



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ กลุ่มงานประสานความร่วมมือฯ โทร. ๐ ๒๒๓๒ ๑๒๔๐

ที่ รง ๐๒๑๐.๒/ว ๑๗๔

วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การยื่นขอเงินประกันการเดินทางกลับ (ค่าตัวเครื่องบิน)
และเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้าง (แท็กซี่)

เรียน แรงงานจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยฝ่ายแรงงาน ประจำสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล ได้แจ้งรายการเอกสารเพื่อติดตามเงินประกันการเดินทางกลับ (ค่าตัวเครื่องบิน) และเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้าง (แท็กซี่) จากบริษัท ชัมซุงประกันภัย จำกัด ซึ่งรายการเอกสารที่ต้องใช้ในการยื่นขอรับเงินประกันดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ รายละเอียดสามารถดาวน์โหลดได้ที่ระบบ Intranet กระทรวงแรงงาน/จดหมายเวียน ชื่อหัวข้อ “รายการเอกสารเพื่อติดตามเงินประกันการเดินทางกลับและเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้าง จากบริษัท ชัมซุงประกันภัย จำกัด” ทั้งนี้ คนงานต้องใช้หนังสือมอบอำนาจจากที่ว่าการอำเภอในการติดตามเงินดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และประชาสัมพันธ์ต่อไป

(นางสาวปริญญา ทองสมจิตร)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายแรงงาน ประจำสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล โทร. 822-794 5222

ที่ 27011/910

วันที่

15 พฤศจิกายน 2561

เรื่อง รายการเอกสารเพื่อติดตามเงินประกันการเดินทางกลับ และเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการสำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ

ฝ่ายแรงงาน ประจำสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล ขอแจ้งรายการเอกสารเพื่อติดตามเงินประกันการเดินทางกลับ และเงินประกันการทำงานครบสัญญาจ้างงานจากบริษัท ชัมซุงประกันภัย จำกัด โดยไม่ต้องใช้หนังสือมอบอำนาจ ซึ่งใช้รายการเอกสาร ดังนี้

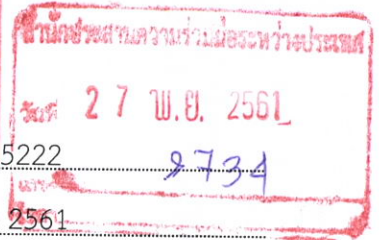
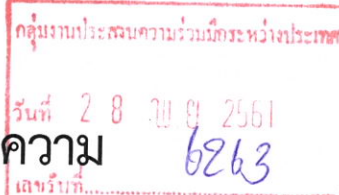
1. แบบฟอร์มขอรับเงินประกันของบริษัท ชัมซุงฯ
2. สำเนาหนังสือเดินทาง
3. หลักฐานการออกนอกประเทศ
4. สำเนาบัญชีธนาคารของผู้ขอรับเงิน

ทั้งนี้ เมื่อบริษัท ชัมซุงฯ ตรวจสอบเอกสารแล้ว จะโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้ร้องโดยตรง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวพินยดา แจ่มจันทร์ศรี)

อัครราชทูตที่ปรึกษา(ฝ่ายแรงงาน)



ใบร้องขอเงินประกันเฉพาะสำหรับคนงานต่างชาติ (สำหรับคนงาน)

1. ผู้ยื่นคำร้อง

ชื่อ	หมายเลขทะเบียนคนต่างชาติ	หมายเลขหนังสือเดินทาง(ปัจจุบัน)	
ชื่อบริษัท	หมายเลขนิติบุคคล	เบอร์มือถือเจ้าหน้าที่ ในบริษัท	

※ เบอร์มือถือเจ้าหน้าที่ในบริษัทเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับการแจ้งกรณีที่มีผู้ยื่นคำร้องเตรียมเอกสารไม่ครบ

2. ประเภทประกันที่ร้องขอเงินประกัน (โปรดระบุ (V) ที่ประเภทของประกันที่จะร้องขอเงินและเหตุผลของการร้อง)

ประเภทประกัน	เหตุผลของการร้องขอเงินประกัน
☐ ประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ ☐ ประกันค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับประเทศ	☐ เอกสารประกอบ(ยกเว้นกรณีที่ยื่นขอ) ☐ ไม่มีเอกสารประกอบสำเนา ☐ หมายเลข/ได้คนงาน ☐ เสียชีวิต

3. ประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ

※ โปรดกรอกเบอร์ติดต่อของคนงานอย่างครบถ้วน เพื่อกรณีที่เอกสารไม่ครบ, ไปสนามบินไม่ทัน, กรอกข้อมูลการโอนเงินผิด

* เบอร์ติดต่อที่บ้าน :

* เบอร์ติดต่อในประเทศเกาหลี(เบอร์มือถือ) :

* อีเมล :

※ ในกรณีของ ①, ② ต้องเลือกธนาคารในประเทศเกาหลีไว้สำหรับแลกเปลี่ยนเงิน

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

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

เลือกวิธีการรับเงิน(V)	ข้อเลือก(V) (โปรดกรอกข้อมูลหลังจากตรวจสอบเอกสารแนบในด้านหลัง)
☐ ① รับที่ธนาคาร (แลกเปลี่ยนเงิน)	*เลือกธนาคารเงินและธนาคาร(V) *หมายเลขหนังสือเดินทาง(ปัจจุบัน) : *วันที่เดินทางออกนอกประเทศ : *เวลาที่เดินทางออกนอกประเทศ : *เลขที่บัญชี : *ชื่อเจ้าของบัญชี : *สาขาบัญชี (Account No.) : *SWIFT BIC :
☐ ② รับเงินที่ธนาคารในประเทศ	*เลือกธนาคาร(V) ☐ Shinhan ☐ KEB ☐ Woori ☐ KB
☐ ③ รับเงินที่บัญชี ธนาคารที่บ้าน (กรุณาระบุชื่อธนาคารด้วย)	*ชื่อเจ้าของบัญชี(Beneficiary) : *ชื่อธนาคาร(Bank Name) :
☐ ④ โอนเงินไปโดยตัวเองไปยังบัญชี ธนาคารประเทศบ้านเกิด	*หมายเลขของธนาคาร 2 ตัว (ดูที่เอกสารด้านหลัง) : *ตัวเลข PIN (6 ตัว) : ()()()()()()XXXX *อีเมลของคนงาน:

※ ในกรณีที่คนงานรับค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศ ที่สนามบินไม่ทันหรือไม่สำเร็จ บริษัทจะโอนไปที่บัญชีของคนงานในประเทศเกาหลีตามที่ระบุด้านล่าง

4. ประกันค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลับประเทศ (ข้อมูลบัญชีธนาคารสำรองในประเทศเกาหลี ในการแจ้งจ่ายค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศตามเขต)

เลขที่บัญชี	☐ หากต้องการรับค่าประกันด้วยวิธีระบุไว้เพื่อค่าประกันรับรองการเดินทางออกนอกประเทศจำนวน โปรดเลือก (V)
ชื่อธนาคาร	ชื่อเจ้าของบัญชี

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลที่ได้กรอกทั้งหมดเป็นความจริงและลงนาม จึงขอจ่ายค่าประกัน

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

◦ โปรดยื่นใบยินยอมการเก็บ - ใช้ - เผยแพร่ ข้อมูลส่วนตัวที่แนบไว้ที่สำนักงาน

หากไม่ยินยอมจะส่งคืนใบยินยอม การเบิกค่าประกันจะมีข้อจำกัด ข้อมูลส่วนตัวที่แนบไว้ในใบยินยอมนี้จะไม่ถูกใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากการใช้สำหรับการจ่ายค่าประกันและจะไม่มีการขายต่อหรือเปิดเผยข้อมูล

※ 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

당사 및 당사 업무수탁자는 「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, 한국신용정보원 등 신용정보집중기관
- 공공기관 등 : 금융위원회, 국토해양부, 금융감독원, 보험요율산출기관 등 공공기관, 법령상 업무 수행기관(고용노동부 및 한국산업인력공단으로부터 권한을 위임, 위탁받은 기관 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 ☐