

수 신 : DB 손해보험(주)
참 조 : 록톤컴퍼니즈코리아손해보험중개(주) (Tel : 02-2011-0300 / Fax : 0503-8379-2008)
이메일 chaeun.lee@lockton.com, sunjeong.park@lockton.com
(메일 접수시 수신에 대한 회신을 드리고 있습니다. 회신을 받지 못하신 경우 필히 확인 부탁드립니다.)

변호사 배상책임보험
사고 통보서

I. 피보험자(변호사) 인적사항

보험증권번호		피보험자	(등록번호 :)
보험기간	~	소급담보일	년 월 일
보상한도	/ (1 청구당 / 연간총보상한도)	자기부담금	(1 청구당)
사업장 연락처	담당자성명 : Tel) Fax) 주 소 :		
*담당자연락처	010 - - *접수 확인 알람을 위하여 반드시 기재하여 주시기 바랍니다.		

* 소송 건의 경우 자기부담금 미만의 방어비용(변호사비용 등)은 피보험자 부담임.

II. 피해자(의뢰인) 인적사항

상호(성명)		사업자번호 (생년월일)	
연 락 처		사업장 주소	
배상청구일		청구 금액	

※ 피해자가 개인인 경우 피해자의 개인(신용)정보 처리동의서를 반드시 보내주시기 바랍니다.

III. 진행 경과

날 짜	내 용	비 고
		업무 수임일
		수임서류 수령일
		제출서류 작성일
		서류 제출일
		수임업무 오류일
		사고발생 인식일
		손해배상 청구일

※ 본 사고와 관련하여 의뢰인에게 수임 받은 일부터 시간경과에 따라 적절히 수정변경 기재요망!

[illegible]

신속한 업무처리를 위해 당사와 위탁계약이 체결된 손해사정업자의 손해사정 업무진행에 동의합니다.

※ 3 페이지 사고상세를 반드시 함께 작성하여 주시기 바랍니다.

■ 사고상세

* 6 하원칙에 따라 상세하게 기재요망