본인서명사실확인서	피보험자 인감증명서와 인감도장 또는 본인서명사실확인서, 대리인 신분증	
법인계약자	법인		법인인감증명서, 인감도장, 사업자등록증사본(원본대조될 날인), 내방인의 신분증, 직원 내방 시 재직증명서(내방일 당일 발행건)		
비거주자 판정기준표			- 대 상: 외국인 등록번호 소지자, 국내거소신고번호 소지자, 해외 영주권 취득으로 영주국 소득 번호 소유자 - 구비서류: 비거주자 판정기준표, 출입국에 대한 사실증명서, 거주자 증명서, 여권 * 누적 납입보험료 1억원 미만인 경우 출입국에 관한 사실증명서, 거주자 증명서 제출 면제		

* 청구권자가 외국인일 경우 여권 추가

■ 유의사항

- 인감(법인 포함)증명서 및 배우자 관계 확인을 위한 가족관계증명서의 유효기간은 당사(계약서 비스부) 접수일 기준 3개월 이내 발행 건만 유효
- 본인서명확인서의 경우 수임인 및 발급목적 기재되어야 하며 접수일 기준 3개월 이내 발행 건만 유효(발급목적의 사용불가)

3. 계약자와 수익자가 다른 경우에는 증권 또는 수익자 해지(해약) 신청 동의서가 첨부되어야 합니다.

* 기타 필요에 의해 별도의 구비서류를 요구할 수 있습니다.

■ 등기 우편 주소 : (04516) 서울 중구 서소문로 11길 19 (정동, 배재정동빌딩) A동 3층 AIA생명