

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) ☐ ไม่ใช่(No)

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

เลือกวิธีการรับเงิน(V)	ข้อเลือก(V) (โปรดกรอกข้อมูลหลังจากตรวจสอบเอกสารแนบในด้านหลัง)
☐ ① รับที่สนามบิน (แลกเปลี่ยนเงิน)	*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 รับเงินที่บัญชี ธนาคารที่บ้าน (กรุณาระบุชื่อธนาคารด้วย) ☐ ④	*ชื่อเจ้าของบัญชี(Beneficiary) : *ชื่อธนาคาร(Bank Name) : *หมายเลขของธนาคาร 2 ตัว (ดูที่เอกสารด้านหลัง) : *ตัวเลข PIN (6 ตัว) : () () () () () () 0000 *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 หากมีค่าประกันจะมีค่าใช้จ่าย ข้อมูลส่วนตัวที่กรอกในใบยินยอมนี้จะไม่ถูกใช้เพื่อประโยชน์จากการใช้สำหรับการจ่ายค่าประกันและจะไม่มีการขอคืนเงินของคุณ

※ 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>