

รายการตรวจสอบ(Checklist)

เงินประกันการเดินทางกลับ (ค่าตัวเครื่องบิน) และเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้าง (แทจิกิม)
จากบริษัท ชัมซุง ประกันภัย จำกัด

เอกสารประกอบการขอรับเงิน

☐	1. แบบคำร้องขอรับบริการ/ แบบบันทึกเรื่องราวร้องทุกข์
☐	2. แบบร้องขอเงินประกันเฉพาะสำหรับคนต่างชาติ
☐	3. สำเนาบัตรประจำตัวคนต่างด้าว หรือ เลขประจำตัวคนต่างด้าว (เลขกามา)
☐	4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ที่ยังไม่หมดอายุ
☐	5. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารพาณิชย์ของผู้ยื่นคำร้อง
☐	6. หนังสือขออนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้แก่บุคคลที่ 3
☐	7. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ – สกุล (ถ้ามี) พร้อมแปลภาษาอังกฤษและรับรองเอกสารโดยผู้แปล
☐	8. สำเนาหนังสือเดินทางที่ใช้ไปทำงานที่สาธารณรัฐเกาหลี <u>หน้าที่มีรูปถ่าย</u>
☐	9. สำเนาหนังสือเดินทางที่ใช้ไปทำงานที่สาธารณรัฐเกาหลี <u>หน้าที่มีวีซ่าทำงาน</u>
☐	10. สำเนาหนังสือเดินทางที่ใช้ไปทำงานที่สาธารณรัฐเกาหลี <u>หน้าที่มีตราประทับขาออกจากสาธารณรัฐเกาหลี หรือ</u> <u>ขาเข้าประเทศไทย*** (ต้องมี)</u>

***กรณีไม่มีสำเนาหนังสือเดินทางหน้าที่มีตราประทับขาออกจากสาธารณรัฐเกาหลี หรือ ขาเข้าประเทศไทย ให้ดำเนินการ
อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1.	คัดประวัติการเข้า-ออกประเทศไทย จากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองประเทศไทย สามารถขอคัดได้ที่ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง (ตม.สวนพลู) เท่านั้น หรือ
2.	คัดประวัติการเข้า - ออก สาธารณรัฐเกาหลี จากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองสาธารณรัฐเกาหลี ค่าธรรมเนียม 2,000 วอน (จะถูกหักก่อนการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้ยื่นคำร้อง) เอกสารต้องจัดเตรียมเพื่อยื่นขอคัดประวัติการเข้า-ออก ดังนี้ ☐ แบบคำร้องขอคัดประวัติการเข้า - ออก (A-certificate of fact on entry and exit) ☐ หนังสือมอบอำนาจ ให้ฝ่ายแรงงานฯ ติดตามเงินประกันเฉพาะฯ

หมายเหตุ 1. การลงลายมือชื่อในแบบคำร้องฯ ต้องลงลายมือชื่อเหมือนในหนังสือเดินทาง
2. เอกสารประกอบการยื่นต้องรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ โดยลงลายมือชื่อเหมือนในหนังสือเดินทาง

การยื่นเอกสาร

สามารถยื่นเอกสารได้ที่

1. สำนักงานแรงงานจังหวัด (สรจ.) ทุกจังหวัด
2. สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน สำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ชั้น 12 ถนนมิตรไมตรี แขวงและเขต
ดินแดง กรุงเทพมหานคร

ใบร้องขอเงินประกันเฉพาะสำหรับคนงานต่างชาติ (สำหรับคนงาน)

1. ผู้ยื่นคำร้อง

ชื่อ	หมายเลขทะเบียนคนต่างชาติ	หมายเลขหนังสือเดินทาง(ปัจจุบัน)
ชื่อบริษัท	หมายเลขนิติบุคคล	เบอร์มือถือเจ้าหน้าที่ ในบริษัท

※ เบอร์มือถือเจ้าหน้าที่ในบริษัทเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับการแจ้งกรณีที่มีผู้ยื่นคำร้องเตรียมเอกสารไม่ครบ

2. ประเภทประกันที่ร้องขอเงินประกัน (โปรดระบุ (V) ที่ประเภทของประกันที่จะร้องขอเงินและเหตุผลของการร้อง)

ประเภทประกัน	เหตุผลของการร้องขอเงินประกัน
☐ ประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ ☐ ประกันค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับประเทศ	☐ หมดอายุบัตร(ยกเว้นกรณีที่ยื่นด้วย) ☐ อื่น(ระบุสาเหตุอย่างละเอียด) ☐ หมดอายุ/ใช้หมดอายุ ☐ เสียชีวิต

3. ประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ

※ โปรดกรอกเบอร์ติดต่อของหน่วยงานอย่างครบถ้วน เพื่อกรณีที่เอกสารไม่ครบ, ไปสนามบินไม่ทัน, กรอกข้อมูลการโอนเงินผิด

* เบอร์ติดต่อที่บ้าน :

* เบอร์ติดต่อในประเทศเกาหลี(เบอร์มือถือ) :

* อีเมล :

※ ในกรณีของ ①, ② ต้องเลือกธนาคารในประเทศเกาหลีใต้ที่รับแลกเงิน

* ได้เลือกธนาคารในประเทศเกาหลีใต้สำหรับการเปลี่ยนเงินแล้วหรือไม่ : ☐ ใช่(Yes) ☐ ไม่(No)

※ ในกรณีของ ③, ④ ใช้ตราเงินหลักเป็น USD (EUR สำหรับทวีป) โปรดเลือก(V) หากต้องการเป็นตราเงินอื่น ☐ ไทย(THB) ☐ อินโดนีเซีย(IDR)

เลือกวิธีการรับเงิน(V)	ข้อเลือก(V) (โปรดกรอกข้อมูลหลังจากตรวจสอบเอกสารแนบในด้านหลัง)
☐ ① รับที่สนามบิน (แลกเงินสด)	*เลือกสนามบินและธนาคาร(V) สนามบินอินชอน ☐ Shinhan ☐ Woori ☐ KEB สนามบินกิมโพ ☐ Woori ☐ สนามบินแกมยง ☐ KEB *หมายเลขหนังสือเดินทาง(ปัจจุบัน) : *วันที่เดินทางออกนอกประเทศ : *เวลาที่เดินทางออกนอกประเทศ :
☐ ② รับเงินจากบัญชีธนาคารในเกาหลี	*เลือกธนาคาร(V) ☐ Shinhan ☐ KEB ☐ Woori ☐ KB *เลขที่บัญชี : *ชื่อเจ้าของบัญชี :
☐ ③ รับเงินกับบัญชี ธนาคารที่บ้าน (กรุณาระบุชื่อธนาคารด้วย) ☐ ④	*ชื่อเจ้าของบัญชี(Beneficiary) : *ชื่อธนาคาร(Bank Name) : *หมายเลขของธนาคาร 2 ตัว (ดูที่เอกสารด้านหลัง) : *ตัวเลข PIN (6 ตัว) : () () () () () () *อีเมลของหน่วยงาน :

※ ในกรณีที่คนงานรับค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ ที่สนามบินไม่ทันหรือไม่สำเร็จ บริษัทจะโอนเงินไปที่บัญชีของคนงานในประเทศเกาหลีใต้ตามที่ระบุด้านล่าง

4. ประกันค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับประเทศ (ข้อมูลบัญชีธนาคารสำหรับในประเทศเกาหลี ในการแจ้งการจ่ายค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศครั้งต่อไป)

เลขที่บัญชี :	☐ หากต้องการรับค่าประกันด้วยวิธีระบุไว้ที่ข้อค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศด้านบน โปรดเลือก (V)
ชื่อธนาคาร :	ชื่อเจ้าของบัญชี :

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลที่กรอกทั้งหมดเป็นความจริงและลงนาม จึงขอจ่ายค่าประกัน

วันที่ยื่นใบร้องขอ	วัน เดือน ปี	ผู้ยื่นคำร้อง	ชื่อ :	(ลายมือชื่อ)
--------------------	--------------	---------------	--------	--------------

◦ โปรดยื่นใบยินยอมการเก็บ - ใช้ -เปิดเผย ข้อมูลส่วนตัวที่แนบไว้ที่ด้านหลัง

หากไม่ยินยอมขอคืนลงในใบยินยอม กรณีเบิกค่าประกันจะมีค่าใช้จ่าย ข้อมูลส่วนตัวที่กรอกในใบยินยอมจะไม่ถูกใช้เพื่อประโยชน์จากการใช้สำหรับการจ่ายค่าประกันและจะไม่มีการติดต่อคืนเงินของคุณ

※ ที่อยู่ที่จะส่งใบร้องขอ : Samsung Fire and Marine Insurance Co., Ltd Call Center for Foreign workers < ARS 02-2119-2400 > < Fax 0505-161-1421 >

Samsung Fire and Marine FR Team, 2F, Ubase Unity Bldg., 37, Hangang-daero 38-gil, Yongsan-gu, Seoul, Korea <140-844>

개인(신용)정보의 수집 · 이용 · 조회 · 제공 동의서

【 소비자 권익보호에 관한 사항 】

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구가 불가능하며 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보의 수집 · 이용에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집 · 이용하고자 합니다.
이에 대하여 동의하십니까? (동의함 ☐)

☐ 개인(신용)정보의 수집 · 이용 목적

- 보험금지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함, 구상업무 관련) 및 보험사고 조사 (보험사기 조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래 (보험료 및 보험금 등 출 · 수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무

☐ 수집 · 이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보 (성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소 등), 계좌정보, 가족관계 증명(상해보험에 한함)
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 [경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종조사서,증명서, 진료 기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함] (상해보험에 한함)

☐ 개인(신용)정보의 보유 · 이용 기간

- 수집 · 이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지 · 적발, 민원처리, 법령상 의무 이행을 위한 경우에 한하여 보유 · 이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로 부터 조회하고자 합니다.
이에 대하여 동의하십니까? (동의함 ☐)

☐ 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금 지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

☐ 조회할 개인(신용)정보 :

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함)
- 질병 및 상해 관련 정보 (상해보험에 한함)

☐ 조회동의 유효 기간 및 조회자(제공받는 자)의 개인(신용)정보 보유 · 이용기간

- 수집 · 이용 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)

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 제공하고자 합니다.
이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☐)

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자
(상해보험에 한하여 보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁 콜센터 등)

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스(상해보험에 한함) 등 계약 이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스
- 상해보험에 한하여 진료비심사, 의료심사 및 자문
- 금융거래업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

☐ 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항」의 정보 내용(단, 각 제공받는 자의 이용목적에 위해 필요한 정보에 한함)

☐ 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적에 달성할 때까지 (최대 거래종료 후 5년까지)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.samsungfire.com]에서 확인할 수 있습니다.

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의 사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보(질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호)를 처리(수집·이용, 조회, 제공)하고자 합니다.
이에 동의하십니까?

질병·상해정보 처리(상해보험에 한함.)	동의함 ☐
주민등록번호·외국인등록번호 처리	동의함 ☐

กรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์ใหญ่)

ใบร้องขอเงินประกันเฉพาะสำหรับคนงานต่างชาติ (สำหรับคนงาน)

1. ผู้ยื่นคำร้อง

ชื่อ ชื่อ - สกุล ผู้ยื่น	หมายเลขทะเบียนคนต่างชาติ	หมายเลขประจำตัวคนต่างด้าว (เลขกามา)	หมายเลขหนังสือเดินทาง (ปัจจุบัน)
ชื่อบริษัท	หมายเลขนิติบุคคล	เบอร์มือถือเจ้าหน้าที่ ในบริษัท	

※ เบอร์มือถือเจ้าหน้าที่ในบริษัทเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับการติดต่อผู้ยื่นคำร้องเตรียมเอกสารไม่ครบ

2. ประเภทประกันที่ร้องขอเงินประกัน (โปรดระบุ (V) ที่ประเภทของประกันที่จะร้องขอเงินและเหตุผลของการร้อง)

ระบุ ประเภทประกัน	ระบุ เหตุผลของการร้องขอเงินประกัน
☒ ประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ ☐ ประกันค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับประเทศ	☐ หมดอายุวีซ่า (เกินวันที่ยื่นคำขอ) ☐ หมดอายุวีซ่า (เกินวันที่ยื่นคำขอ) ☐ หมดอายุ/ใช้จนหมด ☐ เสียชีวิต

3. ประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ

※ โปรดกรอกเบอร์ติดต่อของหน่วยงานอย่างครบถ้วน เพื่อกรณีที่ เอกสารไม่ครบ, ไปสนามบินไม่ทัน, กรอกข้อมูลการโอนเงินผิด

* เบอร์ติดต่อที่บ้าน หมายเลขโทรศัพท์มือถือ * เบอร์ติดต่อในประเทศเกาหลี (เบอร์มือถือ) :

* อีเมล :

※ ในการเมือง ①, ② ต้องเลือกสถานที่ในประเทศเกาหลีไว้สำหรับแยกแยะเงิน

* ได้เลือกธนาคารในประเทศเกาหลีสำหรับการโอนเงินแล้วหรือไม่ : ☐ ใช่(Yes) ☐ ไม่ใช่(No)

※ ในการเมือง ③, ④ ใช้เงินสกุลเป็น USD (EUR สำหรับเกาหลี) โปรดเลือก (V) หากต้องการเป็นตราเงิน ☐ ไทย (THB) ☐ อินโดนีเซีย (IDR)

เลือกวิธีการโอนเงิน (V)	ตัวเลือก (V) (โปรดกรอกข้อมูลหลังจากตรวจสอบเอกสารแนบในด้านหลัง)
☐ ① วันที่เดินทาง (แนบใบแจ้งเงิน)	เลือกธนาคาร (V) * หมายเลขหนังสือเดินทาง (ปัจจุบัน) : * วันที่เดินทางออกนอกประเทศ : * เวลาที่เดินทางออกนอกประเทศ : * เลขที่บัญชี : * ชื่อเจ้าของบัญชี : * หมายเลขบัญชี (Account No.) : * SWIFT BIC :
☐ ② รับเงินที่ธนาคารในประเทศ	* หมายเลขของธนาคาร 2 ตัว (ดูที่เอกสารด้านหลัง) : * ตัวเลข PIN (6 ตัว) : () () () () () () 0000 * อีเมลของคนงาน :
☒ ③ รับเงินที่บัญชี ธนาคารที่บ้าน (กรุณาระบุข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ)	* เลขที่บัญชี (Beneficiary) : ระบุ * ชื่อธนาคาร (Bank Name) : ระบุ
☐ ④ โอนเงินไปโดยตัวเองไปยังบัญชี ธนาคารประเทศบ้านเกิด	

※ ในการเลือกเงินรับค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ ที่สนามบินไม่ทันหรือไม่สำเร็จ บริษัทจะโอนไปบัญชีของคนงานในประเทศเกาหลีตามที่ระบุด้านล่าง

4. ประกันค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับประเทศ (ข้อมูลบัญชีธนาคารสำหรับในประเทศเกาหลี ในการโอนเงินค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศด้านบน โปรดเลือก (V))

เลขที่บัญชี	☐ หากต้องการรับค่าประกันค่าใช้จ่ายที่ระบุไว้ที่สำนักงานประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศด้านบน โปรดเลือก (V)
ชื่อนายธนาคาร	ชื่อเจ้าของบัญชี

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลที่ได้กรอกทั้งหมดเป็นความจริงและลงนาม จึงขอจ่ายค่าประกัน

วันที่ยื่นใบร้องขอ	วัน เดือน ปี	ผู้ยื่นคำร้อง	ชื่อ : ชื่อ - สกุล ผู้ยื่น	(ลายมือชื่อ)	ลงลายมือชื่อ
ระบุ			ภาษาอังกฤษ		ตามหนังสือเดินทาง

※ โปรดเขียนใบยินยอมการเก็บ - ใช้ - ปิดเผย ข้อมูลส่วนตัวที่แนบไว้ที่ด้านล่าง

หากไม่ยินยอมหรือคัดค้านใบยินยอม การเก็บค่าประกันจะมีขึ้นทันที ข้อมูลส่วนตัวที่กรอกในใบยินยอมนี้จะไม่ถูกโอนหรือจากการใช้สำหรับการจ่ายค่าประกันและไม่มีผลกระทบต่อการยื่นเรื่องของคุณ

※ ที่อยู่ที่จะส่งใบร้องขอ : Samsung Fire and Marine Insurance Co., Ltd Call Center for Foreign workers < ARS 02-2119-2400 > < Fax 0505-161-1421 >

Samsung Fire and Marine FR Team, 2F, Ubase Unity Bldg., 37, Hangang-daero 38-gil, Yongsan-gu, Seoul, Korea <140-844>

개인(신용)정보의 수집 · 이용 · 조회 · 제공 동의서

【 소비자 권익보호에 관한 사항 】

본 동의를 거부하시는 경우에는 보험금 청구가 불가능하며 본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.

1. 개인(신용)정보의 수집 · 이용에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 수집 · 이용하고자 합니다.

이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☒)

☐ 개인(신용)정보의 수집 · 이용 목적

- 보험금지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함, 구상업무 관련) 및 보험사고 조사 (보험사기 조사 포함), 보험금지급관련 민원처리 및 분쟁대응
- 금융거래 (보험료 및 보험금 등 출 · 수납을 위한 금융거래 신청, 자동이체 등 접수) 관련 업무

☐ 수집 · 이용할 개인(신용)정보의 내용

- 개인식별정보 (성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 주소, 전화번호, 전자우편주소 등), 계좌정보, 가족관계 증명(상해보험에 한함)
- 보험사고 조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정업무 수행과 관련하여 취득한 개인(신용)정보 [경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종조사서, 증명서, 진료 기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함] (상해보험에 한함)

☐ 개인(신용)정보의 보유 · 이용 기간

- 수집 · 이용 동의일로부터 거래종료 후 5년까지(단, 거래종료 후 5년이 경과한 후에는 보험금 지급, 금융사고 조사, 보험사기 방지 · 적발, 민원처리, 법령상 의무 이행을 위한 경우에 한하여 보유 · 이용하며, 별도 보관)

2. 개인(신용)정보의 조회에 관한 사항

당사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 신용정보집중기관 및 보험요율산출기관으로 부터 조회하고자 합니다.

이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☒)

☐ 개인(신용)정보 조회목적

- 보험금 지급 · 심사(보험금청구서류 접수대행 서비스 포함) 및 보험사고 조사(보험사기 조사 포함)

☐ 조회할 개인(신용)정보 :

- 보험계약정보, 보험금지급 관련 정보(사고정보 포함)
- 질병 및 상해 관련 정보 (상해보험에 한함)

☐ 조회동의 유효 기간 및 조회자(제공받는 자)의 개인(신용)정보 보유 · 이용기간

- 수집 · 이용 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)

3. 개인(신용)정보의 제공에 관한 사항

당사는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 귀하의 개인(신용)정보를 다음과 같이 제3자에게 제공하고자 합니다.
이에 대하여 동의하십니까?

(동의함 ☒)

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자

- 신용정보집중기관 : 생명보험협회, 손해보험협회 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(위탁사업자 포함)
- 보험회사 등 : 생명보험사, 손해보험사, 국내·국외 재보험사, 공제사업자, 체신관서(우체국보험), 금융거래 관련 계좌개설 금융기관, 금융결제원
- 업무수탁자 등 : 보험금지급·심사 및 보험사고조사 등에 필요한 업무를 위탁받은 자 (상해보험에 한하여 보험사고조사업체, 손해사정업체, 의료기관·의사, 변호사, 위탁 콜센터 등)

☐ 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적

- 신용정보집중기관 : 보험계약 및 보험금지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보집중기관의 업무
- 공공기관 등 : 보험업법 법령에 따른 업무수행(위탁업무 포함)
- 보험회사 등 : 보험사고조사(보험사기 조사 포함) 및 손해사정서비스(상해보험에 한함) 등 계약 이행에 필요한 업무, 보험금청구서류 접수대행 서비스
- 상해보험에 한하여 진료비심사, 의료심사 및 자문
- 금융거래업무(보험료 및 보험금 등 출·수납)

☐ 제공할 개인(신용)정보의 내용

- 「1. 개인(신용)정보의 수집·이용에 관한 사항」의 정보 내용(단, 각 제공받는 자의 이용목적에 위해 필요한 정보에 한함)

☐ 제공받는 자의 개인(신용)정보 보유·이용기간

- 개인(신용)정보를 제공받는 자의 이용목적에 달성할 때까지 (최대 거래종료 후 5년까지)

※ 각 제공대상기관 및 이용목적의 구체적인 정보는 당사 홈페이지[www.samsungfire.com]에서 확인할 수 있습니다.

4. 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항

당사 및 당사 업무수탁자는 「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라 상기의 개인(신용)정보에 대한 개별 동의 사항에 대하여 다음과 같이 귀하의 민감정보(질병·상해정보) 및 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호)를 처리(수집·이용, 조회, 제공)하고자 합니다.
이에 동의하십니까?

질병·상해정보 처리(상해보험에 한함.)

동의함 ☒

주민등록번호·외국인등록번호 처리

동의함 ☒

제3자 정보제공 동의 위임장

[대리인(Attorney)]

성 명 :
외국인(주민)등록번호 :
주 소 :
전 화 번 호 :

위 사람을 대리인으로 정하고 다음 사항의 권한을 위임하고자 합니다.

(I choose the person above to be my attorney, and authorize to have power of attorney about the content(s) mentioned below.)

----- 위임내용 [Contents] -----

"위 사람에게 퇴직금 등 체불임금, 외국인근로자전용보험(출국만기보험, 귀국비용보험 등)의 처리와 관련한 일체의 권한을 위임합니다."

[위임인(Mandator)]

성 명 :
외국인(주민)등록번호 :
여 권 번 호 :
국 적 :
전 화 번 호 :

본 위임장을 본인이 서명하지 않을 경우 사문서 위조 등으로 인한 법률적 책임을 질 수 있습니다

The give letter of attorney is to be signed other wise it Can be fined by the law

월(M)/ 일(D)/ 년(Y)

위임인 : (서명)

제3자 정보제공 동의 위임장

[대리인(Attorney)]

성명 : _____

외국인(주민)등록번호 :

주 소 :

전 화 번 호 :

위 사람을 대리인으로 정하고 다음 시험의 권한을 위임하고자 합니다.

(I choose the person above to be my attorney, and authorize to have power of attorney about the content(s) mentioned below.)

위임내용 (Contents)

"위 사람에게 퇴직금 등 체불임금, 외국인근로자전용보험(출국만기보험, 귀국비용보험 등)의 처리와 관련한 일체의 권한을 위임합니다."

[위임인(Mandator)]

ชื่อ : ชื่อ - นามสกุล

외국인(주민)등록번호 : หมายเลขบัตรประจำตัวคนต่างด้าว หรือ หมายเลขที่มา

๕๒๕ : เลขที่หนังสือเดินทาง

목적 : **선생님**

전화번호 : หมายเลขโทรศัพท์

본 위임장을 본인이 서명하지 않을 경우 사문서 위조 등으로 인한 법률적 책임을 질 수 있습니다.

The give letter of attorney is to be signed other wise it Can be fined by the low

เดือน (M) / เดือน วันที่ (D) / วันที่ ปี ค.ศ. (Y) ปี ค.ศ.

위임인 : **ลงลายมือชื่อ** **(서명)**
 ตามหนังสือเดินทาง

유의사항 Notice

1. 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 '점검표(V)'로 표시합니다.

Do not fill in below the shaded lines, check in [] brackets that apply

2. 법인 신청인의 경우 앞쪽 신청인 성명란에 법인명 및 대표자 성명, 주민등록번호란에 법인 등록번호, 전화번호란에 연락가 능한 담당자 및 전화번호를 적기 바랍니다.

If you are a corporate applicant, please write the name of the corporation and the president for the "Full Name" of applicant, corporation registration number for "Resident Registration No.", and telephone number of the person in charge and the name of the person for "Telephone No." on the front side of the application form.

3. 사실증명의 발급 신청 및 외국인등록 열람 신청은 본인이나 그 법정대리인 또는 그로부터 위임을 받은 사람에 한합니다.

Application for the issuance of Certificate of Fact or inspection of Alien Registration shall be limited to the principal, his/her legal representative or authorized person.

4. 아래의 경우 「출입국관리법 시행규칙」 제75조제3항에 따라 출입국에 관한 사실증명의 발급이나 외국인등록 사실증명의 발급(열람)을 신청할 수 있습니다.

Under the provision of Article 75(3) of Enforcement Rules of the Immigration Act, those falling under the following categories may apply for the issuance of Certificate of Fact on Entry and Departure or for the issuance/inspection of Certificate of Fact on Alien Registration.

- 행방불명, 사망 등으로 본인 또는 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태로서 명백하게 본인의 이익을 위해 사용될 것으로 인정되는 경우

Where the principal or legal representative is not capable of expressing consent due to his/her unknown whereabouts or death and it is obvious that the certificate will be used for the benefit of the principal:

- 본인의 배우자, 본인의 직계 존·비속 또는 형제·자매

spouse, immediate relatives or siblings of the principal

- 본인의 배우자의 직계 존·비속 또는 형제·자매(본인의 배우자가 사망한 경우)

immediate relatives or siblings of the principal's spouse (if the spouse is deceased)

- 본인인 외국인이 완전 출국한 경우: 본인인 외국인을 고용하였던 자 또는 그 대리인

Where the principal alien has permanently left Korea: the employer of the principal alien or the authorized agent of the employer

- 채권·채무관계에 관한 재판에서 승소판결이 확정된 경우, 「주민등록법 시행령」 별표 2 제3호 각 목의 어느 하나에 해당 하는 금융회사 등이 연체채권 회수를 위하여 필요로 하는 경우, 해당 외국인과 채권·채무 관계에 있는 경우(기한 경과나 기한의 이익 상실 등으로 변제기가 도래한 경우에 한정하며, 채무금액이 100만 원 이하인 경우는 제외합니다) : 외국인등록 사실증명을 발급받거나 열람하려는 채권자

Creditors who intend to be issued or inspect the Certificate of Fact on Alien Registration: Those who is confirmed to receive favorable ruling in a trial on debtor-creditor relationship; financial companies falling under any of the items of the subparagraph 3 of attached table 2 of the Enforcement Decree of the Resident Registration Act that need the Certificate to collect overdue debt, those in debtor-creditor relationship with the foreigner in question (only when event of default occurs that causes the lender to demand full repayment earlier than the original due date or maturity date has arrived and the amount of debt is more than 1 million KRW)

※ 채권·채무 관계를 입증할 수 있는 계약서, 차용증, 어음 등은 송금 영수증, 공증, 확정일자 등의 공적 증거를 담보할 수 있는 서류를 함께 첨부하여야 합니다.

※ The contract paper, promissory note and note that prove the debtor and creditor relationship shall be attached by the collateral documents that may guarantee official evidence such as remittance receipt, notarization and due date, etc.

- 그 밖에 법무부장관이 공익상 필요하다고 인정하는 사람

Other persons deemed necessary by the Minister of Justice for the interest of public

5. 위임을 받은 경우에는 위임장과 위임한 사람의 신분증(사본)을 첨부하고 신청인의 신분증을 제시하여야 합니다.

Authorized person shall submit his/her ID card with the Power of Attorney and authorizing person's ID card (or its copy) attached.

※ 다른 사람의 서명 또는 인장의 도용 등으로 허위의 위임장을 작성하여 증명서를 신청 또는 수령한 경우에는 관련 법률에 따라 처벌받을 수 있습니다.

You may be subject to any punishment under the applicable laws if you apply for alien registration or receive any relevant documents with a fraudulent Power of Attorney signed by other person or sealed with a stolen seal.

6. 위임은 작성한 날부터 6개월까지만 유효합니다.

The Power of Attorney is effective for six months from the day of issue.

유의사항 Notice

1. 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 '점검표(V)'로 표시합니다.

Do not fill in below the shaded lines, check in [] brackets that apply

2. 법인 신청인의 경우 앞쪽 신청인 성명란에 법인명 및 대표자 성명, 주민등록번호란에 법인 등록번호, 전화번호란에 연락가 능한 담당자 및 전화번호를 적기 바랍니다.

If you are a corporate applicant, please write the name of the corporation and the president for the "Full Name" of applicant, corporation registration number for "Resident Registration No.", and telephone number of the person in charge and the name of the person for "Telephone No." on the front side of the application form.

3. 사실증명의 발급 신청 및 외국인등록 열람 신청은 본인이나 그 법정대리인 또는 그로부터 위임을 받은 사람에 한합니다.

Application for the issuance of Certificate of Fact or inspection of Alien Registration shall be limited to the principal, his/her legal representative or authorized person.

4. 아래의 경우 「출입국관리법 시행규칙」 제75조제3항에 따라 출입국에 관한 사실증명의 발급이나 외국인등록 사실증명의 발급(열람)을 신청할 수 있습니다.

Under the provision of Article 75(3) of Enforcement Rules of the Immigration Act, those falling under the following categories may apply for the issuance of Certificate of Fact on Entry and Departure or for the issuance/inspection of Certificate of Fact on Alien Registration.

- 행방불명, 사망 등으로 본인 또는 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태로서 명백하게 본인의 이익을 위해 사용될 것으로 인정되는 경우

Where the principal or legal representative is not capable of expressing consent due to his/her unknown whereabouts or death and it is obvious that the certificate will be used for the benefit of the principal:

- 본인의 배우자, 본인의 직계 존·비속 또는 형제·자매

spouse, immediate relatives or siblings of the principal

- 본인의 배우자의 직계 존·비속 또는 형제·자매(본인의 배우자가 사망한 경우)

immediate relatives or siblings of the principal's spouse (if the spouse is deceased)

- 본인인 외국인이 완전 출국한 경우: 본인인 외국인을 고용하였던 자 또는 그 대리인

Where the principal alien has permanently left Korea: the employer of the principal alien or the authorized agent of the employer

- 채권·채무관계에 관한 재판에서 승소판결이 확정된 경우, 「주민등록법 시행령」 별표 2 제3호 각 목의 어느 하나에 해당 하는 금융회사 등이 연체채권 회수를 위하여 필요로 하는 경우, 해당 외국인과 채권·채무 관계에 있는 경우(기한 경과나 기한의 이익 상실 등으로 변제기가 도래한 경우에 한정하며, 채무금액이 100만 원 이하인 경우는 제외합니다) : 외국인등록 사실증명을 발급받거나 열람하려는 채권자

Creditors who intend to be issued or inspect the Certificate of Fact on Alien Registration: Those who is confirmed to receive favorable ruling in a trial on debtor-creditor relationship; financial companies falling under any of the items of the subparagraph 3 of attached table 2 of the Enforcement Decree of the Resident Registration Act that need the Certificate to collect overdue debt, those in debtor-creditor relationship with the foreigner in question (only when event of default occurs that causes the lender to demand full repayment earlier than the original due date or maturity date has arrived and the amount of debt is more than 1 million KRW)

※ 채권·채무 관계를 입증할 수 있는 계약서, 차용증, 어음 등은 송금 영수증, 공증, 확정일자 등의 공적 증거를 담보할 수 있는 서류를 함께 첨부하여야 합니다.

※ The contract paper, promissory note and note that prove the debtor and creditor relationship shall be attached by the collateral documents that may guarantee official evidence such as remittance receipt, notarization and due date, etc.

- 그 밖에 법무부장관이 공익상 필요하다고 인정하는 사람

Other persons deemed necessary by the Minister of Justice for the interest of public

5. 위임을 받은 경우에는 위임장과 위임한 사람의 신분증(사본)을 첨부하고 신청인의 신분증을 제시하여야 합니다.

Authorized person shall submit his/her ID card with the Power of Attorney and authorizing person's ID card (or its copy) attached.

※ 다른 사람의 서명 또는 인장의 도용 등으로 허위의 위임장을 작성하여 증명서를 신청 또는 수령한 경우에는 관련 법률에 따라 처벌받을 수 있습니다.

You may be subject to any punishment under the applicable laws if you apply for alien registration or receive any relevant documents with a fraudulent Power of Attorney signed by other person or sealed with a stolen seal.

6. 위임은 작성한 날부터 6개월까지만 유효합니다.

The Power of Attorney is effective for six months from the day of issue.



หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่ ที่ว่าการอำเภอ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติไทย

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้ ฝ่ายแรงงาน ประจำสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล เป็นผู้มีอำนาจ
ดำเนินการเรื่องติดตามเงินประกันการเดินทางกลับและเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้าง จากบริษัท ชัมซุง
ประกันภัย จำกัด และขอให้ ฝ่ายแรงงาน ประจำ สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล โอนเงินเข้าบัญชีชื่อ

.....บัญชีธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....สาขา.....ของ

ข้าพเจ้า แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือน
ว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน (ถ้ามี)

(.....)

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจ

ลงชื่อ.....

(ตราประทับหน่วยงาน)