



# 계약 변경 신청서

접수번호

□□□□□□□□ - □□□□ - □□□□□□

고객 작성란 \* 「고객작성란」은 고객께서 자필로 작성하여야 하며, 「대리인 내방」의 경우 뒷면의 대리인란을 추가 작성하시기 바랍니다. (\*)는 고객 필수 기재사항입니다. 신청일 : 20 년 월 일

신청방법 □ 본인내방 □ 대리인내방 □ MP접수 □ 우편접수 \* 우편접수 시 서명(인란)에 인감도장 날인 후 인감증명서 첨부, 또는 자필서명 후 본인서명사실확인서 첨부.

계약자\* (인) 주민등록번호\* (사업자번호) 계약자와의 관계
친권자·후견인 동의란 성명 (인) 성명 (인)
주소
국적 재외국민여부 □ 예 □ 아니오 타국에 대한 납세의무여부 □ 예 □ 아니오 미국 시민권자 여부 □ 예 □ 아니오
\* 본인은 귀사가 제공하는 각종 정보(제지금, 각종안내, 보험금 등)를 본인의 휴대전화 문자(SMS, LMS) 또는 E-Mail로 안내 받음에 동의합니다.
E-mail 고객안내문(계약사항, 납입최고, 만기안내문 등) 수신동의(중복선택가능) □ E-Mail 동의 □ LMS 동의 (스마트폰 사용자만 선택 가능)
휴대전화 문자 안내에 대한 동의 (제지금, 각종안내, 보험금 등) □ 동의
연락처 ( ) - 휴대폰 : ( ) - 스마트폰 여부 □ 예 □ 아니오
주소 및 연락처 변경 동의 □ 동의
은행\* 송금계좌\* 예금주\*

변경사항 | 보험증권 번호 | 상품명

- 1 보험료가입금액 및 기본보험료 감액으로 인한 환급금 수령 안내
표준약관 계약내용 변경에 의해 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며 이로 인하여 회사가 지급해야 할 해지환급금이 있을 경우에는 이를 계약자에게 지급합니다.
2 저축성보험 및 변액보험 감액(보험가입금액 및 기본보험료)시 적립금 감소 안내
저축성보험(일반유니버설보험 등) 및 변액보험의 주계약가입금액 또는 기본보험료를 감액하는 경우에도 1의 내용과 동일하게 적용되며, 감액 후 보험료에 대한 적립금이 감액일을 기준으로 재계산되어 적립금이 감소하게 됩니다.
3 해지환급금이 적은 이유
보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸하는 제도로서 계약자께서 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자님께 지급되는 보험금의 일부로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 종도해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.
4 보험증권 재발행
계약자는 회사의 승낙을 얻어 계약내용 등을 변경할 수 있습니다. 그러므로 승낙의 의미로 변경 후 새로운 보험증권을 발행해드립니다. 단, 실효계약건을 계약변경(감액)하는 경우, 보험계약사항변경안내장을 통해 확인하실 수 있습니다.
5 변경지역 이입금 안내
변경지역이란 계약내용 변경을 하기 위하여 계약자가 회사에 추가로 납입해야 할 금액이며, 납기변경, 인적사항 정정 시 등에 따라 변경지역이 발생할 수 있습니다.
6 대출보유계약의 감액 기준
보험계약대출금이 있는 경우, 감액 후의 보험계약대출 가능 금액이 기존 보험계약 대출잔액보다 큰 경우에만 감액이 가능합니다. 단, 감액환급금보다 최저상환 금액이 적은 경우 차감 후 지급됩니다.
7 유의사항
1) 보험지역(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.
2) 대리접수 중 중요 계약변경(감액, 계약자 및 수익자 변경은 고객의 손해/불이익이 발생할 수 있으므로, 계약자의 변경사 및 유의사항을 전화로 안내할 수 있습니다.

계약자확인 동의란 상기 내용을 충분히 숙지 후 작성하였으며, 이에 본건의 계약변경을 신청합니다.
상기 내용을 신청인에게 충분히 안내하였으며 신청인이 자필 작성한 것을 확인합니다.
• 계약자 : (인) • 대리인 : (인) • 접수자 : (인) • 확인자 : (인)

Table with columns: 구분, 변경전, 변경후, 납입기간, 구분, 변경 전, 변경 후. Rows include: 주계약, 특약, 연금변경, 개시연령, 연금종류, 브릿지형 선택 시, 연금확정기간, 연금지급형태, 연금지급방법, 납입기간, 보험료 추가납입, 합계보험료.

납입면제 대상계약 감액 및 특약해지 신청시 기타변경사항

납입면제 대상계약 감액 및 특약해지 신청시
납입면제된 상태의 상품(특약)은 향후 보험료를 납입하지 않더라도 회사가 보험료 납입기간까지 보험료를 계속 납입하므로 보험계약이 유지되어 사고 발생시 보험금이 지급되고, 만기 시까지 적립된 해지환급금이 지급됩니다.
건강 플러스 할인 신청 □
갱신불원 □ 신청 □ 취소
상품명(특약명)
의료수급권자 □ 취득 □ 상실
바이탈리티서비스해지 □ 신청
바이탈리티 적립서비스는 해지 신청 후 재신청이 불가합니다. 신청 시 유의하여 주세요.

회사작성란 \*상기 변경 신청 계약에 대하여 정당한 신청권자인 본인이 작성한 것을 확인하였기에 상기와 같이 변경 신청을 의뢰하며, 사고발생 및 규정 미 이행에 따른 모든 책임을 질 것을 확인합니다.(Master Planner 접수건은 상기 사항에 대해 반드시 고객이 작성한 방문확인서를 첨부하여 주시기 바랍니다.)

접수기관 접수일자 접수자 (인) 확인자 (인)

대리인	성명 (인)	주민등록번호	-
	연락처	주소	

\* 향후 본 건의 계약변경과 관련하여 위임 받은 신청권자(대리인)와 귀사 사이의 분쟁이 발생하는 경우, 민형사상의 모든 책임은 물론 귀사의 변상요구가 있을시 요구기간내에 반환할 것을 확약합니다.

## ■ [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 <b>거래 종료 후 5년까지</b> (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 <b>거래 종료 후 5년까지</b> (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
	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
	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.kr](http://www.aia.co.kr)에서 확인 가능)

20 년 월 일 성명: \_\_\_\_\_ 서명 (인)

## 계약 변경 구비서류 및 유의사항

■ 계약 변경이란? 보험계약 유지 중 고객의 불가피한 사정으로 변경이 필요한 경우 약관의 일정한 조건하에서 보험계약사항을 변경하는 것을 말합니다.

■ 첨부서류(공통사항) : 당사 계약 변경 신청서, 보험가입증서

신청구분	구 비 서 류			비 고
	계약자 내방시	대리인 내방시	우편신청시	
보험종류 / 납입기간 납입주기 / 갱신불원 감액 및 특약해지	- 신분증 (주민등록증, 운전면허증, 여권 등)	- 계약자 인감증명서, 인감도장 - 신청인 신분증	- 계약자 인감증명서 신청서에 인감날인	변경차액은 계약자명의 계좌로 입금
비흡연자 할인특약	- 신분증 - 흡연질문서 - 니코틴 검사결과(피보험자검진)	신청불가	- 신분증 - 흡연질문서 - 니코틴 검사결과(피보험자검진)	

※ 계약자가 외국인일 경우 **여권추가**

- 유의사항
1. 인감증명서 및 배우자 관계확인을 위한 가족관계증명서는 당사(계약보전부) 접수일 기준 3개월 이내 발행건만 유효
  2. 계약자가 미성년자인 경우 친권자(부, 모)의 인감증명서와 인감도장 날인, 미성년자 기준으로 발급된 가족관계 증명서 첨부

3. 신청하신 계약변경이 처리 된 후에는 취소할 수 없습니다.  
※ 기타 필요에 의해 별도의 구비서류를 요구할 수 있습니다.

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