

장해등급 재판정 청구서

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 적지 않습니다.
※ []에는 해당되는 곳에 ✓표를 합니다.

(앞 쪽)

접수번호	접수일
------	-----

청구구분	[] 공상공무원 본인 청구 [] 본인 외 청구 ([] 상속인 [] 법정대리인)		
청 구 인 정 보	소속기관명		
	성명	주민등록번호(13자리)	
	우편물수령 주소 ※ 도로명(새길) 주소로 기재하여 주시기 바랍니다.		
	연락처	휴대전화	자택전화
		e-mail @	
	① 본인외 청 구	※ 공상공무원 본인과 청구인이 다른 경우에만 작성해 주시기 바랍니다. 단, 본인청구가 어려운 중증 공상공무원 대신 보호자가 청구하거나 본인으로부터 대리권을 수여받아 청구를 대행하는 임의대리인이 청구하는 경우는 작성하지 않습니다.	
		공상공무원 소속기관명	공상공무원과의 관 계
공상공무원 성명		공상공무원 주민등록번호(13자리)	
청구내용	기존장해등급	재판정청구 장해등급	
	②장해 정도의 악화 또는 호전 이유		

「공무원 재해보상법 시행령」 제43조제1항에 따라 위와 같이 청구합니다.

년 월 일

청구인 (서명 또는 인)

공무원연금공단 이사장 귀하

구비서류	뒤쪽의 '구비서류 안내'를 참조하시기 바랍니다.
------	----------------------------

③ 개인정보의 공동이용 및 의료법의 기록 열람 등의 동의 *필수사항

□ 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 고지

· 공단은 관련 업무처리와 관련하여 「공무원 재해보상법 시행령」 제86조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)에 따라 주민등록번호를 수집·이용합니다.

□ 개인정보의 공동이용에 대한 고지

· 공단은 관련 업무처리와 관련하여 「개인정보보호법」 제18조제2항 및 「공무원 재해보상법」 제58조제1항에 따라 개인정보를 제공·이용하고 있습니다. 해당 개인정보에는 국민건강보험공단이 보유·관리하는 건강보험요양급여내역서, 건강검진결과 통보서 및 문진표 등이 포함됩니다.

· 본인은 이 건 업무처리와 관련하여 「개인정보보호법」 제18조제2항 및 「공무원 재해보상법」 제58조제1항에 따라 개인정보의 제공·이용에 동의합니다.

· 「의료법」 제21조제3항제14의2호에 따라 공무원연금공단의 업무에 필요한 본인 진료기록 등의 사본 발급을 동의하고 일체 권한을 위임합니다.

청구인 (서명 또는 인)

④ 임의대리인 심의결과 직접통보에 대한 동의

· 본인은 본인으로부터 대리권을 수여받아 신청을 대행하는 임의대리인에게 「공무원 재해보상법 시행령」 제43조 및 제44조에 따라 심의회의 심의를 거쳐 결정된 장해등급 재판정 승인 여부에 대한 내용을 직접 통보하는 것에 동의합니다.

[] 동의함 [] 동의하지 않음

임 의 대리인 정 보	성명	청구인	(서명 또는 인)
		주민등록번호(13자리)	-
	우편물수령 주소 ※ 도로명(새길) 주소로 기재하여 주시기 바랍니다.		
	연락처	휴대전화	전화

구비서류	
공통서류	1. 공무원재해보상 장해진단서 1부 ※ 장해진단시설을 갖춘 국·공립종합병원, 대학부속병원, 근로복지공단이 운영하는 산재요양 기관 중 종합병원 규모 이상의 의료기관의 해당 전문의가 발행한 것으로 제출합니다.
장해부위에 따른 추가서류	- 척추 및 뇌질환 장해 : “공무원재해보상 척추 및 신경계통기능 장해소견서”, “MRI CD” 및 “영상 판독지” - 관절운동 장해 : “공무원재해보상 관절운동 장해소견서”

작성방법

- 청구구분란은 아래 사항을 참고하여 해당 항목을 선택하십시오.
 - **상속인** : 상속이 개시되어 피상속인의 재산상의 지위를 법률에 따라 승계하는 사람
 - **법정대리인** : 본인의 대리권 수여에 의하지 않고 대리권을 부여받는 자
 - 1) 본인에 대하여 일정한 지위에 있는 자가 당연히 대리인이 되는 경우 ex) 친권자, 후견인
 - 2) 법원의 선임에 의한 경우 ex) 부재자의 재산관리인, 상속재산관리인, 유언집행자
 - 3) 본인 이외의 일정한 지정권자의 지정에 의한 경우 ex) 지정후견인, 지정유언집행자
- ①란은 공상공무원 본인과 신청인이 서로 다른 경우에만 작성하며, 공상공무원의 관계, 공상공무원의 인적사항을 기재하십시오.
- ②란의 장해 정도의 악화 또는 호전 이유는 장해급여 청구시 제출한 공무원재해보상 장해진단서의 장해상태와 비교하여 현재의 장해상태가 악화 또는 호전된 이유를 육하원칙에 따라 기재하십시오.
- ③란의 개인정보 공동이용 등에 대하여 동의할 경우 서명하십시오.(※ 필수사항)
 - 장해연금 등급의 개정 업무와 관련하여 필요 시 건강보험요양급여, 건강검진결과 통보서 및 문진표 내역 등을 확인합니다.
- ④란은 신청인 본인으로부터 대리권을 수여받아 신청을 대행하는 임의대리인(법무법인, 노무법인 등)에게 심의결과를 직접 통보하는 것에 동의하는 경우에 해당하며, 동의하시는 경우 반드시 임의대리인의 정보를 기재해주시기 바랍니다.

청구서 보낼 곳(우편)		
부서명	우편번호	주 소
재해보상실	06152	서울특별시 강남구 언주로 508, 공무원연금공단 8층 재해보상실

□ 공무원 재해보상제도 · 서식 안내

- **제도 안내** : 공단 홈페이지 접속(www.geps.or.kr) → 사업안내 → 재해보상
- **서식 다운로드** : 공단 홈페이지 접속(www.geps.or.kr) → 고객참여와 상담 → 각종서식 → 재해보상서식
 - ※ 장해 확정일과 퇴직일이 2022년 9월 9일 이전인 경우에는 구 장해진단서 및 구 장해소견서를 제출

□ 인터넷 청구 안내

- 공단 홈페이지 접속(www.geps.or.kr) → 종합재해보상포털 → 장해급여 → 청구에 의한 장해등급 재판정 클릭 → 청구서 작성
 - ※ 장해 확정일과 퇴직일이 2022년 9월 9일 이전인 경우에는 구 장해진단서 및 구 장해소견서를 제출

□ 문의 : 공무원연금공단 고객센터(1588-4321)