

# 건강상태 서약서 Declaration of Indemnity

고객 인적사항			
탑승일 Date			
편명 FLT No.	KE	목적지 Destination	
성명 Name			
연령 Age	성별 Gender	남 Male <input type="checkbox"/>	여 Female <input type="checkbox"/>
사유 Health description			
임신부 승객 (해당자만 작성)			
임신 주수 및 상태 Gestational age & Pregnancy	주 Weeks	일 Days	단태 <input type="checkbox"/> 다태 <input type="checkbox"/> Single Multiple
<p>* 37주(다태 임신 시 33주) 이상 임신부는 본인과 태아의 건강을 위해 탑승할 수 없습니다.                  * 37 weeks(33 weeks for multiple pregnancy) or more, air travel is prohibited for safety reasons.</p>			
<p>현재 분만징후, 임신관련 합병증(예. 조기 양막 파열, 전치태반, 조기 진통 등)이 있을 경우 의사 소견서 제출 및 탑승 가능여부 확인이 필요하며, 안전한 항공여행에 적합하지 않을 경우 탑승이 불가합니다.                  If you are experiencing sign of labor or complications (ex. Premature rupture of membrane, placenta previa, preterm labor, etc), you must present a medical certificate. Air travel is not advised if you are not safe to fly.</p>			
구급차 필요 여부 Preparing for an ambulance	본인 준비 완료 <input type="checkbox"/> own preparation	대리 신청 <input type="checkbox"/> request KAL to prepare	불요 <input type="checkbox"/> unnecessary
<p>구급차 대리 신청 시, 후면에 기재된 고지사항에 동의 합니다.                  In regards to Korean Air's arrangement for ambulance service, I agree with the statement as set forth on the reverse side of this form.</p>			
		서명 Sign	

본인은 본인(또는 위 승객)이 상기 항공편으로 여행하는 데 있어 항공운송 전, 항공운송 중 혹은 항공운송 후에 본인(또는 위 승객)의 건강 상태에 유해한 결과가 발생한다 하더라도 대한항공 및 대한항공의 직원, 보조자, 대리인에 대하여 일체의 책임을 묻지 않을 것입니다.

또한 본인(또는 위 승객)의 항공운송과 관련하여 발생하는 부수적 비용은 모두 본인이 부담할 것임을 확인하며, 이로 인하여 대한항공 또는 제3자가 입은 일체의 손해를 배상할 것을 서약합니다.

I, the undersigned hereby, agree to fully indemnify and hold harmless Korean Air its officers, directors, agents and employees from and against any and all liabilities, damages, claims, lawsuits or judgments for any possible detrimental consequences on my (or the above passenger's) state of health which might occur before, during or after transportation by Korean Air arising out of or in connection with traveling by above flight.

The undersigned agrees that the undersigned shall bear any and all additional expenses and costs arising out of or in connection with the undersigned's(or the above passenger's) transportation and shall assume full responsibility for all damages which might be caused to Korean Air or any third party.

서약자:  
Signed (passenger-parent- guardian)

서명  
Sign

주소  
Address

연락처  
Phone number

## 구급차 대리 신청 시, 고지사항

### Notice regarding Ambulance Request

1. 본인은 대한항공이 본인(또는 위 승객)의 요청에 응하여 구급차를 일정한 장소에 대기하도록 조치할 계약상 또는 기타 법령상의 의무가 없으며 본인(또는 위 승객)에 대한 호의적 배려로서 구급차 운용기관에게 구급차를 대기하도록 하는 내용의 연락을 취하여 주는 것으로 그 조력의 범위가 제한됨을 인지하고 있습니다.
2. 본인은 대한항공이 위 1 항의 조치를 취하였음에 불구하고 구급차 운용기관 측의 사유 또는 기타 대한항공이 통제할 수 없는 여하한 사유로 인하여 구급차가 준비되지 않거나 지연될 가능성이 상존함을 인지하고 있으며, 이와 관련하여 본인(또는 위 승객)의 건강 상태에 유해한 결과가 발생한다 하더라도 대한항공 및 대한항공의 직원, 보조자, 대리인에 대하여 이와 관련하여 일체의 책임을 묻지 않을 것입니다.

At your request, KAL has agreed to arrange for ambulance service at the scheduled destination solely as a courtesy. The ambulance service is not being provided by or on behalf of KAL.

**KAL shall not be liable for any actions or inactions of the ambulance service provider, including but not limited to, the ambulance service provider's failure to meet the aircraft in a timely manner and the manner in which the service is provided.**

By agreeing to have KAL arrange for the ambulance service and executing this declaration of indemnity and to the extent allowed by the applicable law, the passenger/parent/guardian agrees to:

- (1) **Waive, release, and discharge KAL** from any and all liability, including but not limited to, liability arising from the negligence or fault of KAL or the ambulance operator, for death, disability, personal injury, property damage, property theft, or actions of any kind which may here after occur in any way relating to the provision of ambulance service by the ambulance operator.
- (2) **Indemnify, hold harmless, and promise not to sue KAL** from any and all liabilities or claims made in any way related to the ambulance service.