

< 시민안전공제 청구서류 안내 >

구 분	청구서류	발급처
공통서류	- 공제금 청구서 - 개인(신용)정보 처리 동의서 - 사고자 기준 주민등록 등본 또는 초본(주소변동 및 전출입 일자 표시) ※외국인은 외국인등록 사실증명서(체류지변동 포함) - 신분증 사본(공제금 수령인) - 통장 사본(공제금 수령인) [사고자가 미성년자인 경우] - 미성년자 본인의 기본증명서 및 가족관계증명서, 법정대리인(부모 중 대표 1인에 위임 시 위임장 및 위임하는 자의 인감증명서)의 신분증 사본 및 통장 사본	공제회 양식 공제회 양식 주민센터*
	- 미성년자 본인의 기본증명서 및 가족관계증명서, 법정대리인(부모 중 대표 1인에 위임 시 위임장 및 위임하는 자의 인감증명서)의 신분증 사본 및 통장 사본	주민센터 공제회 양식
사 망	[망인 기준으로 발급]	의료기관 및 주민센터
	- 사망진단서(시체검안서) - 제적등본(여성의 경우 배우자 기준) - 혼인관계증명서(상세) - 가족관계증명서(상세)	
	- 입건 전 조사 결과보고서 - 기타 상해 입증서류*	경찰서 담보별 목록참고
	[다수의 공제수익자(법정상속인) 중 1인이 대표로 수령하는 경우]	공제회 양식 주민센터
- 위임장(인감도장 날인 또는 본인 서명) - 위임자 인감증명서 또는 본인서명사실확인서(서명한 경우) - 위임자 모두의 개인(신용)정보 처리 동의서		
	[개명, 친권, 주민등록번호 변동 등이 발생한 공제수익자(법정상속인)의 경우]	주민센터
	- 각 공제수익자(법정상속인)의 기본증명서	
후유장해	[①번과 ②번 중 택 1]	의료기관
	① 후유장해 진단서(AMA식) : 약관상 장해분류표에 따른 장해판정 필요 - 장해진단명 및 발생시기 - 장해의 내용과 그 정도 - 사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 - 향후 치료의 문제 및 호전도 등	의료기관
	② (일반)진단서로 대체가 가능한 경우 - 만성신부전 : 혈액투석(최초 투석일, 환자 상태 기재) - 사지절단(절단부위 명시) : X-RAY 결과지 - 인공관절치환술(치환일자, 부위 명시) : 수술 기록지 - 신장·안구적출(적출일자, 부위 명시) : 수술 기록지 - 장기전절제(절제일자, 부위 명시) : 수술 기록지	
	- 입건 전 조사결과 보고서 및 (교통)사고사실확인원 - 기타 상해입증서류*	경찰서 담보별 목록참고
기타담보 필수	- 기타담보 입증서류*	담보별 목록참고

* 사망담보·후유장해·기타담보 입증서류 예시-경찰서/소방서 발급의 사고사실확인원, 수사결과 통지서, 입건 전 조사 결과보고서, 구급 활동일지, 화재증명원, 의료기관 발급의 의무기록지, 응급실 기록지 등

■ 사고접수 방식 : 우편 접수 ※ 모든 담보 가능

- 주소 : 서울특별시 마포구 신촌로 270(마포구 아현동 329-1), 수창빌딩 904호

■ 일부 담보* 이메일 또는 팩스 접수 가능

- 이메일 : lofa@haesung2002.com

-팩스 : 0505-073-2424

*아나필락시스 진단비, 화상수술비, 개물림사고응급실내원치료비, 야생동물 피해보상(치료비), 온열질환 진단비의 5개 담보에 한함

■ 문의 : 1577-5939 (시민안전공제 콜센터)

* 동 안내문은 일반적인 공제금 청구 시 필요한 서류를 기재한 것으로 담보별 추가서류는 공제회 홈페이지(www.lofa.or.kr) <담보별 청구서류 목록>에서 확인하거나 시민안전 민원센터(1577-5939)에 별도 문의 부탁드립니다.

〈 담보별 청구서류 목록 〉

구 분		청구서류	발급처
사 망	자연재해상해사망	1. 인명피해 현지조사 보고서 등 지자체 보고자료 [열사병, 일사병, 저체온증 진단 후 사망한 경우]	관할 지자체
		2. 진단서(진단명 및 진단 코드 기재)	의료기관
	폭발화재붕괴상해사망	화재증명원(화재 사고의 경우)	소방서
	대중교통이용중상해사망	공제조합 지급내역서	버스, 택시공제조합
	뺑소니 상해사망	자동차보험 지급내역서	자동차보험회사
	무보험차 상해사망	자동차보험 지급내역서	자동차보험회사
	강도 상해 사망	공소장, 판결문 등	법원
	농기계사고상해사망	입건 전 조사결과 보고서 ※ 사고농기계 현장사진 포함하여 발급	경찰서
	가스사고상해사망	한국가스안전공사 가스사고 보고서 또는 관할지자체 가스사고 보고서	한국가스안전공사 또는 관할 지자체
전세버스이용중상해사망	공제조합 지급내역서	전세버스공제조합	
유독성물질사망	진단서	의료기관	
후 유 장 해	대중교통이용중후유장해	공제조합 지급내역서	버스, 택시공제조합
	뺑소니 후유장해	자동차보험 지급내역서	자동차보험회사
	무보험차 후유장해	자동차보험 지급내역서	자동차보험회사
	강도 상해 후유장해	공소장, 판결문 등	법원
	농기계사고상해 후유장해	1. 입건 전 조사결과 보고서 또는 교통사고 사실확인원(사고 농기계 사진 포함)	경찰서
		2. 구급활동일지	소방서
		3. 의무기록지(초진기록지 또는 응급실 기록지)	의료기관
가스사고상해 후유장해	한국가스안전공사 사고 보고서 또는 관할지 가스사고 보고서	한국가스안전공사 또는 관할 지자체	
전세버스이용중상해 후유장해	공제조합 지급내역서	전세버스공제조합	
기 타	의료사고법률비용	1. 진단서 및 진료확인서	의료기관
		2. 소장, 변호사선임계약서 및 변호사 착수비용 세금계산서	변호사 사무실
		3. 법원 소장접수 증명원	법원
	유과납치 및 인질 보상금	사고사실확인원	경찰서
	스쿨존 교통사고 부상치료비	1. 교통사고 사실확인원	경찰서
		2. 자동차보험 지급내역서	자동차보험회사
	미아찾기 지원금	사고사실확인원	경찰서
	야생동물 피해보상(치료비)	1. 초진기록지 또는 응급실 기록지	의료기관
		2. 치료비 - 진단서, 진료비영수증, 진료비세부내역서	의료기관
		3. 구급활동일지	소방서
	의사상자상해 보상금	의사상자 증서	관할 지자체
	성폭력범죄피해 보상금	공소장, 판결문 등	법원
	성폭력범죄상해 보상금	1. 공소장, 판결문 등	법원
		2. 진단서 및 진료확인서(진단주수, 진료기간 기재)	의료기관
	강력범죄 상해 보상금	1. 공소장, 판결문, 입건 전 조사결과보고서 등	관할 행정기관
		2. 진단서 및 진료확인서(진단주수, 진료기간 기재)	의료기관
	실버존 사고 치료비	1. 교통사고 사실확인원	경찰서
		2. 자동차보험 지급내역서	자동차보험회사
	헌혈후유증보상금	1. 헌혈증서	대한적십자사
2. 진단서 및 진료확인서(진단주수, 진료기간 기재)		의료기관	
아나필락시스 진단비	1. 진단서(진단명, 질병분류코드 기재)	의료기관	
	2. 응급실기록지	의료기관	
화상수술비	1. 진단서(질병분류코드) 및 수술명, 수술일자 등 포함된 서류(수술확인서 등)	의료기관	
	2. 초진기록지 또는 응급실 기록지	의료기관	
개물림사고 응급실내원치료비	응급실기록지	의료기관	
온열질환 진단비	진단서(진단명, 질병분류기호 기재)	의료기관	

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)	▶ <input type="checkbox"/> ◀ 피공제자 ▶ <input type="checkbox"/> ◀ 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 지급일 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 확인합니다.

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 중 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	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 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·이용 하는 자	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 한국지방재정공제회, 한국지방재정공제회로부터 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	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 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?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함

개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함

2. 개인(신용)정보 제공에 관한 사항

제공받는 자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 신용정보집중기관 : 한국신용정보원 ○ 보험 회사 : 손해보험회사 ○ 공공·국가기관 : 법원, 검찰, 경찰 ○ 금융거래기관 : 계좌개설 금융기관, 금융결제원 ○ 계약관계자 : 한국지방재정공제회 등록회원(공제계약자), 공제금 청구권자 <p>* 제공받는 자에 관한 구체적인 목록은 우리회 홈페이지(www.lofa.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.</p>
제공받는 자의 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제공받는 자의 이용목적 달성할 때까지(관련 법령상 보존기간을 따름)

□ 제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 운전면허번호		
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함

3. 개인(신용)정보 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	<ul style="list-style-type: none"> 신용정보집중기관 : 한국신용정보원 금융거래기관
조회 목적	<ul style="list-style-type: none"> 신용정보집중기관 : 공제금 지급·심사 및 사고조사(사기행위 조사 포함) 금융거래기관 : 공제금 지급 계좌 예금주 확인
조회 동의의 효력기간	<ul style="list-style-type: none"> 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?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
민감정보	피공제자의 질병·상해에 관한 정보(진료기록, 상병명 등)		
	위 민감정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함
개인(신용)정보	<ul style="list-style-type: none"> 일반개인정보 : 성명, 국내거소신고번호 신용거래정보 : 금융거래 업무 관련 정보(공제금 지급계좌 등), 공제금 정보(공제금 지급사유, 지급금액 등) 		
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음	<input type="checkbox"/> 동의함

2 0 2 년 월 일

본 인 : (인)



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 약속합니다.

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, (주)해성손해사정법인 귀중

- ※ 위임장과 인감증명서가 제출되면 공제금청구권자(위임받는자)가 공제금청구서 작성 및 개인정보동의대리가 가능
- ※ 개인정보를 제공하는 분은 별도의 개인정보처리동의서를 각각 작성하여야함