DB Insurance

E-mail:master@dbinsu.net
Tel: 02)2264-4900 Fax: 02)6442-4905

보험금청구서 • Insurance Claims • 报销申请书 • Đăng ký tiền bảo hiểm

보험금청구서는 반드시 국문 또는 영문으로 작성하여야 합니다. Claims must be made in Korean or English.
请必须写一下用韩语或者英语. Viết tên tiếng việt hay tiếng anh vào bản đăng ký bảo hiểm

1. 성명. NAME • 名字. TÊN •	2. 학교명 • University Name • 숭실대학교(Soongsil University)

3. 과정: □ 학부생(Undergraduate student) □대학원생 (Graduate student) □ 교환학생 (Exchange student)
Class □ 한국어 연수생 (Korean language school) □ 정부초청 장학생 (GKS, KGSP) □기타 (The others)

4. 이메일 주소 •
E-mail address •

5. 외국인등록번호. Alien ID No •
外国人登陆证号码 . Số chứng minh thư người nước ngoài •

6. 본인 연락처. Cell Phone No.(self) •
手机号码 .Số liên lạc của bản thân •

7. 한국어로 통화 가능한 연락처. Phone Number can speak Korean. •
会说韩语的人手机号码 .Số liên lạc của người có khả năng nói được tiếng hàn •

8. 사고 일시. Date & Time of Accident (or Sickness) •
发生日期 .· Ngày giờ xảy ra tai nạn •

9. 발생 상황. Occurrence Situation. 事故状况 . Tình trạng khi bị xảy ra tai nạn hay bệnh tận
간단 기재. Simply mark it out. 简单记录 . Kể qua nội dung sự việc
•
•

10. 보험금 수령 계좌 (Beneficiary Account · 保险金领取账号 · Tài khoản nhận tiền bảo Hiểm)

▶ 은행명 (Bank Name) : ▶ 계좌번호 (Account Number) :

▶ 예금주명 (Deposit owner) :

11. 개인(신용) 정보 이용.수집.제공. 조회 동의 (우측 □ 동의 란에 V 표시 후 서명하셔야 합니다)

(1) 개인(신용)정보 수집 · 이용에 관한 동의「개인정보보호법」및「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라, 당사(DB손해보험 자회사, DB손해보험으로부터 사고조사를 위탁 받은 협력법인 포함)는 상기 보험사고와 관련하여 취득한 귀하의 개인 (신용)정보[경찰, 공공기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인(신용)정보 포함]를 보험금 지급심사(보험금청구서류 접수대행 서비스포함), 사고조사(보험사기 조사 포함), 분쟁·민원업무 처리의 목적으로 위 목적 달성 시까지 수집·이용하고자 합니다. 이에 동의하십니까? ☑ 동의

(2) 개인(신용)정보 조회에 관한 동의「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라, 당사(DB손해보험 자회사, DB손해보험으로부터 사고조사를 위탁 받은 협력법인 포함)는 보험금 지급심사(보험금청구서류 접수대행 서비스포함), 사고조사(보험사기 조사 포함), 분쟁·민원업무 처리의 목적으로 신용정보 집중기관으로부터 귀하의 보험계약정보, 사고 및 보험금지급 정보, 질병·상해 관련 정보를 위 목적 달성시까지 조회하고자 합니다. 이에 동의하십니까? ☑ 동의

(3) 개인(신용)정보 제공(위탁)에 관한 동의「개인정보보호법」및「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」에 따라, 당사(DB손해보험 자회사, DB손해보험으로부터 사고조사를 위탁 받은 협력법인 포함)는 상기 보험사고와 관련하여 취득한 귀하의 개인 (신용)정보를 금융위, 금융감독원 등의 공공기관, 손해보험협회 등의 신용정보집중기관, 보험회사, 보험금 지급심사 등에 필요한 업무를 위탁 받은 자 등의 제3자에게 제공할 수 있습니다. 이에 동의하십니까? ☑ 동의

(4) 고유식별정보 처리에 관한 동의「개인정보보호법」제23조 및 제24조에 따라, 당사(DB손해보험 자회사, DB손해보험으로부터 사고조사를 위탁 받은 협력법인 포함)는 상기 보험사고와 관련하여 위 (1), (2), (3)에서 규정한 내용과 같이 귀하의 고유식별정보(주민등록번호·외국인등록번호·운전 면허증번호)를 처리(수집·이용, 제공 등)하고자 합니다. 이에 동의하십니까? ☑ 동의

본인은 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 상기 내용과 같이 이용·수집, 제공, 조회하는 것에 동의합니다.

20 년(Year) 월(month) 일(day) DB Insurance 귀중

피보험자명 (Insured. 被保险者名. Quyền lợi người nộp bảo hiểm) :

서명 (Sign. 签名. Ký tên) :