

민원 예방 체크리스트

1. 조사 착수 단계 — 기대치 관리

점검 항목	확인
손해사정 역할 및 범위 설명	<input type="checkbox"/>
보험금 결정 권한 구조 안내	<input type="checkbox"/>
조사 절차 및 예상 일정 안내	<input type="checkbox"/>
필요자료 요청 명확 전달	<input type="checkbox"/>
고객 문의 창구 안내	<input type="checkbox"/>

민원 발생률에 가장 큰 영향 단계

2. 조사 수행 단계 — 소통 관리

점검 항목	확인
진행사항 정기 안내	<input type="checkbox"/>
주요 조사내용 공유	<input type="checkbox"/>
고객 문의 신속 대응	<input type="checkbox"/>
현장 응대 태도 점검	<input type="checkbox"/>
충돌 상황 기록 유지	<input type="checkbox"/>

"방치 인식" 예방 핵심

3. 손해액 산정 단계 — 투명성 확보

점검 항목	확인
산정 기준 설명	<input type="checkbox"/>
근거 자료 확보	<input type="checkbox"/>
금액 결정 과정 설명	<input type="checkbox"/>
이건 발생 시 기록	<input type="checkbox"/>

4. 면책·분쟁 가능 사건 — 집중 관리

점검 항목	확인
약관 근거 명확 제시	<input type="checkbox"/>
판단 노리 설명	<input type="checkbox"/>
지점장 사전 보고	<input type="checkbox"/>
고객 반응 기록	<input type="checkbox"/>

5. 종결 단계 — 수용성 확보

점검 항목	확인
결과 사전 설명	<input type="checkbox"/>
이해 여부 확인	<input type="checkbox"/>
질의 응답 진행	<input type="checkbox"/>
이의 절차 안내	<input type="checkbox"/>

6. 고위험 사건 관리 체크

해당 시	확인
고객 손해	<input type="checkbox"/>
면책 가능	<input type="checkbox"/>
고객 강한 불만	<input type="checkbox"/>
이해관계 충돌	<input type="checkbox"/>
현장갈등 발생	<input type="checkbox"/>

실행조치

관리자 보고	<input type="checkbox"/>
기록강화	<input type="checkbox"/>
커뮤니케이션 확대	<input type="checkbox"/>

재해복구공제사업

공제금 수령권한 위임장

사고개요			
공제증권번호			
회원명		목적물명	
사고발생일자		재해종류	

공제금 수령권한 위임자 정보		공제금 수령권한 수임자 정보	
위임자명(법인명)	(인)	수임자명(법인명)	(인)
사업자등록번호		사업자등록번호	

※ 사업자등록증 별첨

위임내용	
	<p>본 위임자는 상기 수임자에게 공제금 수령에 관한 일체의 권한을 위임하여 향후 이로 인한 민·형사상의 어떠한 책임도 귀회에 묻지 않을 것을 약속합니다.</p>

입금계좌			
은행명		예금주	
계좌번호			

※ 통장사본 별첨

위임일자 : 년 월 일

개인정보 제공 동의서

한국지방재정공제회는 「개인정보보호법」에 의거하여, 아래와 같은 내용으로 개인정보를 수집하고 있습니다. 귀하께서는 아래 내용을 자세히 읽어 보시고, 모든 내용을 이해하신 후에 동의 여부를 결정해 주시기 바랍니다.

1. 개인정보 수집 항목 및 수집·이용 목적

가) 수집 항목

- 성명(국문), 생년월일, 전화번호, 주소 수집 예정

나) 수집 및 이용 목적

- 공제금 수령권한 위임장 확인 및 공제금 지급 진행

2. 개인정보 보유 및 이용기간

- 제공일로부터 수집 및 이용목적을 달성할 때까지

3. 동의 거부 권리

- 귀하께서는 본 안내에 따른 개인정보 수집·이용에 대하여 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 다만, 귀하가 개인정보의 수집·이용에 동의를 거부하시는 경우에 공제금 수령권한 위임처리가 불가능할 수 있음을 알려드립니다.

본인은 위의 동의서 내용을 충분히 숙지하였으며, 개인정보를 제공하는 것에 동의합니다.

년 월 일 법인명(대표자명) : (인 또는 서명)

<별지 제1호 서식> <개정 2017.12.15., 2024.12.11.>

건물시설물재해복구공제사업 공제등록 신청서

회 원 명		관리부서 및 담당자	연락처
건 물 명	주 소		
구 조	주 용 도	가입기간	20 . . ~ 20 . .

※ 건물이 없는 옥외시설물의 경우 옥외시설물 명칭 및 주소, 주용도 기재

< 건 물 >

건물등록금액		원	건물등록금액 산정기준	건 축 연 도			
대 지 면 적	m ²	건 축 면 적	m ²	연 면 적	m ²	지 상 / 지 하	/

※ 건물 등록금액 산정기준(해당번호) 표기 : ①공사비 ②참고기준금액 ③감정평가액 ④기타

< 시 설 물 >

번호	시 설 물 명	비고 (수용건물명)	규 격	수량	제 작 회 사 명	구입 년도	옥내 옥외	등록금액 (원)

※ 옥내/옥외 표기방법 : 옥내→1, 옥외→2(옥내/옥외 시설물 구분하여 시설물등록금액 기재)

※ 집기비품 포괄등록의 경우 위의 시설물의 규격, 수량, 제작회사, 구입년도 작성 불필요

< 특별담보 >

구 분	등록여부	공 제 등 록 금 액	구 분	등록여부	공 제 등 록 금 액
전 기 위 험	가/부	원	신 체 손 해 배 상	가/부	
기 계 위 험	가/부	원	대 물 손 해 배 상	가/부	보상한도액 원
스 프 링 클 러	가/부	원	유 리 손 해	가/부	원
급 배 수 설 비	가/부	원	지 진 부 담 보	가/부	
소요 및 노동쟁의	가/부	 	중 합 공 제	가/부	

상기와 같이 공제등록을 신청합니다.

20 . . .

※ 특별담보는 공제등록을 원하는 사항을 선택하여 작성하시기 바랍니다.

※ 공제등록할 시설물이 많은 경우엔 <별지 제1호-1 서식>을 작성하시기 바랍니다.

건물·시설물재해복구공제사업 공제금 지급신청서

■ 공제등록현황

회 원 명		공 제 등 록 번 호	
건 물 명		공 제 등 록 기 간	
소 재 지			

■ 사고내용 및 손해내역

사 고 일 시	재 해 원 인
사고경위 (6하 원칙에 의해 기술)	

추 정 손 해 액	원	신 청 기 관 명	
업 무 담 당 자		연락처(유 선)	
		연락처(휴대전화)	

■ 공제금 수령계좌(통장사본 첨부)

은 행 명		계 좌 번 호	
예 금 주 명			

위의 기재한 사항이 사실임을 확인하고 상기 사고에 대한 공제금을 신청합니다. 만일, 공제금 신청서류를 허위 작성시 관련 법률 및 규정에 의거 공제금 청구권이 상실되며 이에 따른 법적책임을 질 것을 확인합니다.