

손해보상금 산출을 위한 입력양식 (1)

▣ 개인정보 처리동의서

- 『개인정보보호법』의 목적 : 이 법은 개인정보의 수집·유출·오용·남용으로부터 사생활의 비밀 등을 보호함으로써 국민의 권리와 이익을 증진하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위하여 개인정보 처리에 관한 사항을 규정함을 목적으로 합니다.
- 개인(신용)정보의 수집·이용 정보의 내용 : 손해보상금 산출을 위한 입력양식을 통해 취득한 개인정보 (성명, 생년월일, 전화번호, 이메일)
- 개인(신용)정보의 보유·이용 기간 : 의뢰인이 자필로 작성한 손해보상금 산출을 위한 입력양식은 손해보상금산출업무가 종결되고 그 결과물이 의뢰인에게 발송(이메일, 팩스)될 경우 바로 파기합니다.
- 상기 위임인은 당사에서 의뢰인 구분 및 관리를 위한 상기 인적사항을 수집 및 이용함에 동의합니다.

20 년 월 일
위임인 (대리인) 성명 _____ (서명)

▣ 인적사항

성명	전화번호	팩스번호	
이메일	서비스구분	부상사고() / 사망사고 ()	

▣ 피해자 정보

성명	생년월일	성별	남() / 여()
직업	월소득	정년	세
소득활동	<small>(구체적으로 기재)</small>		

▣ 사고관련 정보

사고일자	년 월 일 :	사고장소	
사고내용	<small>(구체적으로 기재)</small>		
추정과실	() % 『보험회사에서 주장하는 본인과실』		

▣ 피해내용

진단명			
수술명			
입원기간 통원기간	■ 입원기간(병원별 입원기간을 기재해 주세요) 1. 년 월 일 ~ 년 월 일 () 2. 년 월 일 ~ 년 월 일 () 3. 년 월 일 ~ 년 월 일 () 4. 년 월 일 ~ 년 월 일 () 5. 년 월 일 ~ 년 월 일 () 6. 년 월 일 ~ 년 월 일 () ■ 통원기간 총 ()일		
사망일자	사망원인	장해감정일	
노동능력 상실률	장해명	장해율	장해존속기간
		%	영구() 한시(년)
		%	영구() 한시(년)
추가입력			

손해보상금 산출을 위한 입력양식 (2)

▣ 기타 손해관련 정보

기왕치료비	_____원 『본인이 직접 부담한 치료비용이 있는 경우 그 합계액』
향후치료비	1. 성형추정비용 : _____원 『안면부위 _____cm ² , 기타부위 _____cm ² 』 2. 핀제거비용 : _____원 『 3. 치아보철비용 : _____원 4. 기타 향후치료비용 : _____원』
간병비용	입원기간동안 간병인을 쓴 경우 그에 소요된 실비용 : _____원 『의사의 간병소견있는 경우』

▣ 향후간병비용

간병비용	1. 다음의 경우로 전문의로부터 100% 후유장해를 판결받은 경우 [괄호에 체크해주세요] <ul style="list-style-type: none"> ■ 식물인간상태의 환자(뇌손상으로 인한 식물인간) () ■ 척수손상으로 인한 사지마비환자(양팔 또는 양다리가 마비된 환자) () 2. 후유장해진단서상 개호 소견이 있는 경우 [괄호에 체크해주세요] <ul style="list-style-type: none"> ■ 개호기간 : _____년 _____월간 『장애감정일() / 사고일()』 → 해당하는 경우 ■ 개호인수 : _____명/1일(8시간) 『_____』 → 해당하는 경우 ■ 여명단축 : _____년 _____개월 ■ 잔존여명 : _____년 _____개월 → 해당하는 경우
-------------	---

▣ 과실상계 및 손익상계 관련 정보

■ 보험회사에서 지급한 비용	
치료 관계비	_____원 『보험회사에서 이미 지급한 치료비용의 합계』
가지급보험금	_____원 『보험회사로부터 가지급보험금을 쓴 경우 그 비용』
■ 가해자로부터 받은 금액이 있는 경우	
형사합의금	# 선택사항(합의당시의 합의서 기재내용을 선택함) _____원 1. 민사합의금의 또는 손해배상금과는 별도로 합의한 경우 () 2. 가해자에게 채권양도를 받고 별도로 합의한 경우 () 3. 손해배상금의 일부로 합의한 경우 ()
손해배상금	_____원 # 가해자로부터 손해배상금조로 받은 금액이 있는 경우

▣ 입력시 참고사항

<ol style="list-style-type: none"> 1. “인적사항”의 연락처, 팩스, 이메일은 정확히 기재하고, 서비스구분을 선택하여 주시기 바랍니다. 2. “피해자 정보”의 생년월일, 성별, 월소득, “사고관련 정보”의 사고일자, 추정과실은 보상금산출의 필수항목으로 반드시 기재해 주셔야 합니다. 3. “피해내용”의 진단명, 수술명, 입원기간, 통원기간, 사망일자, 장애감정일, 노동능력상실률은 정확히 기재할수록 세밀한 계산이 가능합니다. 따라서 꼼꼼히 기재하여 주시고, 입력항목이 부족할 경우 추가입력란을 이용하여 주세요 4. “기타 손해관련 정보”는 치료비와 기왕간병비에 관한 사항으로 해당 사항이 있을 경우 입력하여 주세요. 성형추정, 핀 제거, 치아보철 관련하여 추정서 발급전이라면 발치한 이빨 개수, 금속물의 위치 및 내용을 구체적으로 공란에 기재하여 주시기 바랍니다. 5. “향후간병비용”에 해당하는 경우 괄호를 체크하고 후유장해진단서상의 개호기간, 개호인수, 여명단축(평균여명에서 얼마의 기간이 단축 되었는지여부), 잔존여명(향후 얼마나 생명을 유지할 지)에 대하여 기재하시면 됩니다. 6. 입력항목의 내용이 어려우시다면 02)458-8216으로 문의하시기 바랍니다.
--