시민안전공제 공제금 청구 시 구비서류

○ 구비서류 목록 (반드시 원본서류로 구비)

- 피공제자 직접청구 원칙(단, 미성년은 법정대리인, 사망은 법정상속인)

구 분		해당여부				비 고
		사망	후유장해	치료비	보상금	
1.	공제금 청구서, 개인정보처리 동의서	○	○	○	○	- 공제회서식 활용
2.	사망진단서 또는 사(시)체검안서)	○	-	-	-	- 병원 또는 의료기관 발급
3.	사고사실 및 피해내역이 확인되는 증빙서류	○	○	○	○	- 병 원 : 후유장해 진단서, 초진기록지, 응급실기록지 등 - 소방서 : 구급일지 등 - 경찰서 : 입건전조사결과보고서, 사건사실 확인원 등 - 기 타 : 인명피해현지조사보고서, 의사상자 인정서류 등
4.	사망원인 확인되는 증빙서류(변사자 限)	○	-	-	-	- 경찰/검찰/국과수 : 입건전조사결과보고서(변사자조사결과보고서 포함) 등 자/타살혐의 없는 사망사고임을 확인할 수 있는 서류 ※ 관련 : 시민안전공제 보통약관 제5조(공제금을 지급하지 않는 사유) **1. 피공제자가 고의로 자신을 해친 경우** 내지 **2.공제수익자가 고의로 피공제자를 해친 경우**
5.	망인기준의 제적등본	○	-	-	-	- 미혼일 경우 부모님 기준
6.	망인기준의 혼인관계증명서	○	-	-	-	- 사망여부 기재(상세) - 미혼일 경우도 첨부
7.	망인기준의 가족관계증명서	○	-	-	-	- 사망여부 기재(상세)
8.	망인기준의 기본증명서	-	-	-	-	- 사망일자 기재(상세) - 개명, 친권, 주민등록번호 변동 등에 대한 확인 필요시 제출
9.	법정상속인의 각각 기본증명서	-	-	-	-	- 발급기관에 "기본증명서" 요청(상세) - 개명, 친권, 주민등록번호 변동 등에 대한 확인 필요시 제출
10.	위임장 (사망사고 또는 미성년자의 사고)	○	○	○	○	- 대표자 지정 포함하여 인감도장 날인 *위임순위 : 1순위 : 성년자녀= 배우자(동등순위) 2순위 : 부모=배우자(동등순위) ① 배우자가 위임 받는 경우 ▸ 위임하시는 분 - 동등 1순위인 성년자녀가 있을 시 작성 후 인감날인 (성년자녀가 없다면 작성하지 않음) - 자녀가 없다면 2순위인 생존 부모님이 작성 후 인감날인 ② 직계비속(성년자녀)가 위임 받는 경우 ▸ 위임하시는 분 - 동등 1순위인 배우자가 작성 후 인감날인 - 대표위임자를 뺀 나머지 형제, 자매가 작성 후 인감날인 ③ 직계존속(부모)가 위임 받는 경우 ▸ 위임하시는 분 - 동등 1순위인 망인의 성년자녀, 배우자 모두와 생존 부모 두 분 중 한 분이 작성 후 인감날인 ▸ 위임받으시는 분 - 대표 위임인 작성 후 서명 날인
11.	위/수임인 인감증명서	○	○	○	○	-
12.	공제금 수령인 신분증 사본, 통장사본	○	○	○	○	-
13.	망인(또는 피해자)기준 주민등록 등본	○	○	○	○	- 최근 5년내 주소변동 포함(주민등록초본도 가능)
14.	기타	○	○	○	○	- 기타 공제사고의 면/부책 결정과 적정한 공제금액 산정 등을 위해 제출을 요청받은 자료 등

○ 보내실 곳 : 서울특별시 마포구 신촌로 270(마포구 아현동 329-1), 수창빌딩 904호

사고접수 및 보상관련 문의 : Tel. 1577-5939

공제금 청구서 (한국지방재정공제회 시민안전공제 用)

유의 사항	1. 사고처리는 [사고접수]-[구비서류안내]-[청구]의 절차에 따라 진행되오니, 청구에 앞서 사고접수를 먼저 하시기 바랍니다. 2. 보상에 관한 세부적인 사항은 시민안전공제 약관에 따릅니다. (www.lofa.or.kr-정보마당-규정및규칙)

1. 공제가입 기본정보 및 피공제자 인적사항

피공제자 (상해발생자)	성명		주민 번호	
	휴대 전화			
	주소	(군) 시(도) 동(면) 구		(상세 주소)
공제계약자	소속 기관	자치단체명		
보상관련 안내처 (공제금수령인)	▶ ☐ ◀ 피공제자 ▶ ☐ ◀ 기타 (성명: 관계:)			
	휴대 전화			

※ 사고접수/보상진행 및 처리결과는 전화 또는 휴대폰문자(SMS)로 안내되며, 공제금지급에 대한 추가안내를 원하시는 경우 아래 항목 중에 선택(체크) 및 기재바랍니다.
단, 사안에 따라 별도의 안내가 없을 수도 있습니다.

▶ ☐ ◀ 팩스(번호) : ☐ ▶ ◀E-mail: (@)

▶ ☐ ◀ 우편(주소):

2. 다른 보험회사 계약사항 (손해/생명보험, 공제 및 단체보험) ▶ ☐ ◀ 있음 / ▶ ☐ ◀ 없음 (필수체크)

보험회사	1 ( ) 2 ( ) 3 ( )

3. 사고 사항

사고일시	년 월 일	사고장소	
사고(내원) 경위		병원명 (진료과)	/
		진단명	

4. 공제금 수령 계좌

송금요청	은행명		계좌번호		예금주	

본인은 [공제금 지급절차 안내문]을 통하여 보상 절차에 관한 정보(담당부서 및 연락처, 지급절차, 예상심사기간 및 지급기일 등)을 안내받고 이를 숙지하였음을 확인하며, 청구자 본인은 상기내용에 사실과 다른 것이 있거나 관련서류 또는 증거가 위조·변조된 경우에는 공제금청구권을 상실할 수 있으며 동시에 그에 따른 모든 법적책임을 부담할 것을 확약합니다.

작성일자	년 월 일	공제금청구자 (피공제자)	성명	서명 (인)

※ 사기행위 (고의사고,허위사고,허위입원,진단,장해,피해과장,사고후 공제가입 등)는 범죄이며, 형법에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
※ 반드시 피공제자가 서명하시고 사망, 미성년자, 금치산자, 한정치산자의 경우 그 친권자 또는 법정 후견인이 서명하시기 바랍니다.
미성년자의 경우 친권자가 서명하며, 다른 일방의 의사에 반하지 않는다면 부모 中 일방이 부모 공동명의로 동의 및 서명할 수 있습니다.

[필수] 공제금 청구를 위한 개인(신용)정보 처리 동의서(시민안전공제)

□ 개인(신용)정보의 수집·이용 및 조회, 제공에 관한 동의를 거부하실 수 있습니다. 다만, 본 동의는 **'공제금 청구'**를 위해 필수적인 사항이므로 동의를 거부하시는 경우 공제금 청구 관련 업무수행이 불가능합니다.

□ 개인의 신용도 등을 평가하기 위한 목적 이외의 개인신용정보 제공 동의는 철회할 수 있습니다. (본 동의서에 의한 개인(신용)정보 조회는 귀하의 신용등급에 영향을 주지 않습니다.)

□ 개인정보 제3자 제공 및 위탁 등 개인정보 처리 관련 구체적인 사항은 **우리회 홈페이지 (www.lofa.or.kr)의 「개인정보 처리방침」**에서 확인할 수 있습니다.

□ 아래 동의사항을 읽고 동의하는 경우 각 동의함에 체크(☑)하여 주시기 바랍니다.

□ 개인(신용)정보 주체가 만14세 미만의 경우 법정대리인(친권자 또는 후견인)이 동의란에 체크(☑)하시고 기명날인 또는 서명하시기 바랍니다.

1. 개인(신용)정보 수집 · 이용에 관한 사항

수집 · 이용 목적	◦ 공제금 지급·심사(공제금 지급·심사에 필요한 손해사정 또는 의료자문 포함) ◦ 공제금 지급 관련 민원처리 및 분쟁대응 ◦ 공제금 지급 관련 사고조사(사기행위 조사 포함) ◦ 공제금 지급 관련 금융거래 업무(이체 및 입출금 업무) ◦ 한국지방재정공제회 등록 회원(공제계약자)에 대한 공제금 지급 경과 통보, 증빙서류 보존
수집 · 이용하는 자	◦ 한국지방제정공제회, 한국지방제정공제회로부터 공제금 지급·심사, 사고조사, 민원처리에 필요한 업무를 위탁받은 자 * 위탁자에 관한 사항은 우리회 홈페이지(www.lofa.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.
보유 및 이용기간	◦ 수집·이용 동의일로부터 개인(신용)정보의 목적을 달성할 때까지 (최대 거래 종료일 후 5년까지) (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) (단, 거래 종료일 후 5년이 경과한 후에는 공제금 지급, 금융사고조사, 공제(보험)사기 방지·적발, 민원처리, 법령상 의무이행을 위한 경우에 한하여 보유·이용함) * 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "① 공제금 지급청구권 소멸시효 완성일 (시민안전공제 약관상 소멸시효기간 3년), ② 공제금 지급 관련 채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.

□ 수집 · 이용 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호		
	위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함
민감정보	사고 당사자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 공제(보험)사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인정보 포함)		
	위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함

개인(신용)정보	◦ **일반개인정보 :** 성명, 주소, 생년월일, 전화번호, 성별, 국적, 사고 당사자와 공제금 청구인과의 관계, 국내거소신고번호 ◦ **신용거래정보 :** 금융거래 업무 관련 정보(공제금 지급계좌 등), 공제(보험)금 정보(공제금 지급사유, 지급금액, 지급일 등)		
	위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함

2. 개인(신용)정보 제공에 관한 사항

제공받는 자	◦ 신용정보집중기관 : 한국신용정보원 ◦ 보험 회사 : 손해보험회사 ◦ 공공·국가기관 : 법원, 검찰, 경찰 ◦ 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 ◦ 계약관계자 : 한국지방재정공제회 등록회원(공제계약자), 공제금 청구권자 * 제공받는 자에 관한 구체적인 목록은 우리회 홈페이지(www.lofa.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.
제공받는 자의 이용목적	◦ 신용정보집중기관 : 개인(신용)정보 조회, 공제금 지급 관련 정보의 집중관리 및 활용 등 신용정보 집중기관의 업무 ◦ 보험(공제) 회사 : 재공제금(보험금) 정산 ◦ 공공·국가기관 : 법령에 따른 업무수행 ◦ 금융거래기관 : 금융거래 업무 ◦ 계약관계자 : 손해사정내용 관련 정보, 공제금 정보
보유 및 이용기간	◦ 제공받는 자의 이용목적을 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

☐ 제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호		
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함
민감정보	사고 당사자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등), 공제(보험) 사고 조사(보험사기 포함) 및 손해사정 업무수행과 관련하여 취득한 정보(경찰, 공공·국가기관, 의료기관 등으로부터 본인의 위임을 받아 취득한 각종 조사서, 증명서, 진료기록 등에 포함된 개인정보 포함)		
	위 민감정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함
개인(신용)정보	◦ **일반개인정보 :** 성명, 주소, 생년월일, 전화번호, 성별, 국적, 사고 당사자와 공제금 청구인과의 관계, 국내거소신고번호 ◦ **신용거래정보 :** 금융거래 업무 관련 정보(공제금 지급계좌 등), 공제(보험)금 정보(공제금 지급사유, 지급금액, 지급일 등)		
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함

3. 개인(신용)정보 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	◦ 신용정보집중기관 : 한국신용정보원 ◦ 금융거래기관
조회 목적	◦ 신용정보집중기관 : 공제금 지급·심사 및 사고조사(사기행위 조사 포함) ◦ 금융거래기관 : 공제금 지급 계좌 예금주 확인
조회 동의의 효력기간	◦ 거래 종료일까지 * 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "① 공제금 지급청구권 소멸시효 완성일(시민안전공제 약관상 소멸시효기간 3년), ② 공제금 지급 관련 채권·채무 관계 소멸일 중 가장 나중에 도래한 사유를 기준으로 판단한 날"을 말한다.

□ 조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호		
	위 고유식별정보 조회에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함
민감정보	피공제자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)		
	위 민감정보 조회에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함
개인(신용)정보	◦ **일반개인정보** : 성명, 국내거소신고번호 ◦ **신용거래정보** : 금융거래 업무 관련 정보(공제금 지급계좌 등), 공제금 정보(공제금 지급사유, 지급금액 등)		
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	☐ 동의하지 않음	☐ 동의함

2 0 2 ☐ 년 ☐☐ 월 ☐☐ 일

본 인 : (인)

한국지방재정공제회
LOCAL FINANCE ASSOCIATION

법정대리인 : (인)

(인)

※ 법정대리인이 부모 공동 친권자인 경우 부모 쌍방이 각자 서명하여야 합니다.
다만, 다른 일방의 의사에 반하지 않을 경우 부모 중 일방이 부모 공동명의로 동의할 수 있습니다.

※ 사고처리문의 : 한국지방재정공제회 시민안전공제사업 민원센터(Tel. 1577-5939)

[당 양식은 주로 사망공제금 수령시 법정상속인이 다수인 경우, 사용하는 양식임]

위 임 장

1. 위임받는 자

수 임 자	성 명	(인)	주민등록번호	
	주 소			
피공제자	성 명		주민등록번호	

2. 공제금 지급관련 공제가입사항

공 제 종 목	시민안전공제
계 약 자 명	한국지방재정공제회
청구사유 :	

상기에 기재된 공제가입내역과 관련한 피공제자의 상해사고에 따른 공제금의 수령권한 일체를 위 수임자에게 위임하며 이와 관련한 어떠한 이의나 민, 형사상의 소송도 제기하지 않을 것을 확약합니다.

20 년 월 일

3. 위임하는 자

	성 명	(인감)	주민등록번호	
위 임 자				※ 위임자의 인감증명서 첨부 및 인감도장을 날인하여 주시기 바랍니다. ※ 위임자 작성란이 부족한 경우 2부 이상 작성하시기 바랍니다.

한국지방재정공제회, ㈜해성손해사정법인 귀중

※ 위임장과 인감증명서가 제출되면 공제금청구권자(위임받는자)가 공제금청구서 작성 및 개인정보동의대리가 가능

※ 개인정보를 제공하는 분은 별도의 개인정보처리동의서를 각각 작성하여야함