

완전판매모니터링 확인서(#공통, 갱신형실손)

아래 설문은 고객님의 권리보호를 위하여 진행되며, 향후 민원 발생시 근거자료로 활용되오니 정확한 답변 부탁드립니다.
아래 확인사항이 이행되지 않았다면 영업점을 통해 보완하실 수 있으며, 보완(확인서, 재안내, 재발송 등)이 되지 않을 경우, 3개월 이내 가입하신 영업점 또는 고객센터(1566-7711)를 통해 계약취소 후 납입 보험료 전액을 환불 받으실 수 있습니다.

총괄	취급본부	취급자코드	취급자명	증권번호
TA / GA / TM				

확 인 사 항		이행확인
[개인정보보호법]에 따라 계약 체결 전 사전 조회를 위한 고객님의 개인신용정보 수집, 이용, 조회, 제공에 동의를 하였습니다.		
설계사는 금소법 등 관련법령에 따라 상품의 중요사항을 설명해야 하며, 관련 설명서를 제공하고, 소비자가 설명내용을 이해했다는 사실을 확인 받아야 합니다. 청약서부분, 약관, 상품설명서를 모두 받고, 설계사에게 약관의 중요한 내용을 충분히 설명 받았습니.		
(타인의 사망을 보장하는 보험 외) 청약서와 상품설명서에 성명과 자필서명(도장날인)을 직접 하였습니다. (타인의 사망을 보장하는 보험) 사망을 보장하는 보험은 피보험자의 서면동의를 반드시 받아야 합니다. 청약서 및 부속서류에 계약자 / 피보험자 각각 자필서명과 덧쓰기를 직접 하였습니다.		
청약서 자필서명, 약관 및 청약서 부분 전달, 상품의 주요내용 설명을 이행하지 아니하였을 경우 계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 계약취소를 할 수 있다고 설명 들었습니다.		
보험계약의 중요 내용인 보험금을 지급하지 않는 사유, 면책 및 감액기간, 보상한도, 고지의무 위반의 효과, 보험금청구권 소멸시효, 청약철회기한, 위법계약해지권에 대해 정확한 설명을 받았습니.		
최근 6개월 이내에 메리츠화재 및 다른 보험사의 보험계약을 해지 또는 실효하신 적이 없는지 확인 받고 보험계약 이동에 따른 비교 설명을 안내 받았습니		
알릴의무사항에 고객님의 직업과 건강상태를 확인하고 내용을 사실대로 기재하였습니다.(알릴의무사항에 직업과 건강상태를 정확히 기재하지 않을 경우 보장의 제한이나 일부 담보가 해지될 수 있음을 안내 받았습니.)		
(갱신형 실손의료보험 가입시) 1. 고객님의께서 가입하신 보험이 자동갱신 되는 갱신형 담보가 포함된 계약일 경우, 갱신 시 연령의 증가, 손해율, 의료수가 등에 따라 갱신 시 보험료 변동 가능성과, 보험료가 인상되는 경우 추가납입이 발생되며, 납입되지 않을 경우 그 담보가 해지 될 수 있다는 설명을 받았습니. 2. 동일한 내용을 중복으로 가입 시 실제 손해액을 한도로 비례보상 된다는 설명을 받았습니. 3. 자기부담금에 대한 설명을 받았습니.		
전화/모바일 모니터링 불가 사유(모두 작성)	1. 전화 : (ex. 청각장애인으로 전화모니터링 불가) 2. 모바일 : (ex. 만 65세 이상으로 모바일모니터링 불가 대상)	
완전판매 방법	ex. 계 / 피보험자 ○ ○ ○ 을/를 (언 제), (어 디 서) 만나, <u>자필서명을 받고</u> (어 뎅 계) 계약의 주요내용 설명하여 완전판매 하였습니다.	

< 이행확인란에 계약자가 직접 V표기를 하여 주십시오.>

(모집자) 상기 계약은 3대기본지키기가 철저히 이행된 완전판매계약이며 향후 불완전판매로 인한 민원 발생 시 본인이 모든 책임을 감수하겠습니다.

(계약자/피보험자) 위의 확인사항에 대해 모두 동의하며, 계약유지를 원합니다.

20 년 월 일			
계약자/(친권자) :	(서명)	/	피보험자/(친권자) : (서명)
모집자 :	(서명)	/	영업관리자 : (서명)