

지역가입자 계좌 자동이체 ☐ 환급계좌 ☐ 신청서

☐ 전체 [ ☐ 건강 · 장기요양보험 ☐ 국민연금 ]

※ 연체금 일할계산 관련 자동이체 연체금은 출금일 기준으로 계산됩니다.

※ 자동이체 잔고부족으로 출금 안 된 미납보험료를 다음 출금예정일(D-2) 이전에 미리 납부하실 경우 연체금을 줄이실 수 있으니, 납부를 원하실 경우 고객센터(1577-1000) 또는 지사로 연락주시면 가상계좌 등 납부방법을 안내해드립니다.

※ 자동이체 청구일(출금일 전 2일)이후 가상계좌 등으로 납부 시 이중납부가 될 수 있으니 유의하시기 바랍니다.

※ 6개월 연속 전액 미이체 시 자동이체가 직권해지 될 수 있습니다.

※ 선납외국인은 납부기한(25일)에 정상적으로 출금되지 않으면 1회 재청구(10일) 후 사전 통보 없이 자동이체 직권해지 될 수 있습니다.

[개인정보 수집 및 이용 동의]

- 수집 및 이용목적 : 자동이체 서비스의 원활한 제공 및 보험료 환급금 지급
- 수집항목(개인정보) : **필수항목**(성명, 전화번호, 주소, 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 ☐

본인은 자동이체거래약관에 대한 설명을 충분히 이해하였으며, 자동이체를 신청한 때로부터 해지 신청할 때까지 금융거래정보(거래금융기관명, 영업점명, 계좌번호, 주민등록번호 등)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.

국민건강보험공단 이사장 귀하

<작성 예시>- 파란색으로 표기한 정보만 기재하시면 됩니다.

| 지역가입자 계좌 자동이체 <input checked="" type="checkbox"/> 환급계좌 <input checked="" type="checkbox"/> 신청서              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                                                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|
| 납 부 자 번 호                                                                                                   | 건강보험                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 000000000000                                                                                   |                                                                                                                                         | 납부자명                                                                                           | 김○○                                                             |                                              |  |
|                                                                                                             | 국민연금                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                |                                                                                                                                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
| 주민등록번호                                                                                                      | 000000-0000000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                | 연락처                                                                                                                                     | 자택:                                                                                            | 휴대폰:                                                            |                                              |  |
| 주 소                                                                                                         | (      —      ) 서울특별시 ○○구 ○○로 (○○동)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |                                                                                                                                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
| <input type="checkbox"/> 전체 [ <input checked="" type="checkbox"/> 건강·장기요양보험 <input type="checkbox"/> 국민연금 ] |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                                                                                                                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
| 자<br>동<br>이<br>체                                                                                            | 신청내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 변경 <input type="checkbox"/> 해지 |                                                                                                                                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
|                                                                                                             | 금융기관명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ○○은행                                                                                           | 계좌번호                                                                                                                                    | 000-000-000000                                                                                 |                                                                 |                                              |  |
|                                                                                                             | 예금주                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 김○○                                                                                            | 예금주주민번호                                                                                                                                 | 000000-000000<br>0                                                                             | 예금주전화번호                                                         | 000-0000-0000<br>0                           |  |
|                                                                                                             | 적용시작(종료)월                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2019년 7월                                                                                       | 이체 희망일                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 익월 10일<br><input type="checkbox"/> 말일                      | <input type="checkbox"/> 25일<br>(선납 의무안해당)                      | (시작월 7월, 이체희망일 '익월 10일'<br>경우 8월 10일 최초 출금됨) |  |
|                                                                                                             | 선택<br>기<br>재                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 가입자와의 관계                                                                                       | ※ 대납 신청 시 작성해 주십시오.<br>“상기 납부자의 보험료를 신청인(계좌명의인)이 대납하는 것에 동의합니다.”<br>동의함 <input type="checkbox"/> 신청인 (서명 또는 날인)                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 체납보험료이체                                                                                        | <input type="checkbox"/> 분할납부 <input type="checkbox"/> 최종월제외<br><input type="checkbox"/> 단순체납:      년      월 ~      년      월 (      개월) |                                                                                                | <input type="checkbox"/> 당월분 제외<br>(체납보험료만 자동이체<br>원할 경우 “☑”표시) |                                              |  |
|                                                                                                             | ※ 연체금 일할계산 관련 자동이체 연체금은 출금일 기준으로 계산됩니다.<br>※ 자동이체 잔고부족으로 출금 안 된 미납보험료를 다음 출금예정일(D-2) 이전에 미리 납부하실 경우 연체금을 줄이실 수 있으니,<br>납부를 원하실 경우 고객센터(1577-1000) 또는 지사로 연락주시면 가상계좌 등 납부방법을 안내해드립니다.<br>※ 자동이체 청구일(출금일 전 2일)이후 가상계좌 등으로 납부 시 이종납부가 될 수 있으니 유의하시기 바랍니다.<br>※ 6개월 연속 전액 미이체 시 자동이체가 직권해지 될 수 있습니다.<br>※ 선납외국인은 납부기한(25일)에 정상적으로 출금되지 않으면 1회 재청구(10일) 후 사전 통보 없이 자동이체 직권해지 될 수 있습니다. |                                                                                                |                                                                                                                                         |                                                                                                |                                                                 |                                              |  |
|                                                                                                             | 환<br>급<br>계<br>좌                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 자동이체<br>계좌와<br>동일 <input checked="" type="checkbox"/>                                          | 신청내용                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 변경 <input type="checkbox"/> 해지 |                                                                 |                                              |  |
|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                | 금융기관명                                                                                                                                   | 계좌번호                                                                                           |                                                                 |                                              |  |
|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                | 예금주                                                                                                                                     | 예금주주민번호                                                                                        |                                                                 | 예금주전화번호                                      |  |
| ※ 환급계좌를 신청하면 향후 발생하는 환급금은 환급계좌로 자동 입금됩니다.<br>※ 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, 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(거래 금융기관명, 영업점명, 계좌번호, 주민등록번호 등)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 : 2019년 7월 15일

신 청 인 : 김○○ (서명 또는 날인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

## <기재요령>

- 인적사항의 “성명”, “주민등록번호”, “주소”는 주민등록표등(초)본의 “성명” 및 “주민등록번호”, “주소”로서 공단에 신고 된 사항을 기재하십시오.
- 각 보험별로 신청사항이 다르니 해당보험 기재란에 정확히 기재합니다.
- “신청내용”에 “☑”표시를 하고 “금융기관명”, “계좌번호”, “예금주”, “예금주주민번호”를 정확히 기재해 주십시오.
- “적용시작월”은 자동이체 시작을 희망하는 보험료의 고지월을 기재하여 주시기 바랍니다.
- “체납보험료 이체”와 “가입자와의 관계”의 경우 선택기재사항입니다. 해당 사항인지 확인하시고 기재하여 주십시오.
- “개인정보 수집 및 이용 동의” 내용을 정확히 읽으시고, 자동이체 원할 경우 반드시 ‘동의함’에 “☑” 표시해 주십시오.
- 자동이체 계좌와 환급 계좌가 동일한 경우 “자동이체 계좌와 동일”에 “☑”표시해 주십시오.
- 기타 작성시 의문사항은 관할지사나 국민건강보험공단 고객센터 1577-1000번으로 문의하십시오.

## <계좌 자동이체 거래 약관>

**제1조(목적)** 이 약관은 계좌 자동이체의 방법으로 보험료를 납부하는 자와 국민건강보험공단(이하 “공단”)과의 절차 및 방법 등에 관한 구체적인 사항을 정하는 것을 목적으로 합니다.

**제2조(정의)** 이 약관에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같습니다.

1. “보험료”란 「국민건강보험법」에 따른 보험료, 「국민연금법」에 따른 연금보험료, 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」에 따른 고용보험료·산업재해보상보험료, 「임금채권보장법」에 따른 부담금 및 「석면피해구제법」에 따른 분담금을 말합니다.
2. “합산자동이체”란 보험료를 각 보험별 구분 없이 총액으로 하여 신청인이 지정하는 계좌(이하 “출금계좌”라 한다)에서 자동이체 하는 것을 말하며, 신청인이 보험별 출금 우선순위를 지정할 수 있습니다.

**제3조(자동이체 신청)** ① 신청인은 자동이체를 원하는 **보험료의 납기일(이체 희망일을 매월 말일로 신청하는 경우에는 그 말일) 2일(토요일 및 공휴일 및 근로자의 날은 제외) 전까지** 신청하여야 합니다.

② 보험료를 각 보험별 구분 없이 총액으로 합산 자동이체 신청 시에도 제1항과 동일하게 적용하며, 합산자동이체의 출금 우선순위는 금융기관을 통하여 신청할 경우 지정할 수 없으나 공단 신청 시 우선순위 지정 또는 변경할 수 있습니다.

③ 신청인이 제1항, 제2항에 따라 신청한 경우에도 신청 내용이 사실과 달라 납기일에 자동이체가 되지 못한 경우에는 그 다음 달 보험료부터 자동이체 됩니다. 이 경우 자동이체 되지 못한 보험료에 대해서는 연체금이 발생합니다.

**제4조(출금시기)** ① 자동이체를 신청한 보험료는 **그 납기일에 출금되며, 미출금 또는 일부 출금된 경우에는 그 달 25일, 다음 달 10일 및 25일에 재(再)출금**됩니다.

② 신청인은 **제1항에 불구하고 출금일을 자동이체 되는 보험료의 납부일이 속하는 달의 전달 말일로 정할 수 있습니다.** 이 경우 보험료는 신청인이 정한 해당 출금일에 선(先)출금되며, **미출금 또는 일부 출금된 경우에는 해당 보험료의 납기일, 그 달 25일, 다음 달 10일 및 25일에 재(再)출금**됩니다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 국민건강보험법 제109조 제3항 및 제8항에 따른 국내에 체류하는 재외국민 또는 외국인의 건강보험료에 대한 자동이체는 그 납기일에 출금되며, 미출금 또는 일부 출금된 경우에는 다음 달 10일에 재(再)출금됩니다.

④ 제1항부터 제3항까지의 출금일이 토요일, 공휴일 또는 근로자의 날인 경우에는 그 다음 날 출금됩니다.

**제5조(출금)** ① 공단은 출금계좌에서 예금을 출금하는 때에는 신청인과 금융기관 사이의 예금약관이나 약정에 불구하고 예금청구서나 수표 없이 공단과 금융기관과 협의하여 정하는 자동계좌이체 처리절차에 따라 출금합니다.

② **출금계좌의 예금 잔액이 공단의 청구금액보다 부족한 경우에는 출금 가능 잔액 한도 내에서 출금**됩니다.

③ 합산자동이체를 신청한 사업장의 납부자번호에 국민건강보험, 국민연금보험, 고용보험 및 산업재해보상보험 중 종전 ‘합산고지’ 하는 보험 외의 다른 보험이 추가(적용)되어도 **합산고지가 유지되면** 공단은 증가된 보험의 보험료를 더하여 합산한 총액을 자동이체로 출금할 수 있습니다. 이 때 보험별 출금순위가 지정된 경우 공단은 추가되는 보험을 마지막 출금 순위로 지정하며, 여러 보험이 동시에 추가될 때는 건강, 연금, 고용, 산재보험 순으로 기존에 지정한 출금 우선순위 다음으로 출금순위를 순차적으로 지정하여 납부 처리합니다. 신청인이 출금 우선순위를 변경하려면 공단에 신청하여야 합니다.

**제6조(출금 기준)** 자동이체 금액은 **그 납기일 금융기관 영업시간 내에 해당 출금계좌에 입금된 예금에 한하며, 이체 시까지 잔액을 유지하여야 출금**됩니다.

**제7조(출금우선순위)** 출금일에 공단에서 청구한 보험료 외에 여러 종류의 자동이체 청구가 있는 경우 출금 우선순위는 해당 금융회사가 정하는 바에 따릅니다.

**제8조(과실 책임)** ① 출금계좌의 예금 잔액(자동대출 약정이 있을 경우에는 그 대출한도를 포함한다)이 납기일 현재 공단의 청구 금액보다 부족하거나 예금의 지급제한, 약정대출의 연체 등으로 대체납부가 불가능한 경우의 손해는 납부자 본인의 책임으로 합니다.

② 신청인이 자동이체 신청 시 신청한 내용이 사실과 달라 납기일에 자동이체가 되지 못한 경우의 책임은 납부자 본인의 책임으로 합니다.

**제9조(자동이체의 해지)** ① 신청인 또는 보험료의 납부의무자는 자동이체를 해지하려면 **해지 신청서를 제출**하여야 합니다.

② 자동이체되는 보험료의 납부의무자(납부의무자 외의 자의 계좌에서 자동 이체되는 경우에는 해당 계좌의 예금주를 포함한다. 이하 이 항에서 같다)에게 책임 있는 사유로 제4조 제1항 및 제2항에 따른 자동이체는 **6개월(지역가입자), 3개월(사업장)**, 제4조 제3항에 따른 자동이체는 **2회(재외국민 또는 외국인) 이상** 자동이체가 되지 않으면 해당 자동이체는 공단이 납부의무자에게 별도의 통지 없이 직권으로 해지합니다.

③ 합산자동이체를 신청한 사업장의 납부자번호에 대하여 **합산 고지하는 보험이 없게 되는 경우** 합산자동이체를 별도의 통지 없이 공단이 직권으로 해지합니다. 이 경우 사업장이 자동이체를 원하면 공단에 자동이체를 다시 신청하여야 합니다.

④ 지역가입자 및 사업장이 **자격상실 시에는 상실일로부터 3개월째 되는 날의 1일**에 납부의무자에게 사전 통지 없이 자동이체는 공단이 직권으로 해지합니다.(단, 당월 보험료가 고지되어 있는 경우는 제외)

**제10조(정보의 제공)** ① 공단은 자동이체 업무처리를 위하여 금융결제원 및 해당 금융기관에 자동이체와 관련된 계좌정보[거래은행(금융기관)명, 지정명, 계좌번호, 예금주 주민등록번호 등]을 제공합니다.

② 공단은 민원상담 및 자동이체 신청(신규·변경·해지) 접수업무의 처리를 위하여 제1항에 따른 계좌정보 중 일부를 국민연금공단 및 근로복지공단에 제공합니다.

**제11조(약관의 변경)** 공단은 약관을 변경하려면 30일 동안 이를 공단 홈페이지에 게시하여야 하며, 신청인 또는 납부의무자가 그에 대하여 이의가 있으면 해당 게시 기간 내에 공단에 이의를 제기하여야 합니다. 이 경우 해당 게시 기간 내에 이의 제기가 없으면 해당 개정 약관에 동의한 것으로 봅니다.

**제12조(다른 약관과의 관계)** ① 자동이체 거래에는 이 약관 외에도 전자금융거래 기본약관이 적용되며, 규정된 내용이 서로 다를 경우 이 약관의 규정이 우선합니다.

② 이 약관과 전자금융거래 기본약관에 정하지 않은 사항에 대하여는 다른 약정이 없으면 전자금융거래법 등 관계법령을 적용합니다.