

보험계약 변경(정정)신청서



□ 변경(정정)사항

* 피보험자 변경, 감액완납, 펀드변경, 지정대리청구인 신청은 별도 신청서 작성

계약(단체)번호	총()건									
계약사항 변경			계약관계자 변경							
계약내용	변경(정정)전	변경(정정)후	인적사항		변경 전	변경 후	피보험자와 관계			
	계약금액	계약금액								
주 계약			계약자 (종업원명)	성 명						
				주민등록번호						
특약			보험 대상 자	피보험자	성 명					
					주민등록번호					
특약				종피보험자	성 명					
				주민등록번호						
특약			만기수익자 (연금/분할)	성 명						
				주민등록번호						
특약			상해수익자	성 명						
				주민등록번호						
특약			사 망 수 익 자	지급율	성 명					
				()%	주민등록번호					
기 타 () 예) 연금개시연령변경 위험등급(직업/차종)변경 건강체 변경 개명/국적변경				지급율	성 명					
				()%	주민등록번호					
				지급율	성 명					
			()%	주민등록번호						
			지급율	성 명						
			()%	주민등록번호						
금융기관 및 계좌번호 (계약자명과 예금주명이 동일한 계좌)		예 금 주	보험증권 재발행		보험증권 받는방법					
			☐ Y ☐ N		☐ 모바일 ☐ e-mail ☐ 방문 ☐ 우편 (자택 직장)					

* 변경차액(입금액)이 발생 될 경우, 출금이체동의서 별도 첨부

□ 계약관련자 작성 (계약관계자 변경시 필수 기재)

항목	성명	항목	성명
계약자 (사망시 승계인의 동의)	(서명)	보험계약대출금액	원
	(서명)	보험계약대출(자동대출) 승계확인	(서명)
피보험자 (종피보험자/자녀)	(서명)	중도인출금액	원
	(서명)	중도인출 승계확인	(서명)
	(서명)	법정대리인(친권자)	(서명)
만기(연금/분할)수익자	(서명)		(서명)

□ 신청인 작성

* 대리인 신청시 위임자의 인감증명서 및 위임자 본인이 자필 작성한 위임장을 첨부하여야 합니다.

신청인	(서명)	신청인 주민등록번호		신청 사유	
계약자명		계약자와 관계	☐ 본인 ☐ 대리인 ()		
계약자 주소/연락처 (변동시 기재)	주소 : 연락처(휴대폰) : 이메일 :				

*변경후 계약자/수익자의 주소/연락처를 기재해 주시기 바랍니다.

접수일자		접수기관		접수자	
------	--	------	--	-----	--