

## 뉴욕주 - 근로자재해보상위원회 사망 케이스의 보상 청구

이 청구서는 필요한 서류의 사본이 본 위원회에 제출되면 더욱 신속하게 처리될 것입니다. 보유하고 있는 서류의 사본을 첨부하십시오. 그렇지 않은 경우에는 사본을 입수하여 최초 심리에 지참하십시오. 이 청구서의 제출을 미루지마십시오. 필요한 서류는 다음과 같습니다:

- a. 고인을 치료한 의사의 의료 보고서.
- b. 사망 진단서.
- c. 출생 증명서, 혼인 증명서, 입양 서류 등과 같은 관계 증명.
- d. 항목별 장례 청구서.

W.C.B. 케이스 번호(알고 있는 경우)	보험회사 케이스 번호	보험회사 코드 번호	고인의 사회보장번호	청구인의 사회보장번호	사고일
성명			주소(번지, 거리, 시, 주 및 우편번호)		아파트 호수
고인					
고용주					
보험회사					
청구인					아파트 호수

본인은 위에 거명된 고용주의 고용으로 당한 부상의 결과로 위에 거명된 고인의 사망으로 발생하는 보상을 근로자 재해보상 법률에 의거 청구하며 본 청구의 중병으로 다음 정보를 제출합니다:

1. a. 사망 발생일 \_\_\_\_\_ 일 \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (사망 진단서 첨부, 있는 경우).  
장소 \_\_\_\_\_
- b. 사고 또는 직업병이 어떻게 발생하였습니까? (부상자가 쓰러졌는지, 부딪혔는지 등과 무슨 요인 또는 사건이 사고로 이어졌거나 사고에 기여하였는지를 충분히 기술하십시오)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- c. 사고 장소: \_\_\_\_\_
- d. 부상의 성격 및 부상 당한 신체 부위: \_\_\_\_\_

참고: 있는 경우 의료 보고서를 첨부하십시오.

2. 담당 의사	성명	주소
3. 마지막 의사 또는 병원		
4. 장의사		
5. 장의사 청구서를 결제한 사람		

6. 장의사 청구서의액수 \$ \_\_\_\_\_ 결제 액수, \$ \_\_\_\_\_ (장례 청구서 첨부, 있는 경우).
7. 청구인의 생년월일 \_\_\_\_\_ 8. 고인과의 관계 \_\_\_\_\_
9. 고인에게 생존한 배우자 및/또는 18세 미만 자녀 또는 23세 미만으로서 인가된 교육 기관에 등록되고 출석하는 정규 학생인 자녀가 있습니까?  
 예  아니오
10. 고인의 남은 생존자 또는 피부양인: (뒷면의 지침 참조)

성명	주소	생년월일	관계

(입수할 수 있는 경우, 출생 증명서, 혼인 증명서, 입양 서류 등과 같은 관계 증명을 첨부하십시오).  
(뒷면의 지침 참조)

사망 급여 청구에 대한 질문이 있는 경우에는 가장 가까운 근로자재해보상위원회 사무소에 문의하십시오.

11. 귀하가 고인의 배우자 또는 자녀인 경우 다음 해당 정보를 입력하십시오:

- a. 귀하가 고인과 혼인한 일자 \_\_\_\_\_ 일, \_\_\_\_\_ 월, \_\_\_\_\_ (혼인 증명서 첨부, 있는 경우).  
장소 \_\_\_\_\_ 주례 \_\_\_\_\_ (장소) \_\_\_\_\_ 식을 거행하는 사람
- b. 고인 사망 시 18세 미만 자녀의 수.
- c. 고인 사망 시 18세 이상이지만 23세 미만으로서 인가된 교육 기관에 등록되고 출석하는 정규 학생인 자녀의 수. \_\_\_\_\_

12. 귀하가 고인의 배우자인 경우, 사회보장법에 의거 받고 있는 귀하 몫의 생존자 보험 급여를 표시하십시오. \$ \_\_\_\_\_ (입수 가능한 경우, 귀하 몫의 생존자 보험 급여를 증명하는 사회보장 판정 증서 또는 판정액을 나타내는 수표의 사본을 첨부하십시오.)

13. 귀하가 고인의 배우자도 아니고 18세 미만 자녀 또는 23세 미만으로서 인가된 교육 기관에 등록되고 출석하는 정규 학생인 자녀도 아닌 경우에는 다음 정보를 입력하십시오:

- a. 귀하는 본인의 부양을 위해 고인에게 전적으로 또는 부분적으로 의존하였습니까? \_\_\_\_\_
- b. 부분적으로 의존한 경우, 어느 정도로? \_\_\_\_\_
- c. 본인의 소유 재산은 다음과 같습니다:  
(1) 부동산, 감정 가액 \$ \_\_\_\_\_, 이로부터 본인이 받는 소득액 \$ \_\_\_\_\_  
년 및 그위에 있는 부채액 \$ \_\_\_\_\_  
(2) 귀하의 기타 소득원? (각 소득원을 거명하고 거명된 각 소득원에서 나오는 액수를 기입하십시오.)  
소득원 \_\_\_\_\_ 액수 \_\_\_\_\_

14. 귀하가 자녀 또는 피부양 손자, 피부양 형제 또는 피부양 자매, 18세 이상이지만 23세 미만으로서 인가된 교육 기관에 등록되고 출석하는 정규 학생인 경우, 다음 정보를 입력하고 그러한 교육기관에서 입수 가능한 경우 재학 증명서를 첨부하십시오.

학생 성명 \_\_\_\_\_ 교육기관의 명칭 및 주소 \_\_\_\_\_ 출석 시작일 \_\_\_\_\_

고의로 사취할 의도로 허위 중대 진술이 포함된 정보를 제시하거나, 제시하게 하거나, 또는 보험회사 또는 자가보험사에게 또는 그에 의해 제시될 것을 알거나 믿으면서 작성하거나 또는 중대 사실을 숨기는 사람은 유죄이고 상당한 벌금 및 징역의 대상이 됩니다.

일자 \_\_\_\_\_ 서명자 \_\_\_\_\_ (청구인 서명) \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_ 또는  
서명자 \_\_\_\_\_ (청구인을 대리하는 사람) \_\_\_\_\_ (관계) \_\_\_\_\_ 전화번호 \_\_\_\_\_

청구인에게

- A. 사망의 경우 근로자 재해보상 법률에 의거 보상 청구서를 제출할 수 있는 사람:
  - 1. 고인의 배우자;
  - 2. 고인 사망 시 18세 미만의 자녀;
  - 3. 사고 시 완전 시력 상실 또는 신체 장애로서 그의 장애가 총체적이고 영구적인 연령 불문의 자녀;
  - 4. 사망 시 18세 미만으로서 사고 시 부양을 위해 고인에게 전적으로 또는 부분적으로 의존한 고인의 손자녀 및 형제자매;
  - 5. 사고 시 부양을 위해 고인에게 전적으로 또는 부분적으로 의존한 고인의 부모 및 조부모;
  - 6. 사망이 1978년 1월 1일 이후에 발생한 경우, 23세 미만으로서 인가된 교육 기관에 등록되고 출석하는 정규 학생인 고인의 자녀, 고인의 피부양 손자녀 및 피부양 형제자매.
- B. 배우자와 자녀는 단일 청구서를 제출할 수 있습니다. 각 피부양 손자녀, 형제자매, 부모 또는 조부모는 별도의 청구서를 제출할 수 있습니다.

**뉴욕주 개인프라이버시보호법(공무원법 제6-A조) 및 1974년의 연방프라이버시법에 따른 통보 (5 U.S.C. Sec. 552a).**  
근로자재해보상위원회("위원회")가 청구인에게 개인 정보를 요구할 수 있는 권한은 근로자 재해보상 법률의 제20조 및 제142조에서 유래합니다. 이 정보는 위원회가 청구를 효율적으로 처리하도록 지원하고 정확한 청구 기록을 유지하도록 돕기 위해 수집됩니다.  
위원회는 수집하는 모든 개인 정보의 기밀성을 보호하기 위해 적극 노력합니다. 그러한 정보는 공무 추진을 돕기 위해 기관 내에서 위원회 요원과 기관원들에게만 공개될 것입니다. 개인 정보는 해당 주 및 연방 법률에 따라서만 기관 외부에 공개될 것입니다.  
100 Broadway, Menands, New York 12241에 위치한 위원회의 운영이사(518-474-6674)가 청구인의 개인 정보가 담긴 기관 기록의 유지에 대해 일차적으로 책임을 집니다.  
이 양식에서 요구되는 정보를 제공하지 않아도 귀하의 청구가 거부되지는 않지만 귀하의 청구서 처리가 지체될 수 있습니다. 귀하가 사회보장번호를 자발적으로 공개하면 본 위원회는 그 정보가 귀하의 청구와 연계되어 있는지를 확인할 수 있어서 신속한 조치를 취할 수 있습니다.

**NYS Workers' Compensation Board  
Centralized Mailing  
PO Box 5205  
Binghamton, NY 13902-5202**

고객서비스부 무료 전화번호: 877-632-4996