



변제 의무 확인서 [보험금 반환 책임에 대한 각서]

■ 변제 의무 대상 계약

상품명	계약번호	계약일자	계약자	피보험자	담보종목

■ 각서할 사항

본인은 상기 보험계약에 따른 보험금 대표 수령과 관련하여 다른 수익자들로부터 보험금 수령 권한 일체에 대한 적법한 위임을 받았음을 확인하며, 추후 본 보험금 수령과 관련하여 다른 수익자들이 보험금을 재청구하거나 수익자간 지분 다툼 등 그 사유를 불문하고 귀사에 문제가 야기되는 경우, 본인이 수령한 보험금 전부를 귀사에 즉시 반환 할 것이며, 이와 관련하여 귀사에 손해가 발생하는 경우에는 이를 배상할 것임을 확인합니다.

년 월 일

대표수익자(보험금수령인)	(서명 또는 날인)
주민등록번호	
주소	
연락처(휴대폰)	
피보험자와의관계	

수익자	(서명 또는 날인)
주민등록번호	
주소	
연락처(휴대폰)	
피보험자와의관계	

■ 미성년 수익자를 대리하여 청구 및 수령하시는 경우 친권자 1인의 인감도장 날인 또는 자필서명을 하시고 인감 날인한 경우 인감증명서를, 자필 서명한 경우 본인서명사실확인서를 반드시 함께 접수해주시기 바랍니다. (단, 본인서명은 본인서명사실확인서에 등록된 서명과 동일해야 함)

라이나생명보험주식회사 귀중



[필수]보험금 위임 및 변제의무 확인을 위한 개인(신용)정보 처리 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 '보험금 청구 위임'을 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 관련 업무수행이 불가능할 수 있습니다.

1 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 동의사항

수집·이용 목적	보험금 청구·지급 및 이와 관련한 일체의 행위에 대한 위임 요청 처리, 변제의무(보험금반환 책임) 확인
보유 및 이용기간	<p>동의일로부터 거래종료 후 5년까지 (단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 분쟁해결, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용하며, 별도 보관함)</p> <p>위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "①보험계약 만기, 해지, 취소, 철회일 또는 소멸일, ②보험금 청구권 소멸시효 완성일(상법 제662조), ③채권채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.</p>

□ 수집·이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호		
	위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	성명, 유무선 전화번호, 주소, 피보험자와의 관계		
	위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까??	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함

본인은 상기 내용에 따라 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 처리하는 것에 동의합니다.

신용정보관리보호인필(CLAIM-2018-N)

년 월 일

대표수익자(보험금수령인)	(서명 또는 날인)
수익자	(서명 또는 날인)