재외 한국학교 안전공제 약관

(2014. 3. 1 시행)

제1조(목적) 이 약관은「재외국민의 교육지원 등에 관한 법률」제5조의 규정에 의하여 설립된 한국학교의 교육활동 중 발생한 사고로 인한 피해의 보상 등에 관하여 규정함을 목적으로 합니다.

제2조(정의) 이 공제계약(이하 "계약"이라 함)에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각 호와 같습니다.

1. "학교"라 함은「재외국민의 교육지원 등에 관한 법률」제5조의 규정에 의하여 설립된 한국학교를 말합니다.
2. "학생"이라 함은 재외 한국학교 안전공제에 가입한 학교에 입학하여 수학하고 있는 자를 말합니다.
3. "교직원"이라 함은「재외국민의 교육지원 등에 관한 법률」제21조 및 제24조의 규정에 따라 임명되어 재외 한국학교 안전공제에 가입한 학교에 재직 중인 교원 및 직원 등을 말합니다. 다만 같은 법 제21조제1항단서의 교육과학기술부장관이「국가공무원법」제32조의4제1항의 규정에 따라 파견한 공무원인 교원 및 직원은 이 약관에 의한 교직원으로 보지 않습니다.
4. 교육활동이라 함은 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 활동을 말합니다.
   가. 재외 한국학교의 교육과정 또는 학교장이 정하는 교육계획 및 교육방침에 따라 재외 한국학교의 안팎에서 학교장의 관리·감독 하에 행하여지는 수업·특별활동·재량활동·과외활동·수련활동 또는 체육대회 등의 활동
   나. 등·하교 및 학교장이 인정하는 각종 행사 또는 대회 등에 참가하여 행하는 활동
   다. 그 밖에 교육활동과 관련된 다음 시간 중의 활동
      1) 통상적인 경로 및 방법에 의한 등·하교 시간
      2) 휴식시간 및 교육활동 전후의 통상적인 재외 한국학교 체류시간
      3) 학교장의 지시에 의하여 학교에 있는 시간
      4) 재외 한국학교 외의 장소에서 교육활동이 실시될 경우 집합 및 해산 장소와 집 또는 기숙사 간의 합리적 경로와 방법에 의한 왕복 시간
5. "공제"라 함은 피공제자에 대한 보상을 하기 위한 재외 한국학교 안전공제를 말합니다.

제3조(공제가입자) 학교안전공제중앙회(이하 "중앙회"라 함)에 공제 청약을 하고 중앙회의 승낙을 받은 학교장은 공제가입자가 됩니다.

제4조(피공제자) ①다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 각각 그 사유가 발생하는 때에 공제의 피공제자가 됩니다. 다만, 학교에 재학·재직 중인 학생·교직원은 당해 학교가 공제에 가입한 때에 공제의 피공제자가 됩니다.

1. 학생 : 공제에 가입한 학교에 입학(전입학을 포함함)한 때 또는 입학이 허가되거나 입학 예정된 자를 대상으로 하는 교육활동에 참여한 때

2. 교직원 : 공제에 가입한 학교에 임용되거나 전보된 때

②제1항의 규정에 따른 피공제자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 피공제자의 자격을 잃습니다. 다만, 공제에서 탈퇴하는 학교에 재학·재직 중인 학생·교직원은 탈퇴의 효력이 발생한 때에 피공제자의 자격을 잃습니다.

1. 피공제자가 사망한 때
2. 피공제자인 학생이 학교를 졸업(자퇴 또는 퇴학을 포함함)하거나 다른 학교로 전학한 때
3. 피공제자인 교직원이 학교에서 퇴직하거나 다른 학교 또는 교육기관 등으로 전보된 때

③학교장이 교육계획에 의해 해당 학교에 입학이 허가되거나 입학 예정된 자를 대상으로 다음의 활동을 한 경우는 입학예정 학교의 피공제자 자격이 있는 것으로 본다.

1. 예비소집
2. 신입생추첨
3. 입학등록
4. 배정신고 및 접수
5. 체육특기자 강화훈련
6. 신입생 적응교육(OT)
7. 그밖에 학교장의 교육계획에 의해 실시하는 교육활동

제5조(공제계약의 성립) ①계약은 공제가입자의 청약과 중앙회의 승낙으로 이루어집니다.

②공제가입자의 계약의 해지 또는 변경에 대한 별도의 요청이 없고 중앙회도 이에 대하여 별도의 의사표시가 없는 경우 다음 연도에 가입된 것으로 봅니다.

③이미 성립된 계약을 연장하거나 변경한 경우에는 중앙회는 공제증권에 그 사실을 기재하거나 서면으로 알림으로써 공제증권의 교부에 갈음할 수 있습니다.

④공제가입자가 공제에 최초에 가입하는 때에는 공제가입자는 중앙회가 정하는 가입비를 내야 합니다.

제6조(공제기간) 공제기간은 3월 1일부터 다음해 2월 말일까지로 합니다.

제7조(보장의 시기 및 종기) 중앙회의 보장은 공제기간의 첫날 0시에 시작하여 마지막 날 24시에 끝납니다. 그러나 공제가입증서(공제증권)에 이와 다른 시각이 기재되어 있을 때에는 그 시각으로 하며, 시각은 공제가입증서(공제증권) 발행지의 표준시를 따릅니다.

제8조(공제료) 공제료는 당해 학년도(3월 1일부터 다음해 2월 말일까지) 4월 1일 현재 학생수와 교직원수에 1인당 공제료를 곱한 금액을 4월 30일까지 납부하여야 합니다.

제9조(보상하는 손해) 중앙회는 다음 각 호의 손해에 대하여 보상합니다.

1. 교육활동 중 급격하고 우연하게 외래적으로 발생한 사고로 인하여 피공제자가 입은 생명 또는 신체의 피해로 인한 손해
2. 학교급식 등 학교장의 관리·감독에 속하는 업무가 직접 원인이 되어 피공제자에게 발생하는 다음 각 목의 질병으로 인한 손해

가. 학교급식이나 가스 등에 의한 중독

나. 일사병

다. 이물질의 섭취 등에 의한 질병
라. 이물질과의 접촉에 의한 피부염
마. 외부 충격 및 부상이 직접적인 원인이 되어 발생한 질병

제10조(사고발생 통지) ①공제가입자는 사고가 발생한 때에는 이를 지체 없이 중앙회에 통지하여야 하며 그 통지를 게을리 하여 손해가 늘어난 때에는 중앙회는 그 늘어난 손해를 보상하지 않습니다.
②사고통지서의 양식은 별지1과 같습니다.

제11조(공제급여) 중앙회가 지급하는 공제급여의 종류는 다음 각 호와 같습니다.
1. 요양급여
2. 장해급여
3. 간병급여
4. 유족급여
5. 장의비

제12조(요양급여) ①요양급여는 피공제자가 제9조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 입은 부상 또는 질병의 치료를 위하여 사고발생국, 재외 한국학교 소재국가 또는 대한민국(제3국 제외)에서 소요된 비용을 지급하며 동일한 부상에 대하여 실제 요양기간이 2년을 넘지 아니하는 범위 안에서 지급합니다.
②치료를 위하여 대한민국에서 소요된 비용은 다음 각 호의 규정에 따라 지급합니다.
1. 중앙회는 피공제자가 제9조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 입은 상해의 치료에 소요된 비용 중「국민건강보험법」제44조의 규정에 따라 피공제자 또는 그 보호자등이 부담한 금액으로 합니다.
2. 제1호의 규정에 따른 요양급여의 범위는 다음 각 목과 같습니다.
가. 진찰·검사
나. 약제·치료재료의 지급
다. 처치·수술 그 밖의 치료
라. 재활치료
마. 입원
바. 간호
사. 호송
아. 의지(義肢)·의치(義齒), 안경·보청기 등 보장구의 처방 및 구입
3. 제1항 내지 제2항의 규정에 따른 요양급여의 지급기준은 다음 각 목과 같습니다.
가. 입원료는 대중적인 일반병실의 입원료를 지급합니다. 다만, 전신 화상자, 세균감염을 예방하기 위하여 격리가 필요한 환자, 심한 정신질환자 등에 준하는 중증의 환자가 의사의 소견에 따라 부득이 상급병실(입원실에 5인 이하가 입원할 수 있는 병실을 말함)에 입원하였을 때(병실 사정이나 환자 및 보호자의 요청에 의한 경우는 제외)에는 그 병실의 입원료를 지급합니다.
나. 진찰, 검사, 처치, 수술(성형수술을 포함함), 응급 및 재활치료, 호송 등은 치료에 소요되는 비용을 지급합니다.

다. 치아 보철비는 도재전장관〔陶材前裝冠, 사기 재료로 이 빛깔이 나도록 만든 인공치아(人工齒牙)〕에 드는 비용을 지급합니다. 다만, 기존의 치아 보철물이 외상으로 손상되거나 파괴되어 사용할 수 없게 된 경우에는 원상회복에 드는 비용을 지급합니다.

라. 약제비는 처방전에 의한 경우에만 지급합니다.

마. 한방치료는 침과 뜸 등「국민건강보험법」에서 인정하는 경우에 드는 비용만 지급합니다.

바. 의지(義肢)·의치(義齒)·안경·보청기 등 보장구는 처방 및 구입의 경우에 드는 비용을 지급하거나「국민건강보험법」제46조제2항을 준용하여 지급합니다.

사. 요양급여의 범위에서 제외되는 진료비 등 그 밖의 지급기준은〔별표 1〕에 따릅니다.

4. 제1항 내지 제3항의 규정에 따른 요양급여는 동일한 부상에 대하여 실제요양기간이 2년을 넘지 아니하는 범위 안에서 지급합니다.

③요양급여는 2천만원의 한도로 지급합니다.

제13조(장해급여) ①장해급여는 피공제자가 제9조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 상해를 입고 그 상해가 치유된 후 직접적인 결과로서 사고일로부터 1년 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하 “장해”라 함)된 경우에는 [별표 2]의 장해분류표에서 정한 지급률을 공제가입금액에 곱하여 산출한 금액을 지급합니다. 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장해에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 때에는 해당 장해 지급률의 20%를 공제가입금액에 곱하여 산출한 금액을 지급합니다.

②제1항의 장해급여 지급을 위한 장해지급률이 사고일로부터 2년이 지나도록 확정되지 아니하는 경우에는 사고일로부터 2년이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 후유장해의 지급률로 결정합니다. 다만, 그 이후 보장을 받을 수 있는 기간 중에 장해상태가 더 악화되는 경우에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하되 장해분류표에 장해판정 시기가 별도 로 정해진 경우에는 그에 따릅니다.

③장해분류표에 해당되지 아니하는 장해는 피공제자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급액을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저지급률 장해정도에 이르지 않는 장해에 대하여는 장해급여를 지급하지 아니합니다.

④같은 사고로 두 가지 이상의 장해가 생긴 경우에는 장해지급률을 합산하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑤제4항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표상의 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑥장해급여는 학생은 2억원, 교직원은 2억5천만원의 한도로 지급합니다.

제14조(간병급여) ①제12조에 따른 요양급여를 받은 자가 치료를 받은 후에도 의학적으로 상시 또는 수시로 간병이 필요한 경우에 실제로 간병을 받는 피공제자 또는 그 보호자 등에게 지급합니다.

②제1항에 따른 간병급여의 지급대상 및 지급기준은 [별표 3]과 같습니다.

③간병급여의 지급은 간병이 실제로 행하여진 날에 대하여 월단위로 지급합니다.

④간병급여는 학생은 2억원, 교직원은 2억5천만원의 한도로 지급합니다.

제15조(유족급여 및 장의비) ①피공제자가 제9조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 인하여 사망한 경우에「국가배상법」제3조제1항제1호에서 정한 금액 및 같은 법 제3조제5항에서 정한 위자료를 피공제자의 상속인에게 지급하되, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자를 포함하여 지급합니다.

1. 사실상 혼인관계에 있던 배우자
2. 부양사실이 인정되는 호적상 가를 달리하였던 자녀

②장의비는 피공제자가 학교안전사고로 인하여 사망한 경우에 100만원을 그 장의를 행하는 자에게 지급합니다.

③제1항 내지 제2항의 평균여명은 통계청에서 고시하는 완전생명표에 의하고 평균임금은 공신력 있는 건설노임단가 통계를 정하는 대한건설협회에서 고시하는 남자 또는 여자 보통 인부의 일용노동임금에 따릅니다. 평균여명·평균임금의 적용시점은 당해 사고가 발생한 날을 기준으로 합니다.

④유족급여는 학생은 2억원, 교직원은 2억5천만원의 한도로 지급합니다.

⑤제13조에 의한 장해급여를 받은 자가 그 질병 또는 부상으로 사망한 경우에는 유족급여의 금액에서 이미 지급된 장해급여의 금액을 공제하고 지급합니다.

제16조(위로금) 중앙회는 피공제자인 학생이 교육활동 중에 학교안전사고 이외의 원인을 알 수 없는 사유로 사망한 경우에 4천만원의 위로금을 지급합니다.

제17조(보상한도 산정의 특례) ①사고 피해자가 영주권이 있는 한국인이거나 외국인인 교직원인 경우 다음 최저 보상한도 범위 내에서 사고 당시 평균임금에 기초하여 적용하되 필요한 경우 재외공관장의 협조를 얻어 해당국가의 물가수준 등을 확인할 수 있습니다. 다만 최저 보상한도에도 불구하고 임금, 근로시간 등에 의하여 보상한도가 낮게 산출되는 경우는 이와 달리 적용할 수 있습니다.

구분	요양급여	장해·유족급여	간병급여	장의비
보상한도	2,000US$	15,000US$	15,000US$	500US$

②전항에 따른 국가별 구체적인 지급한도 금액은 교육과학기술부장관과 중앙회 이사장이 협의하여 결정합니다.

제18조(기왕증) 중앙회는 공제급여액을 결정할 때 피공제자에게 이미 존재하던 질병, 부상 또는 신체장애 등이 제9조(보상하는 손해)에서 정한 사고로 인하여 악화된 경우에는 이미 존재하던 질병, 부상 또는 신체장애 등의 치료에 필요한 비용을 제외하고 공제급여를 지급합니다.

제19조(과실상계) ①제13조(장해급여) 내지 제15조(유족급여 및 장의비)의 공제급여에 대하여 피공제자 측의 과실이 있는 경우 과실을 상계할 수 있습니다.

②피공제자 중 학생의 경우에는 초등학교 4학년 이상을 대상으로 장해·간병급여 및 유족급여에 대하여 100분의 50 이하의 범위에서 과실상계를 할 수 있습니다. 다만, 인지능력의 현저한 부족, 신체적 결함 등의 원인으로 피공제자에게 과실 책임을 묻는 것이 적당하지 아니하다고 판단되는 경우에는 상계하지 않습니다.

제20조(1사고당 보상한도액) 제12조(요양급여) 내지 제19조(과실상계)의 규정에 따른 공제급여에

대한 1사고당 보상한도액은 10억원으로 합니다.

제21조(공제급여의 지급 결정) ①공제급여를 지급받고자 하는 자는 별지2의 서식에 따라 중앙회에 공제급여의 지급을 청구하여야 합니다.

②제1항의 규정에 따라 청구를 받은 중앙회는 공제급여를 청구 받은 날부터 1개월 이내에 공제급여의 지급 여부를 결정하여야 합니다. 다만, 조사의 필요성 등 정당한 사유가 있어 1개월 이내에 공제급여의 지급 여부 결정이 어려운 때에는 결정에 필요한 기일만큼 지급기일을 연장할 수 있습니다.

③제2항의 규정에 따라 공제급여에 대한 지급 여부의 결정기간을 연장한 때에는 중앙회는 최초 지급 여부 결정기간이 만료되기 전까지 그 사유를 명시하여 공제급여의 지급을 청구한 자에게 통지하여야 합니다.

제22조(공제급여의 지급) ①중앙회가 공제급여를 지급하기로 결정한 경우에는 지체 없이 공제급여의 지급을 청구한 자에게 공제급여를 지급하여야 합니다. 다만, 공제급여의 지급을 청구한 자의 신청이 있거나 중앙회가 필요하다고 인정하는 경우에는 지급결정일 전이라도 공제급여의 전부 또는 일부를 먼저 지급할 수 있습니다.

②전항에 따른 공제급여의 지급은 분기별로 1년에 4회 학교장 명의의 계좌로 입금하고 학교장은 해당 피공제자의 보호자 등에게 이를 지급하여야 합니다.

③중앙회가 공제급여를 지급하고자 할 때에는 납입하여야 할 공제료 중 미납입부분이 있으면 지급할 공제급여에서 그 금액을 공제하여 지급할 수 있습니다.

④중앙회는 공제급여의 전부 또는 일부를 지급하지 아니하기로 결정한 때에는 공제가입자와 공제급여의 지급을 청구한 자에게 지체 없이 그 이유를 통지하여야 합니다.

⑤중앙회는 공제급여의 지급 여부를 결정하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 소속 직원 또는 중앙회로부터 위탁 또는 위촉을 받은 손해사정사로 하여금 사고의 발생 장소를 방문하여 사고 경위 등을 조사하게 하거나 사고관계자로 하여금 필요한 서류를 제출하게 하는 등의 조사를 할 수 있습니다. 이 경우 사고가 발생한 장소의 관리자, 공제가입자, 당해 피공제자 또는 그 밖의 사고관계자 등은 정당한 사유 없이 조사를 방해하거나 자료의 제출을 거부하여서는 아니 됩니다.

⑥공제급여 지급과 관련하여 통화 환산이 필요한 경우 공제중앙회의 지급결정일의 기준환율을 적용합니다.

제23조(보상하지 아니하는 손해) 중앙회는 다음 각 호의 어느 하나의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 공제가입자 또는 피공제자의 고의
2. 피공제자의 자해, 자살, 자살미수,「학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률」제2조제1호에서 규정한 학교폭력 또는 형법상의 범죄행위 및 형의 집행
3. 피공제자의 질병, 심신상실 또는 정신질환
4. 피공제자 또는 그 보호자 등이 정당한 사유 없이 요양기관의 지시를 따르지 아니하여 피공제자의 부상 또는 장해의 상태가 악화되었거나 요양기관의 치료를 방해한 것이 명백한 경우 그로 인하여 늘어난 손해
5. 농기계, 건설기계, 오토바이 등을 포함한 자동차·선박·항공기 사고

6. 지진, 분화, 해일 또는 이와 유사한 천재지변 및 전쟁, 소요 또는 이와 유사한 사고
7. 핵 및 방사능 관련 사고
8. 학교장이 학교 이외의 기관, 시설 등에 교육을 위탁하여 해당 기관, 시설 장의 관리·감독 하에 시행되는 활동 중 사고
9. 「공무원연금법」, 「사립학교교직원연금법」, 「산업재해보상보험법」에 따라 보상을 받을 수 있거나 받은 사고
10. 국가 간의 이동을 위해 소요된 항공료 및 선박운임, 통역비 등 치료와 직접적인 관련성이 없는 비용

제24조(다른 보상·배상과의 관계) 공제급여를 받을 권리가 있는 자가 다른 법령에 따라 이 약관의 공제급여에 상당하는 보상 또는 배상을 받을 수 있거나 받은 경우 중앙회는 그 보상 또는 배상 금액의 범위 안에서 이 약관에 따른 공제급여를 지급하지 아니합니다.

제25조(부당이득의 환수) ①중앙회는 공제급여가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 지급된 경우에는 그 공제급여액에 상당하는 금액을 환수합니다.
1. 거짓 그 밖의 부정한 방법으로 공제급여를 받은 경우
2. 요양기관의 거짓 진단에 따라 공제급여가 부당하게 지급된 경우
3. 그 밖에 공제급여가 잘못 지급된 경우

②제1항제2호의 규정에 해당하는 경우 공제급여를 받을 권리가 있는 자와 당해 요양기관은 연대하여 공제급여 상당액을 반환하여야 합니다.

제26조(계약의 해지) 공제기간 중에는 원칙적으로 계약을 해지할 수 없으며 불가피한 사유로 인하여 계약을 유지하기가 어려운 경우 중앙회의 승인을 얻어 계약을 해지할 수 있습니다.

제27조(공제료의 환급) 이 계약이 해지된 때에는 공제기간 중 경과하지 아니한 기간에 대하여 일단위로 계산한 공제료를 돌려드립니다. 다만, 공제기간 중 사고가 발생하여 공제급여를 지급한 사실이 있으면 당해 연도의 공제료는 돌려드리지 아니합니다.

제28조(심사청구의 제기) ①중앙회의 공제급여 결정에 대하여 불복이 있는 경우 「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률」 제62조 내지 제64조의 규정에 따라 중앙회에 설치·운영되는 학교안전공제보상재심사위원에 심사청구를 제기할 수 있습니다.

②심사청구는 공제급여에 관한 결정이 있음을 안 날부터 90일 이내에 하여야 합니다.

③심사청구서의 양식은 별지3과 같습니다.

제29조(시효) ①수급권자의 공제급여를 받을 권리는 3년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.

②제1항의 규정에 따른 소멸시효에 관하여는 이 약관에 정한 사항 외에는 「민법」의 규정에 따릅니다.

제30조(서류의 송달) 공제료 그 밖에 이 법에 따른 징수금에 관한 서류의 송달에 관하여는 「국세기본법」 제8조 내지 제12조의 규정을 준용합니다.

제31조(진찰요구) 중앙회는 공제급여의 결정 등에 관하여 필요하다고 인정하는 때에는 피공제자에 대하여 중앙회가 정하는 의료기관에서 진찰을 받도록 할 수 있습니다.

제32조(관할법원) 이 계약에 관한 소송은 공제가입자, 피공제자 또는 수급권자가 선택하는 대한민국 법원을 합의에 따른 관할 법원으로 합니다.

제33조(약관의 해석) ①중앙회는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 공제가입자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.
②중앙회는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 공제가입자에게 유리하게 해석합니다.

제34조(준거법) 이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

<기숙사 안전사고 담보 특별약관>

제1조(적용범위) 재외 한국학교에 설치·운영되는 기숙사내에서의 사고로 피공제자가 입은 손해는 이 특별약관에 따라 보상합니다.

제2조(공제료) 피공제자에 대한 공제료는 별도로 정합니다.

제3조(보상하는 손해) ①중앙회는 다음 각 호의 손해에 대하여 보상합니다.
1. 기숙사내에서의 사적 생활관계 중에 급격하고 우연하게 외래적으로 발생한 사고로 인하여 피공제자가 입은 생명 또는 신체의 피해로 인한 손해
2. 기숙사 급식 등 기숙사를 관리·감독하는 자의 업무가 직접 원인이 되어 피공제자에게 발생하는 다음 각 목의 질병으로 인한 손해

가. 기숙사 급식이나 가스 등에 의한 중독
나. 일사병
다. 이물질의 섭취 등에 의한 질병
라. 이물질과의 접촉에 의한 피부염
마. 외부 충격 및 부상이 직접적인 원인이 되어 발생한 질병

②제1항제1호의 사적 생활관계라 함은 가정에 귀가한 후의 생활관계와 동일시 할 수 있거나 학교기숙사 고유의 운영과 관련되는 생활관계를 말합니다.

제4조(공제급여) 공제급여는 보통약관의 규정에 따라 보상합니다.

제5조(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

부칙

이 약관은 2014년 3월 1일부터 시행합니다.

[별표1]

요양급여 지급기준

제1조(의료기관) 이 기준에서 "의료기관"이라 함은 다음 각 호와 같다.

1.「의료법」제3조의 규정에 따른 "종합병원", "병원", "치과병원", "한방병원", "요양병원", "의원", "치과의원" 및 "한의원"

2. 「지역보건법」제7조의 규정에 따른 "보건소"

제2조(치료비의 선지급) ①학교안전공제중앙회(이하 “중앙회”라 한다)는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 피공제자가 치료 받기 전에 치료비를 지급할 때 중간이자를 공제할 수 있으며, 이 경우 공제방식은 호프만식에 의한다.

1. 성장기 등의 사유로 현재로서는 치료 불가능하지만 일정기간 이후 치료 가능한 경우

2. 기타 불가피한 사유로 향후에 치료함이 적당하다는 의학적 소견이 있는 경우

②제1항의 규정에 따라 치료비를 청구하는 자는 의사소견서, 향후 치료비추정서 등 관련 자료를 제출하여야 한다.

③제1항의 규정에 따라 치료비를 지급할 경우 중앙회는 중간이자를 공제할 수 있다. 이 경우 중간이자 공제방식은 호프만식에 의한다.

제3조(비급여 항목의 인정범위 및 비용 산정기준 등) ①요양급여의 수가기준은 국민건강보험 법령 등에서 고시된 수가에 따른다.

②국민건강보험에서 요양급여로 정하지 않은 사항 중 이 기준에서 추가로 인정하는 요양급여의 범위는 붙임과 같다.

③중앙회는 피공제자의 진료와 관련하여 일반약관 제12조(요양급여)제2항 및 전항의 붙임에서 요양급여로 정하지 아니한 진료항목과 비용 중 피공제자의 진료에 필요하다고 판단되는 경우에는 의사의 소견서 등을 참고하여 인정할 수 있다.

④국민건강보험 관련 규정의 개정에 따라 국민건강보험의 요양급여의 범위 및 비용 산정기준이 변경되는 경우 붙임의 기준은 그 날부터 동 기준에 따른다.

〈 붙임 〉

요양급여의 범위 및 비용 산정기준

구분	내 용
1. 선택 진료비	가. 선택진료비는 다음의 기간에 대하여 지급할 수 있다. (1) 사고에 의한 부상 또는 질병으로 인하여 입원 요양한 기간 (2) 사고에 의한 부상 또는 질병의 상병상태가 입원을 필요로 하지 아니하는 경우에는 최초 선택진료를 받은 날로부터 14일 이내 나. 선택진료비는 "선택진료에 관한 규칙(보건복지부령 제174호)"에 의하여 산정한 금액으로 한다.
2.방사선 특수 영상 진단료	가. MRI(자기공명영상진단 Magnetic Resonance Imaging)는 의사의 소견에 따라 1회를 인정한다. 다만, 다음 항목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 추가로 지급할 수 있다. (1) 장해상태의 확인을 위한 경우 (2) 상병상태가 호전이 없거나 악화된 경우 또는 진료방향을 결정하기 위한 촬영의 필요성이 의학적으로 인정되는 경우 (3) 수술 후 상병상태 확인을 위하여 의학적으로 필요성이 인정되는 경우 나. 초음파 검사료는 진료기간의 범위 안에서 의료기관에서 치료상 필요하여 실시한 경우에 지급할 수 있다.
3. 무통 주사제	무통주사제 비용은 치료에 필요한 경우 지급할 수 있다. 다만, 영양제는 지급하지 아니한다.
4. 화상 치료재 등	화상 또는 열상은 의사의 소견에 따라 그 치료재와 치료보조재의 비용을 지급할 수 있다.
5. 성형 수술비	가. 화상 반흔제거 수술비 산정기준은 다음과 같다. (1) 화상 반흔제거 수술은 화상으로 인하여 신체기능에 장애가 있거나 타인에게 혐오감을 주는 경우에 인정한다. (2) 인정횟수는 2회 이내로 하며, 추가로 반흔제거 수술이 필요한 경우 중앙회는 의사의 소견에 따라 인정할 수 있다. 나. 사고에 의한 질병이나 부상으로 인한 흉터, 반흔 또는 변형 등 성형수술이 필요한 경우 1회에 한하여 인정하되, 의사의 소견에 따라 수술이 필요한 경우 추가로 인정할 수 있다.

구분	내 용
6.응급의료관리료	가. 약관 제12조(요양급여)제2항제3호나목의 규정에 의하여 응급환자의 진료에 소요된 응급의료관리료의 산정은 보건복지부장관이 고시한「응급의료수가기준」에 따른다. 나. 다만, 휴일·야간에 발생한 사고의 진료를 위하여 부득이 휴일 또는 야간에 응급의료센터 및 응급의료기관을 이용한 경우에는 응급의료관리료 산정대상 응급 증상에 해당하지 아니하더라도 “응급의료관리료”를 지급한다.
7. 물리치료	국민건강보험 급여대상에 해당하는 물리치료는 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우 보건복지부장관이 정하는 물리치료 산정횟수 제한에도 불구하고 이를 추가로 인정할 수 있다. (1) 진료 상 반드시 필요하다는 의사의 소견서가 있는 경우 (2) 의료기관에서 행하는 물리치료인 경우
8. 치아 보철	가. 약관 제12조(요양급여)제2항제3호다목의 규정에 의한 도재전장관 치아보철비는 치아 1대 당 400,000원의 한도 내에서 2회에 한하여 지급한다. 나. 캐스트코아 134,000원, 포스트124,000원, 레진 120,000원의 범위 내에서 인정한다. 다. 임플란트는 1대 당 2,000,000원의 한도 내에서 담당의사의 의학적 소견이 있는 경우에 한하여 인정할 수 있다. 다만, 가호에 따라 치아보철을 한 경우 임플란트는 인정하지 아니한다. 라. 가. ~ 다. 이외의 보철비 등은 의사 소견에 따라 실비를 인정할 수 있다. 다만 장기고정장치는 가.에 준하여 인정한다.
9.재활보조기구 및 통합재활훈련	가. 의학적 소견이 있는 경우 의지·보조기·구두·의자차·목발·보청기·안경·콘텍트렌즈·의안·가발·흰지팡이·인공후두의 구입에 소요되는 비용을 지급한다. 나. 안경과 보청기는 당해 사고 이전에는 착용하지 않다가 당해 사고로 인하여 착용하게 된 경우 1회에 한하여 지급하고, 그 가액은 시중 상품 중 보편적으로 사용하는 정도의 품질로서 실제 구입한 가격으로 한다. 다. 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능 회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다. 다만, 근전전동의수 배터리의 경우 내구연한을 2년, 휠체어 배터리의 경

구분	내 용
	우는 내구연한을 1년으로 한다. 라. 의지 및 보조기 장착 후 통합재활훈련 대상은 장애인, 휠체어 사용 마비 장애인을 대상으로 한다.
10.진단서 발급수수료	가. 진단서 제출은 진료비가 50만원을 초과한 경우에 한한다. 다만, 공제급여 지급 결정을 위하여 중앙회가 필요하다고 인정하는 경우에는 진료비가 50만원 이하인 경우에도 진단서 제출을 요구할 수 있다. 나. 제출된 진단서에 대하여는 진단서발급수수료를 지급한다.
11. 외국 체류 중에 치료를 하고 요양급여 승인을 받은 경우	가. 환율의 적용시점은 외국의료기관에 진료비를 납부한 때로 하며 외국기관에서 발행한 서류는 원본 또는 사본과 그 번역본을 제출하여야 한다. 나. 외국 요양기관에서 행한 요양에 대한 요양비산정기준은 다음과 같다. (1) 국내의 기준에 상응하는 경우에는 국내의 기준에 의함 (2) 국내의 기준으로 산정하기 불가능한 경우에는 당해 외국 요양기관에 지급한 금액

[별표2]

장 해 분 류 표

□ 총 칙

1. 장해의 정의

1) “장해”라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태를 말한다. 다만, 질병과 부상의 주 증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장해에 포함되지 않는다.

2) “영구적”이라 함은 원칙적으로 치유시 장래 회복의 가망이 없는 상태로서 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.

3) “치유된 후”라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말한다.

4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료 종결후 한시적으로 나타나는 장해에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장해 지급률의 20%를 보상한도금액에 곱하여 산출한 금액을 지급합니다.

2. 신체부위

“신체부위”라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어 먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부 장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리는 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

1) 하나의 장해가 관찰방법에 따라서 장해분류표상 2가지 이상의 장해에 해당하거나, 하나의 장해에 다른 장해가 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 각각 그 중 높은 지급률만을 적용한다.

2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.

3) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장해의 판정대상에 포함되지 않는다.

4) 장해진단에서는 ① 장해진단명 및 발생시기 ② 장해의 내용과 그 정도 ③ 사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④ 향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적으로 기재해야 한다. 다만, 신경계·정신행동 장해의 경우 ① 개호여부 ② 객관적 이유 및 개호의 내용을 추가적으로 기재하여야 한다.

□ 장해분류별 판정기준

1. 눈의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 두 눈이 멀었을 때	100
2) 한 눈이 멀었을 때	50
3) 한눈의 교정시력이 0.02이하로 된 때	35
4) 한눈의 교정시력이 0.06이하로 된 때	25
5) 한눈의 교정시력이 0.1이하로 된 때	15
6) 한눈의 교정시력이 0.2이하로 된 때	5
7) 한눈이 안구에 뚜렷한 운동장해나 뚜렷한 조절기능장해를 남긴 때	10
8) 한눈의 시야가 좁아지거나 반맹증, 시야협착, 암점을 남긴 때	5
9) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장해를 남긴 때	5

나. 장해판정기준

1) 시력장해의 경우 공인된 시력검사표에 따라 측정한다.

2) “교정시력”이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정수단)으로 교정한 시력을 말한다.

3) “한 눈이 멀었을 때”라 함은 눈동자의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나(“광각무”) 겨우 가릴 수 있는 경우(“광각”)를 말한다.

4) 안구운동장해의 판정은 외상후 1년 이상 경과한 후에 그 장해정도를 평가한다.

5) “안구의 뚜렷한 운동장해”라 함은 안구의 주시야의 운동범위가 정상의 1/2이하로 감소된 경우나 정면 양안시시에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 때를 말한다.

6) “안구의 뚜렷한 조절기능장해”라 함은 조절력이 정상의 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 45세 이상의 경우에는 제외한다.

7) “시야가 좁아진 때” 라 함은 시야각도의 합계가 정상시야의 60%이하로 제한된 경우를 말한다.

8) “눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때” 라 함은 눈꺼풀의 결손으로 인해 눈을 감았을 때 각막(검은자위)이 완전히 덮여지지 않는 경우를 말한다.

9) “눈꺼풀에 뚜렷한 운동장해를 남긴 때” 라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말한다.

10) 외상이나 화상 등에 의하여 눈동자의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한 모습)이 가산된다. 이 경우 눈동자가 적출되어 눈자위의 조직요몰(凹沒)등에 의해 의안마저 삽입할 수 없는 상태이면 “뚜렷한 추상(추한 모습)”으로, 의안을 삽입할 수 있는 상태이면 “약간의 추상(추한 모습)으로 지급률을 가산한다.

11) “눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때”에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장해를 포함하여 장해를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장해를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장해평가 방법 중 피공제자에 유리한 것을 적용한다.

2. 귀의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장해를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장해를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장해를 남긴 때	5
6) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 대	10

나. 장해판정기준

1) 청력장해는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB : decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 순음평균역치에 따라 적용한다.

2) “한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 90dB이상인 경우를 말한다.

3) “심한 장해를 남긴 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균 순음역치가 80dB이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.

4) “약간의 장해를 남긴 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균 순음역치가 70dB이상인 경우에 해당되어, 50cm이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.

5) 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 “언어청력검사, 임피던스 청력검사, 뇌간유발반응청력검사(ABR), 자기청력계기검사, 어음향방사검사” 등을 추가 실시 후 장해를 평가한다.

다. 귓바퀴의 결손

1) “귓바퀴의 대부분이 결손된 때”라 함은 귓바퀴의 연골부가 1/2이상 결손된 경우를 말하며, 귓바퀴의 결손이 1/2미만이고 기능에 문제가 없으면 외모의 추상(추한 모습)장해로 평가한다.

3. 코의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 코의 기능을 완전히 잃었을 때	15

나. 장해판정기준

1) “코의 기능을 완전히 잃었을 때”라 함은 양쪽 코의 호흡곤란 내지는 양쪽 코의 후각기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장해의 대상으로 하지 않는다.

2) 코의 추상(추한 모습)장해를 수반한 때에는 기능장해와 각각 합산하여 지급한다.

4. 씹어 먹거나 말하는 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 씹어 먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장해를 남긴 때	100
2) 씹어 먹는 기능 또는 말하는 기능에 심한 장해를 남긴 때	80
3) 씹어 먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장해를 남긴 때	40
4) 씹어 먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
5) 씹어 먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장해를 남긴 때	10
6) 씹어 먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
8) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
9) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

나. 장해의 평가기준

1) 씹어 먹는 기능의 장해는 상하치아의 교합(咬合), 배열상태 및 아래턱의 개폐운동, 연하(삼킴) 운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.

2) “씹어 먹는 기능에 심한 장해를 남긴 때”라 함은 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭치하지 못하는 경우를 말한다.

3) “씹어 먹는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등)외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.

4) “씹어 먹는 기능에 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 어느 정도의 고형식(밥, 빵 등)은 섭취할 수 있으나 이를 씹어 잘게 부수는 기능에 제한이 뚜렷한 경우를 말한다.

5) “말하는 기능에 심한 장해를 남긴 때”라 함은 다음 4종의 어음 중 3종 이상의 발음을 할 수 없게 된 경우를 말한다.

① 구순음(ㅁ, ㅂ, ㅍ)

② 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ)

③ 구개음(ㄱ, ㅈ, ㅊ)

④ 후두음(ㅇ, ㅎ)

6) “말하는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 2종 이상의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.

7) “말하는 기능에 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 1종의 발음을 할 수

없는 경우를 말한다.

8) 뇌의 언어중추 손상으로 인한 실어증의 경우에도 말하는 기능의 장해로 평가한다.

9) “치아의 결손”이란 치아의 상실 또는 치아의 신경이 죽었거나 1/3 이상의 파절된 경우를 말한다.

10) 유상의치 또는 가교의치 등을 보철한 경우의 지대관 또는 구의 장착치와 포스트, 인레인만을 한 치아는 결손된 치아로 인정하지 않는다.

11) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.

12) 어린이의 유치와 같이 새로 자라서 갈 수 있는 치아는 후유장해의 대상이 되지 않는다.

13) 신체의 일부에 탈착분리 가능한 의치의 결손은 후유장해의 대상이 되지 않는다.

5. 외모의 추상(추한 모습)장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

나. 장해판정기준

1) “외모”란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.

2) “추상(추한 모습)장해”라 함은 성형수술 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말하며, 재건수술로 흉터를 줄일 수 있는 경우는 제외한다.

3) “추상(추한 모습)을 남긴 때“라 함은 상처의 흔적, 화상 등으로 피부의 변색, 모발의 결손, 조직(뼈, 피부 등)의 결손 및 함몰 등으로 성형수술을 하여도 더 이상 추상(추한 모습)이 없어지지 않는 경우를 말한다.

다. 뚜렷한 추상(추한 모습)

1) 얼굴

① 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

② 길이 10cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)

③ 직경 5cm 이상의 조직함몰

④ 코이 1/2이상 결손

2) 머리

① 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발 결손

② 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

라. 약간의 추상(추한 모습)

1) 얼굴

① 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)

② 길이 5cm 이상의 추상반흔(추한 모습의 흉터)

③ 직경 2cm 이상의 조직함몰

④ 코의 1/4 이상 결손

2) 머리

① 손바닥 1/2 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발 결손

② 머리뼈의 손바닥 1/2 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

마. 손바닥 크기

"손바닥 크기"라 함은 해당 환자의 수지를 제외한 수장부의 크기를 말하며, 통산 12세 이상의 성인에서는 8×10cm(1/2크기는 40㎠, 1/4 크기는 20㎠), 6~11세의 경우는 6×8cm(1/2 크기는 24㎠, 1/4 크기는 12㎠) 6세 미만의 경우는 4×6cm(1/2 키기는 12㎠, 1/4 크기는 6㎠)로 간주한다.

6. 척추(등뼈)의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 척추(등뼈)에 심한 운동장해를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동장해를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동장해를 남긴 때	10
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15
7) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)	20
8) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)	15
9) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)	10

나. 장해판정기준

1) 척추(등뼈)는 경추(목뼈) 이하를 모두 동일부위로 한다.

2) 척추(등뼈)이 장해는 퇴행성 기왕증 병변과 사고가 그 증상을 악화시킨 부분만큼, 즉 본 사고와의 관여도를 산정하여 평가한다.

3) 심한 운동장해

척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태

4) 뚜렷한 운동장해

① 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태

② 머리뼈와 상위경추(상위목뼈: 제1,2목뼈)간의 뚜렷한 이상전위가 있을 때

5) 약간의 운동장해

척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태

6) 심한 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 35° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

7) 뚜렷한 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 15° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

8) 약간의 기형

1개 이상의 척추의 골절 또는 탈구로 인하여 경도(가벼운 정도)의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

9) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)

추간판탈출증(속칭 디스크)으로 인하여 추간판을 2마디 이상 수술하거나 하나의 추간판이라도 2회 이상 수술하고 마미신경증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장해가 있는 경우

10) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)

추간판 1마디를 수술하여 신경증상이 뚜렷하고 특수 보조검사에서 이상이 있으며, 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우

11) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)

특수검사(뇌전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI) 등)에서 추간판 병변이 확인되고 의학적으로 인정할 만한 하지방사통(주변부위로 뻗치는 증상) 또는 감각 이상이 있는 경우

12) 추간판탈출증(속칭 디스크)으로 진단된 경우에는 수술여부에 관계없이 운동장해 및 기형장

해로 평가하지 아니한다.

7. 체간골의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
2) 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

나. 장해판정기준

1) “체간골”이라 함은 어깨뼈, 골반뼈, 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈를 말하며, 이를 모두 동일부위로 한다.

2) “골반뼈의 뚜렷한 기형”이라 함은 아래와 같다.

① 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태 또는 여자에 있어서 정상 분만에 지장을 줄 정도의 골반의 변형이 남은 상태

② 나체가 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사를 통하여 측정한 각 변형이 20° 이상인 경우

3) “빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈, 또는 어깨뼈에 뚜렷한 기형이 남은 때”라 함은 나체가 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사를 통하여 측정한 각 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.

4) 갈비뼈의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장해로 취급한다.

8. 팔의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 두팔의 손목이상을 잃었을 때	100
2) 한팔의 손목이상을 잃었을 때	60
3) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 심한 장해를 남긴 때	20
5) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
6) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 한팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
8) 한팔에 가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때	10
9) 한팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

나. 장해판정기준

1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장해의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장해를 판정한다.

2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장해(예컨대 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유휴의 관절에 기능장해가 생긴 경우)와 일시적인 장해에 대하여는 장해보상을 하지 아니한다.

3) “팔”이라 함은 어깨관절(肩關節)부터 손목관절까지를 말한다.

4) “팔의 3대관절”이라 함은 어깨관절, 팔꿈치관절 및 손목관절을 말한다.

5) “한판의 손목이상을 잃었을 때”라 함은 손목관절로부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치 관절 상부에서 절단된 경우도 포함된다.

6) 팔의 관절기능 장해 평가는 팔의 3대 관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) "영구적 신체장해 평가지침“의 정상각도 및 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장해를 표시할 경우에는 장해부위의 장해각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다.

   가) “기능을 완전히 잃었을 때”라 함은

      ① 완전 강직(관절굳음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우

      ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 “0등급(Zero)"인 경우

   나) “심한 장해”라 함은

      ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4이하로 제한된 경우

      ② 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 “1등급(Trace)"인 경우

   다) “뚜렷한 장해”라 함은

      ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2이하로 제한된 경우

   라) “약간의 장해”라 함은

      ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4이하로 제한된 경우

7) “가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.

8) “가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 요골과 척골중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.

9) “뼈에 기형을 남긴 때”라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

다. 지급률의 결정

1) 1상지(팔과 손가락)의 후유장해 지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

2) 한 팔의 3대 관절중 1관절에 기능장해가 생기고 다른 1관절에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

9. 다리의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 두다리의 발목이상을 잃었을 때	100
2) 한다리의 발목이상을 잃었을 때	60
3) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 심한 장해를 남긴 때	20
5) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
6) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 한다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
8) 한다리에 가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때	10
9) 한다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한다리가 5cm 이상 짧아진 때	30
11) 한다리가 3cm 이상 짧아진 때	15
12) 한다리가 1cm 이상 짧아진 때	5

나. 장해판정기준

1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장해의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장해를 판정한다.

2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장해(예컨대 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장해가 생긴 경우)와 일시적인 장해에 대하여는 장해보상을 하지 아니한다.

3) “다리”라 함은 엉덩이관절(股關節)로부터 발목관절까지를 말한다.

4) “다리의 3대관절”이라 함은 고관절, 무릎관절 및 발목관절을 말한다.

5) “한다리의 발목이상을 잃었을 때”라 함은 발목관절로부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절의 상부에서 절단된 경우도 포함된다.

6) 다리의 관절기능 장해 평가는 하지의 3대관절의 관절운동범위 제한 및 동요성 유무 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) "영구적 신체장해 평가지침“의 정상 각도 및 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장해를 표시할 경우에는 장해부위의 장해각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다.

   가) “기능을 완전히 잃었을 때”라 함은

   ① 완전 강직(관절 굳음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우

   ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 “0등급(Zero)"인 경우

   나) “심한 장해”라 함은

   ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4이하로 제한된 경우

   ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우

   ③ 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 “1등급(Trace)"인 경우

다) “뚜렷한 장해”라 함은

① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우

② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우

라) “약간의 장해”라 함은

① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우

② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우

7) “가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.

8) “가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 경골과 종아리뼈중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.

9) “뼈에 기형을 남긴 때”라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15°이상인 경우를 말한다.

10) 다리의 단축은 상전장골극에서부터 경골내측과 하단까지의 길이를 측정하여 정상측 다리의 길이와 비교하여 단축된 길이를 산출한다.

다리 길이의 측정에 이용하는 골표적(bony landmark)이 명확하지 않은 경우나 다리의 단축장해 판단이 애매한 경우에는 scanogram을 통하여 다리의 단축정도를 측정한다.

다. 지급률의 결정

1) 1하지(다리와 발가락)의 후유장해 지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

2) 한 다리의 3대 관절 중 1관절에 기능장해가 생기고 다른 1관절에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

10. 손가락의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 한손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(1손가락 마다)	10
4) 한손의 5개 손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때	30
5) 한손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
6) 한손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때(1손가락 마다)	5

나. 장해판정기준

1) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.

2) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락 관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제1지관절(근위지 관절) 및 제2지관절(원위지 관절)이라 부른다.

3) "손가락을 잃었을 때"라 함은 첫째 손가락에서 있어서는 지관절로부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제1지관절(근위지 관절)로부터 심장에서 가까운 쪽으로 손가락을 잃었을 때를 말한다.

4) "손가락뼈 일부를 잃었을 때"라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지 관절)로부터 심장에서 먼 쪽으로 손가락뼈를 잃었거나 뼈조각이 떨어져 있는 것이 엑스선 사진으로 명백한 경우를 말한다.

5) "손가락에 뚜렷한 장해를 남긴 때"라 함은 손가락의 생리적 운동영역이 정상 운동가능영역의 1/2 이하가 되었을 때이며 이 경우 손가락 관절의 굴신 운동 가능영역에 의해 측정한다. 첫째 손가락 이외의 다른 네 손가락에 있어서는 제1, 제2지관절의 굴신운동영역을 합산하여 정상운동영역의 1/2이하인 경우를 말한다.

6) 한 손가락에 장해가 생기고 다른 손가락에 장해가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

11. 발가락의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 한발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한발의 5개 발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한발의 첫째 발가락을 잃었을 때	10
4) 한발의 첫째 발가락 이외의 발가락을 잃었을 때(1발가락 마다)	5
5) 한손의 5개 발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
6) 한발의 첫째 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때	8
7) 한발의 첫째 발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때(1발가락 마다)	3

나. 장해판정기준

1) "발가락을 잃었을 때"라 함은 첫째 발가락에서는 지관절로부터 심장에 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제1지관절(근위지 관절)로부터 심장에서 가까운 쪽에서 잃었을 때를 말한다.

2) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.

3) "발가락뼈 일부를 잃었을 때"라 함은 첫째 발가락에 있어서는 지관절, 다른 네 발가락에 있어서는 제1지관절(근위지 관절)로부터 심장에서 먼 쪽에서 발가락뼈를 잃었을 때를 말하고 단순히 살점이 떨어진 것만으로는 대상이 되지 않는다.

4) “발가락에 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 발가락의 생리적 운동 영역이 정상 운동가능영역의 1/2 이하가 되었을 때를 말하며, 이 경우 발가락의 주된 기능인 발가락 관절의 굴신기능을 측정하여 결정한다.

5) 한 발가락에 장해가 생기고 다른 발가락에 장해가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

12. 흉·복부장기 및 비뇨생식기의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장해를 남긴 때	75
2) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	50
3) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장해를 남긴 때	20

나. 장해의 판정기준

1) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장해를 남긴 때” 라 함은

① 심장, 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우

② 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때

③ 방광의 기능이 완전히 없어진 때

2) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은

① 위, 대장 또는 췌장의 전부를 잘라내었을 때

② 소장 또는 간장의 3/4이상을 잘라내었을 때

③ 양족 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때

3) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장해를 남긴 때”라 함은

① 비장 또는 한쪽의 신장 및 한쪽의 폐를 잘라내었을 때

② 장루, 요도루, 방광누공, 요관 장문합이 남았을 때

③ 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착으로 인공요도가 필요한 때

④ 음경의 1/2 이상이 결손되었거나 질구 협착 등으로 성생활이 불가능한 때

⑤ 항문 괄약근의 기능장해로 인공항문을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)

4) 흉복부장기 또는 비뇨생식기의 장해로 인하여 일상생활 기본동작에 제한이 있는 경우 “<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장해평가표”에 따라 장해를 평가하고 둘 중 높은 지급률을 적용한다.

5) 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장해의 평가 대상으로 인정하지 않는다.

13. 신경계·정신행동 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 신경계에 장해가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10~100
2) 정신행동에 극심한 장해가 남아 타인의 지속적인 감시 또는 감금상태에서 생활해야 할 때	100
3) 정신행동에 심한 장해가 남아 감금상태에서 생활할 정도는 아니나 자해나 타해의 위험성이 지속적으로 있어서 부분적인 감시를 요할 때	70
4) 정신행동에 뚜렷한 장해가 남아 대중교통을 이용한 이동, 장보기 등의 기본적 사회활동을 혼자서 할 수 없는 상태	40
5) 극심한 치매 : CDR척도 5점	100
6) 심한 치매 : CDR척도 4점	80
7) 뚜렷한 치매 : CDR척도 3점	60
8) 약간의 치매 : CDR척도 2점	40
9) 심한 간질발작이 남았을 때	70
10) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
11) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

나. 장해판정 기준

1) 신경계

① “신경계에 장해를 남긴 때”라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계에 손상으로 인하여 “<붙임> 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장해평가표”의 5가지 기본동작중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.

② 위 ①의 경우 “<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장해평가표”상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장해로 인정하지 않는다.

③ 신경계의 장해로 인하여 발생하는 다른 신체부위의 장해(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장해로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.

④ 뇌졸증, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 6개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장해를 평가한다. 그러나, 6개월이 경과하였다 하더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간내에 사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위 내에서 장해 평가를 유보한다.

⑤ 장해진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.

2) 정신행동

① 상기 정신행동장해 지급률에 미치지 않는 장해에 대해서는 “<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장해평가표”에 따라 지급률을 산정하여 지급한다.

② 일반적으로 상해를 입은 후 24개월이 경과한 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단, 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 수상 후 18개월이 경과한 후에 판정할

수 있다. 다만, 장해는 충분한 전문적 치료를 받은 후 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로 인하여 고정되거나 중하게 된 장해에 대해서는 인정하지 아니한다.

③ 심리학적 평가보고서는 자격을 갖춘 임상심리 전문의가 시행하고 작성하여야 한다.

④ 전문의란 정신과 혹은 신경정신과 전문의를 말한다.

⑤ 평가의 객관적 근거

㉮ 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등을 기초로 한다.

㉯ 객관적 근거로 인정할 수 없는 경우

- 보호자나 환자의 진술
- 감정의의 추정 혹은 인정
- 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌SPECT 등)
- 정신과 혹은 신경정신과 전문의가 시행하고 보고서를 작성하는 심리학적 평가보고서

⑥ 각종 기질성 정신장해와 외상후 간질에 한하여 보상한다.

⑦ 외상 후 스트레스장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증, 편집증, 조울증(정서장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.

⑧ 정신 및 행동장해의 경우 개호인은 생명유지를 위한 동작 및 행동이 불가능하거나 지속적인 감금을 요하는 상태에 한하여 인정한다. 개호의 내용에서는 생명유지를 위한 개호와 행동감시를 위한 개호를 구별하여야 한다.

3) 치매

① “치매”라 함은

- 뇌 속에 후천적으로 생긴 기질적인 병으로 인한 변화 또는 뇌 속에 손상을 입은 경우
- 치매의 장해평가는 전문의에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

4) 간질

① “간질”이라 함은 돌발적 뇌파이상을 나타내는 뇌질환에 의거하여 발작(경련, 의식장해 등)을 반복하는 것을 말한다.

② “심한 간질 발작”이라 함은 월 8회 이상의 중증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하고 발작시 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지장해 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.

③ “뚜렷한 간질 발작”이라 함은 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.

④ “약간의 간질 발작”이라 함은 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.

⑤ “중증발작”이라 함은 전신 경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장해가 3분이상 지속되는 발작을 말한다.

⑥ “경증발작”이라 함은 운동장해가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

<붙임>

일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장해평가표

유형	제한정도에 따른 지급률
이동 동작	- 특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 계속적인 도움이 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태(지급률 40%) - 휠체어 또는 다른 사람의 도움 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태(30%) - 목발 또는 walker를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태(20%) - 독립적인 보행은 가능하나 파행이 있는 상태, 난간을 잡지 않고는 계단을 오르고 내리기가 불가능한 상태, 계속하여 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태(10%)
음식물 섭취	- 식사를 전혀 할 수 없어 계속적으로 튜브나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태(20%) - 수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 계속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태(15%) - 숟가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%) - 독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태(5%)
배변 배뇨	- 배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 계속적인 도움이 필요한 상태(20%) - 화장실에 가서 변기위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 화장지로 닦고 옷을 입는 일에 다른 사람의 계속적인 도움이 필요한 상태(15%) - 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변 후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%) - 빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무(운전, 작업, 교육 등)를 수행하는 것이 어려운 상태(5%)
목욕	- 다른 사람의 계속적인 도움 없이는 샤워 또는 목욕을 할 수 없는 상태(10%) - 샤워는 가능하나, 혼자서는 때 밀기를 할 수 없는 상태(5%) - 목욕시 신체(등 제외)의 일부 부위만 때를 밀 수 있는 상태(3%)
옷입고 벗기	- 다른 사람의 계속적인 도움 없이는 전혀 옷을 챙겨 입을 수 없는 상태(10%) - 다른 사람의 계속적인 도움 없이는 상의 또는 하의 중 하나만을 착용할 수 있는 상태(5%) - 착용은 가능하나 다른 사람의 도움 없이는 마무리(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)는 불가능한 상태(3%)

[별표3]

간병급여의 지급대상 및 지급기준(제14조제2항 관련)

구분	지급대상	지급기준
상시간병급여 (常時看病給與)	1. 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기기능의 장해가 장해등급 제1급에 해당하는 자 2. 두 눈·두 팔 또는 두 다리의 장해가 장해등급 제1급에 해당하는 장해와 함께 그 밖의 부위에 장해등급 제7급 이상에 해당하는 장해가 있는 자	「산업재해보상보험법」 제37조제4항제5호에 따른 간병과 관련하여 노동부장관이 고시하는 금액
수시간병급여 (隨時看病給與)	3. 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기기능의 장해가 장해등급 제2급에 해당하는 자 4. 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기기능 장해 외의 장해가 장해등급 제1급(조정장해 포함)에 해당하는 자 5. 두 눈·두 팔 또는 두 다리의 장해가 장해등급 제2급에 해당하는 장해와 함께 그 밖의 부위에 장해등급 제7급 이상에 해당하는 장해가 있는 자 6. 두 손의 손가락을 모두 잃어 혼자의 힘으로 식사를 할 수 없는 자로서 수시간병을 받아야 하는 자 7. 학교장의 관리·감독하의 질병으로 신체가 몹시 허약하여 다른 사람의 도움 없이는 거동이 전혀 불가능 한 자	상시간병급여액의 3분의 2에 해당하는 금액

참고: 간병급여 지급대상자가 무료 요양소에 입소하여 간병비용을 지출하지 아니하거나 지출한 간병비용이 간병급여액에 미치지 아니한 것이 명백한 경우에는 간병급여를 지급하지 아니하거나 실제 지출된 간병비용만 지급한다.

[별지1]

재외 한국학교 안전공제 사고발생통지서

▪ **학교 현황**

학교	학교 (전화 : , FAX :)					
	주소 :					
작성자	성명		직위		연락처	
확인자	교감		학교장			

▪ **사고자 인적사항**

이름		생년월일	
성별	( )남, ( )여	사고자 구분	( ) 학생 (-), ( ) 교직원

▪ **사고관련자(없을 경우 생략가능)**

이름	성별	학년/반	관련 내용

▪ **사고 현황**

사고일시	년 월 일 요일 시 분		
사고시간		사고장소	
사고정도		사고부위	
사고원인		사고형태	

▪ **사고 개요(육하원칙으로 작성)**

▪ **지도 내용 및 안전교육 내용**

▪ **사고발생 후 긴급 조치 내용**

▪ **기타사항**

※ 1. 본 사고통지서는 내부결재를 한 다음 원본은 보관(향후 공제급여청구 시 결재본의 사본 제출)하고, 전자파일은 반드시 본회 홈페이지(www.ssif.or.kr)에 로그인하여 중앙회공제사업>사고발생통지에 등재하여 주시기 바랍니다.
2. 사고현황과 사고개요의 구체적인 작성요령은 붙임 참조

20 년 월 일 학교장 인

학교안전공제중앙회 이사장 귀하

< 작성요령 >

① **사고시간** : 교육활동 시간 중 어느 하나를 기재 예) 정규수업 중, 체육시간 중, 청소시간 중, 휴식시간 중 등

② **사고장소** : 구체적인 사고발생 장소

③ **사고정도** : 상, 중, 하 중 택일

④ **사고부위** : 다음 항목 중 택일

머리, 눈, 코, 귀, 입, 치아, 안면, 목, 팔, 팔목, 손·손가락, 가슴·등, 복부, 허리, 엉덩이, 허벅지, 종아리, 발목, 발·발가락, 비뇨·생식기, 신경계통, 무릎, 손목, 어깨, 팔꿈치, 발뒤꿈치, 고관절, 기타

⑤ **사고원인** : 다음 분류에 따라 하위항목 중 어느 하나를 택일

· **자기 관련 사고** : 학생부주의, 교칙위반, 교사(사감)의 지도감독을 위반 · **타인 관련 사고** : 교사(사감)의 과실 또는 지도감독 소홀, 교사(사감)의 체벌에 의한 사고, 고의성 없는 상대방 · **상호 관련 사고** : 운동·경기, 놀이·장난, 원인불명 사고, 시설물하자 사고, 기타

⑥ **사고형태** : 다음 분류에 따라 하위항목 중 어느 하나를 택일

· **상해사고** : 충돌/부딪힘, 미끄러짐/쏠림, 걸려넘어짐, 끼임, 절단/베임, 찔림, 추락, 폭발·화상, 감전, 익수, 자연재해 · **질병사고** : 식중독, 가스중독, 일사병, 이물질 섭취, 이물질 접촉, 전염병, 기타 · **사망사고** · **기타**

⑦ **사고개요(작성례)**

20○○년 ○○월 ○○일 ○요일 ○○시 ○○분경 사고학생인 ○○○이(가) 체육시간에 100미터 달리기를 하다가 함께 뛰던 학생의 발에 걸려 넘어진 사고

사고 당시 △△△학생은 정상적으로 달리고 있었으며 이 사고로 인하여 △△△학생은 아무런 상처를 입지 않았음

사고 후 담임교사가 ○○○학생을 보건실로 데리고 가 안정을 취하도록 하였으나 발목이 퉁퉁 붓고 통증을 호소하여 바로 인근 병원으로 후송하여 응급처치 후 CT촬영 등 여러가지 검사를 받음.

다음날 정밀 검사결과 발목 연골이 상하여 수술을 해야 한다는 의사의 진단결과가 나와 수술을 받고 현재 ○○병원에 입원하여 치료 중임

[별지2]

(앞 면)

공제급여청구서

학교안전공제중앙회 이사장 귀하

재외 한국학교 안전공제 약관 제21조에 따라 다음과 같이 공제급여를 청구합니다.

년 월 일

청구인	성명 : (인) 생년월일 : 주소 : 전화번호 : 피공제자와의 관계 :
	공제급여 청구에 관한 모든 권한을 위임함 위임인 성명 : (인) 대리인 성명 : (인) 생년월일 : 주소 : 전화번호 :
공제가입자	학교명 : 학교장 : (인) 주 소 :
피공제자	성 명 : 생년월일 : 학교명 : 구분 : ( ) 학생(학년 반), ( ) 교직원
사고개요 (상세한 것은 별지에 적음)	발생일시 : 발생장소 : 사고 관련자 소속 : 성명 : 사고경위 및 내용 :
청구액	요양급여 원, 장의비 원 장해급여 원, 위자료 원 간병급여 원, 위로금 원 유족급여 원, 기타 원 합계 원
지급계좌	은행명 : 계좌번호 : 예금주 :
구비서류(뒷면참조)	

(뒷 면)

청구서 제출 시 참고사항

1. 청구서는 공제가입자(학교장) 또는 학교안전공제중앙회에 제출하여야 합니다.
2. 청구인이 피공제자가 아닐 때에는 청구할 권리가 있음을 증명하는 서류를 첨부하여야 합니다.
3. 대리인에 의하여 신청을 할 때에는 대리인에게 청구행위를 위임하여야 합니다.
4. 청구시 기재란의 지면이 부족하면 별지를 사용할 수 있습니다.
5. 위의 서류 외에도 사고피해의 내용을 증명할 수 있는 서류·도면·사진 등을 첨부할 수 있습니다.

급여종류	청구인 제출서류(각 1부)	비 고
요양급여	1. 요양급여의 내용을 쓴 의사의 증명서 2. 요양급여 청구서 및 영수증 등 3. 신분증(주민등록증, 운전면허증 또는 여권 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함) 또는 주민등록등(초)본(피공제자의 보호자 등이 청구하는 경우) 4. 은행 통장 사본(학교장 명의)	
장해급여	1. 장해의 종류를 기입한 의사의 증명서 2. 월소득액을 증명하는 관계증명서 3. 신분증(주민등록증, 운전면허증 또는 여권 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함) 또는 주민등록등(초)본(피공제자의 보호자 등이 청구하는 경우) 4. 소득금액증명 5. 은행 통장 사본(학교장 명의)	
간병급여	1. 간병이 필요하다는 의사의 소견서 등 2. 신분증(주민등록증, 운전면허증 또는 여권 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함) 또는 주민등록등(초)본(피공제자의 보호자 등이 청구하는 경우) 3. 은행 통장 사본(학교장 명의)	
유족급여 및 장의비	1. 사망진단서 또는 사체검안서 2. 월소득액을 증명하는 관계증명서 3. 신분증(주민등록증, 운전면허증 또는 여권 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함) 또는 주민등록등(초)본(피공제자의 보호자 등이 청구하는 경우) 4. 가족관계증명서 5. 소득금액증명 6. 은행 통장 사본(학교장 명의)	
위로금	1. 사망진단서 또는 사체검안서 2. 신분증 3. 가족관계증명서 4. 은행 통장 사본(청구자 명의)	
청구인 (서명 또는 인)		

[별지3]

<table>
<tr><td colspan="6">재외 한국학교 안전공제
심 사 청 구 서</td><td>처리기간
60일</td></tr>
<tr><td rowspan="2">청구인</td><td>① 성 명</td><td></td><td>②주민등록번호</td><td></td><td>③피공제자 와의 관계</td><td></td></tr>
<tr><td>④ 주 소</td><td colspan="5">(전화번호)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">대리인</td><td>⑤ 성 명</td><td></td><td>⑥주민등록번호</td><td></td><td>⑦피공제자 와의 관계</td><td></td></tr>
<tr><td>⑧ 주 소</td><td colspan="5">(전화번호)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">피공제자</td><td>⑨ 성 명</td><td colspan="2"></td><td>⑩ 주민등록번호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>⑪ 주 소</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>⑫소속학교명 (학년 반)</td><td colspan="5">학교(원) 학년 반</td></tr>
<tr><td>⑬소속학교 소재지</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">⑭결정일자</td><td colspan="5">20 . . .</td></tr>
<tr><td colspan="2">⑮공제급여의 결정내용</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">⑯중앙회의 고지 유무 및 그 내용</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">⑰심사청구의 취지 및 이유</td><td colspan="5">(별지 기재와 같음)</td></tr>
<tr><td colspan="7">재외 한국학교 안전공제 약관 제28조의 규정에 의하여 위와 같이 심사를 청구합니다.

년 월 일

청구인(대리인) (서명 또는 날인)

학교안전공제보상재심사위원회 위원장 귀하</td></tr>
<tr><td colspan="6"></td><td>수수료
없 음</td></tr>
<tr><td colspan="7">첨부서류
1. 청구의 취지 및 이유 1부.
2. 위임장 및 인감증명서(대리인인 경우에 한합니다) 1통</td></tr>
</table>

[별지 제3호 서식 뒷면]

1. ①~④ 청구인의 성명, 주민등록번호, 주소 및 사고로 피해를 입은 피공제자와의 관계를 기재합니다.
2. ⑤~⑧ 대리인을 통하여 청구하는 경우 대리인의 "1항"관련 내용을 기재합니다.
   - 청구인의 배우자(사실혼 관계 포함), 직계 존·비속 또는 형제자매
   - 변호사 기타 다른 법령의 규정에 의하여 청구를 할 수 있는 자
3. ⑨~⑬ 사고로 피해를 입은 피공제자에 대한 인적사항과 소속학교명, 소재지를 기재합니다.
4. ⑭ 청구인의 청구에 대하여 중앙회에서 공제급여 지급 등이 결정된 날을 기재합니다.
5. ⑮ 공제급여 결정내용은 중앙회에서 지급 결정한 내용을 기재합니다.
6. ⑯ "중앙회의 고지유무 및 그 내용"은 "결정이 있음을 안날로부터 90일 이내에 심사청구를 할 수 있음을 고지 받았음"이라고 기재하고, 이러한 고지를 받지 않았을 경우에는 "받지 않았음"으로 기재합니다.
7. ⑰ "심사청구의 취지 및 이유"는 다음 『예시』의 내용을 참고하여 별도로 작성·첨부합니다.

☞ **청구인** : 성명 (주민등록번호)

주소

청구인은 학교안전공제중앙회에서 20 . . 자로 ○○급여(요양급여, 장해급여, 간병급여, 유족급여, 장의비 중 택일) ○○○원 지급결정을 받았으며 이에 불복하여 다음과 같이 심사를 청구합니다.

청구취지

○○급여 ○○○원을 지급한다는 재결을 구합니다.

이 유

청구인은 20 . . 발생한 사고로 인하여 (언제, 어디서, 무엇을 하다가, 어디에) 상해를 입었습니다.

청구인은 ○○급여 ○○○원의 지급을 청구하였음에도 학교안전공제중앙회는 ○○○원의 지급을 결정하였습니다. 이에 청구인은 학교안전공제중앙회의 ○○급여 ○○○원 지급결정이 다음과 같은 사유로 부당하다고 생각되므로 요양급여 ○○○원을 지급한다는 재결을 구하는 바입니다.

(이유와 사실관계, 의학적인 인과관계가 있음을 객관적으로 기재하고 적합한 근거자료를 제시)

20 . . 청구인 ○○○