



제지급 청구서

중요!

모두작성

■ 계약정보

신청사유: ☒ 해지 ☐ 만기 ☐ 분할 ☐ 연금 ☐ 배당금

계약번호	상품명	계약일자	계약자	피보험자	1회보험료	지급종류	타인을 위한 보험
00012345678	무배당실버보험	2017-10-15	홍길순	홍길동	30,000	해지	

■ 청구정보(기재해 주신 계좌로 송금됩니다)

√ 청구지의 정보 필수 기재

송금받을 계좌번호	예금주 성명: 홍길영 (인)	주민등록번호: 900101 - 2*****	
	인감증명서와 동일한 도장 날인	은행명: 농협	
		계좌번호: 123-123456-12	
청구인	성명: 홍길영 (인)	주민등록번호: 900101 - 2*****	전화: 010-0000-0000
	인감증명서와 동일한 도장 날인	주소: 서울시 종로구 삼봉로 48(청진동, 라이나타워)	
		직업: 회사원	국적: 대한민국
대리인	성명: (인)	주민등록번호: -	전화: -
	인감증명서와 동일한 도장 날인	주소: -	
	■ 대리인 청구 시 청구인의 인감도장이 날인 된 위임장을 함께 첨부 해 주셔야 합니다.		
친권자 (후견인)	부 성명: (인)	모 성명: (인)	전화: -
	인감증명서와 동일한 도장 날인	인감증명서와 동일한 도장 날인	전화: -

계약자 또는 피보험자가 미성년자 등으로 친권자(부, 모) 또는 후견인의 동의가 필요한 경우 인감날인 부탁 드립니다.

■ 타인을 위한 보험

√ 타인을 위한 보험계약을 해지하고자 하시는 경우 작성해주시시오 (인감증명서와 동일한 도장 날인)

보험계약자와 보험수익자가 다른 타인을 위한 보험계약을 해지하고자 하는 경우 상법 제 649조에 따라 반드시 보험수익자의 동의를 얻어야 하며, 동의를 얻지 않을 경우 보험계약을 해지 할 수 없습니다.

피보험자 구분	수익자						법정대리인	
	만기	장해	사망1	사망2	사망3		법정대리인1	법정대리인2
	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)
	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)
	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)
	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)	성명: (인)

위와 같이 청구하며, 청구일자는 귀사(라이나생명)에 접수된 시점으로 합니다.

20 년

월

일



[필수] 제지급금 청구를 위한 상세 동의서

귀하는 개인(신용)정보의 수집·이용 및 조회, 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있으며, 개인의 신용도 등을 평가하기 위한 목적 이외의 개인(신용)정보 제공 동의는 철회할 수 있습니다. 다만, 본 동의는 '보험계약 인수심사·체결·이행·유지·관리'를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능합니다.

1. 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적	- 제지급금 지급관련 금융업무
보유 및 이용기간	- 동의일로부터 거래 종료 후 5년까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제 662조), ③채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말합니다.

수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호
	위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? ☒ 동의함
개인(신용)정보	
↳ 일반개인정보	성명, 연락처, 주소, 직업, 국적
↳ 신용거래정보	금융 거래 업무 관련 정보(지급 계좌정보 등)
	위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? ☒ 동의함

2. 제공에 관한 사항

제공받는 자	- 금융거래기관: 계좌개설 금융기관, 금융결제원
제공받는 자의 이용목적	- 금융거래기관: 제지급금 출·수납 관련 금융거래 업무
보유 및 이용기간	- 제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

* 외국 재보험사의 국내지점이 재보험계약 가입 판단 지원, 보험계약 공동인수 지원 업무를 위탁하기 위한 경우 별도의 동의없이 외국소재 본점에 귀하의 정보를 이전할 수 있습니다.



제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호		
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?		☒ 동의함
개인(신용)정보	성명, 생년월일		
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?	☒ 동의함	

* 업무위탁을 목적으로 개인(신용)정보를 처리하는 경우 별도의 동의 없이 업무 수탁자에게 귀하의 정보를 제공할 수 있습니다.
(홈페이지 [www.lina.co.kr]에서 확인 가능)

20 년

월

일

■ 청구인과 제지급 수령인이 필수로 작성해야 합니다.

수령인(예금주)	법정대리인1		친권자 1인이 서명한 경우 본인은 다른법정대리인 1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다.
홍길영	(서명)	법정대리인2	(서명)

※ 만 14세 미만의 경우 법정대리인이 작성 후 친권자 서명을 하시고, 만14세 이상 미성년자는 미성년 본인 직접동의 또는 법정 대리인의 대리 동의 후 친권자 서명 하시기 바랍니다.

※ 부모가 공동 친권자인 경우 부모 쌍방이 각자 서명하여야 합니다. 다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모 중 일방이 부모 공동 명의로 동의할 수 있습니다.

라이나생명보험주식회사 귀중

신용정보인필번호 : PA-21083-R



변제의무확인서[제지급금 반환 책임에 대한 각서]

■ 대상 계약

보험상품명	계약번호	계약일자	계약자
무배당실버보험	00012345678	2017-10-15	홍길순

■ 각서 사항

상기 보험계약에 따라 귀사가 계약자 또는 보험금 수익자에게 지급하여야 할 제지급금(이하 "본 건 제지급금")은 대표신청인 명의의 계좌로 입금되었음을 확인하며 향후 본 건 제지급금 지급과 관련하여 귀사에 이중 지급 등의 손해가 발생하는 경우 아래 대표신청인은 법정상속인과 연대하여 귀사에 발생한 비용을 포함한 일체의 손해에 대하여 즉시 변제할 것임을 확인합니다.

20 년 월 일

성명	홍길영	(인도장인)	생년월일	1990-01-01
계약자(수익자)와의 관계	배우자			
연락처	010-0000-0000			
주소	서울시 종로구 삼봉로 48 (청진동, 라이나타워)			

■ 첨부서류: 대표신청인 인감증명서 1부 (용도: 제지급금 청구용)

■ 구비서류 중 인감증명서는 본인서명사실확인서로 제출 가능합니다. 인감증명서를 첨부하신 경우 신청서에 인감증명서상의 인감도장을 인감날 인(도장 찍음) 하셔야하며, 본인서명사실확인서를 첨부하신 경우 본인서명으로 인감날인을 대신합니다(단, 본인서명사실확인서에 등록된 서명과 동일해야 합니다.)

라이나생명보험주식회사 귀중