신청서

지역가입자 계좌 자동이체·환급계좌 신청서

h·well 국민건강보험

신청구분	☐ 자동이체 신청 ☐ 전체 [☐ 건강보험 ☐ 국민연금] ☐ 환급계좌 신청 ☐ 전체 [☐ 건강보험 ☐ 국민연금]			
납부자번호	건강보험		납부의무자	
	국민연금			
주민등록번호 (외국인등록번호)			전화번호	
주 소				

자동이체 ☐ 신규 ☐ 변경 ☐ 해지

금융기관명		계좌번호	법인계좌, 평생계좌(전화번호 등) 신청 불가		
예금주		예금주 주민등록번호		예금주 전화번호	
납부의무자와의 관계		※ 대납 신청 시 작성해 주십시오. "상기 납부자의 보험료를 신청인(계좌명의인)이 대납하는 것에 동의합니다." 신청인 (서명 또는 날인)			
적용 시작(종료)월	월	이체 희망일	☐ 익월 10일 ☐ 말일 ☐ 25일 (선납 외국인만 해당)	※ 적용시작월 '1월', 이체희망일 '익월 10일' 경우 2월 10일 최초 출금됨	
체납보험료 자동이체신청	☐ 분할납부 [☐ 최종월 제외] ☐ 단순체납: 년 월 ~ 년 월 (개월)			☐ 당월분 제외 (체납보험료만 자동이체 원할 경우)	

※ 연체금 일할계산 관련 연체금은 자동이체 출금일 기준으로 계산됩니다.
※ 자동이체 잔고부족으로 출금 안 된 미납보험료를 다음 출금청구일(출금일-2일) 이전에 미리 납부하실 경우 연체금을 줄일 수 있습니다.
※ 자동이체 청구일(출금일-2일)이후 납부반영일(출금일+1일)까지는 가상계좌 등으로 납부 시 이중납부가 될 수 있습니다.
※ 6개월 연속 전액 미이체 시 사전 통보 없이 자동이체가 직권해지 될 수 있습니다.
※ 선납외국인은 납부기한(25일)에 정상적으로 출금되지 않으면 1회 재청구(10일) 후 사전 통보 없이 자동이체 직권해지 될 수 있습니다.

환급계좌 ☐ 신규 ☐ 변경 ☐ 해지

☐ 자동이체 계좌와 동일	금융기관명		계좌번호		
	예금주		예금주 주민등록번호		예금주 전화번호

※ 환급계좌를 신청하면 향후 발생하는 환급금은 환급계좌로 자동 입금됩니다.
※ 납부의무자 본인계좌만 신청가능하며, 환급계좌 예금주가 해당세대에서 상실되면 환급계좌도 직권 해지됩니다.

[개인정보 수집 및 이용 동의]

- 수집 및 이용목적 : 자동이체 서비스의 원활한 제공 및 보험료 환급금 지급
- 수집항목(개인정보) : **필수항목**(성명, 전화번호, 주소, 납부의무자와의 관계, 계좌정보)
- **보유 및 이용기간 : 전자금융거래법에 의거 자동이체 이용 종료 또는 해지 후 5년 / 환급계좌 해지 후 5년**
- 신청고객은 개인정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있으며, 권리행사 시 자동이체 및 환급계좌 신청이 거부될 수 있습니다.

(개인정보) ☐ 동의함 ☐ 동의안함

※ 국민건강보험법 시행령 제81조에 따라 국민건강보험공단은 주민등록번호 처리가 가능합니다.

본인은 자동이체거래약관에 대한 설명을 충분히 이해하였으며, 자동이체를 신청한 때로부터 해지 신청할 때까지 금융거래정보(거래금융기관명, 계좌번호, 예금주, 주민등록번호)를 상기 거래금융기관에 제공하는 것과 위 정보 제공사실을 명의인에게 통지하지 않는 것에 대하여 약관과 '금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률'의 규정에 따라 동의하며 위와 같이 자동이체를 신청합니다.

신 청 일 : 년 월 일

신 청 인 : (서명 또는 날인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

The건강보험 자동이체 신청 바로가기 ▶