

◆ D-56 산재보험급여의 종류 및 청구절차

1) 요양신청

- ① 4일이상 치료를 요하는 부상시 요양신청서를 작성, 산재지정병원에 소견을 확인 받아서 현장관할 근로복지공단 보상부에 제출,
- ② 이때, 업무상재해여부를 확인하기 위하여 목격자진술서, 근로계약서, 사고상황 및 사고개요, 출근부, 임금대장, 도급계약서등을 요구하기 때문에 미리 위 서류를 요양신청서에 첨부하여 현장관할 근로복지공단에 제출
- ③ 산재환자는 산재지정병원에서 치료를 받아야 하고, 업무상재해로 인정된 때에는 치료비 전액은 근로복지공단에서 병원으로 직접 지불.
- ④ 제3자행위에 의한 재해의 경우: “제3자가해행위발생신고서” 및 “각서” 첨부하여 신청
- ⑤ 업무상재해의 불명확등으로 사업주날인을 거부하는 경우: 사업주의 의견청취후 요양승인여부를 결정
- ⑥ 요양급여의 범위: 국민건강보험법 제42조에 의한 보건복지부장관이 고시하는 비용기준

2) 전원요양신청

최초 진료병원에서 타 병원으로 옮기고자 할 경우 요양신청서(전원)를 작성하여 치료받던병원의 소견서를 받은후 --> 근로복지공단으로부터 전원요양승인을 받아서 환자를 이송하고, -->이송한 병원에서는 다시 요양신청서를 작성하여 병원 소견서를 받아서 병원관할 근로복지공단에 제출하여야 함.

※ 근로복지공단지사의 업무관할

- 최초요양신청 이외에 치료연기 2회분 이후의 휴업급여, 상병보상연금, 통원비, 재해자 의지 및 보조기 장착, 장애급여, 재요양, 평균임금의 증감특례적용등은 병원을 관할하는 근로복지공단 관할지사에서 처리됨
- 최초의 휴업급여, 평균임금증감, 2중 요양비청구, 유족급여는 현장관할 지사에서 처리

3) 재요양신청

- ① 업무상재해로 요양을 받았던 자가 상병이 재발된 경우에는 요양신청하여 치료를 받을 수 있음
- ② 요건: 최초상병과 재발한 질병간에 시간적, 의학적으로 관련이 있고, 재수술이 의학적으로 필요하다고 인정될 때 또는 신체 장애등급이 확실히 저하된다고 인정되는 경우에 한하여 인정

4) 2종 요양급여(요양비)청구

- ① 산재 지정병원이 아닌 병원에서 응급치료를 받은 경우에는 즉시 산재지정 병원으로 이송하여야 하고, 응급치료에 소용된 비용은 요양비청구서를 병원에 제출하여 초진소견서를 받은후, 치료비영수증 과 진료비내역서 (병원발행)를 첨부하여 현장관할 근로복지공단에 제출하여야 함.
- ② 병원비는 가급적이면 재해자가 직접 납부하고 병원비 전액이 재해자통장계좌로 받을 수 있도록 하고, 부득이하여 회사에서 병원비를 납부하였을 경우 산재보험급여 수령위임장에 재해자 위임을 받아서 회사가 수령할 수 있음.
- ③ 국외에서 발생한 재해: 재해발생에 관한 주재공관장의 확인서 또는 공증서첨부하여 재해발생사실확인 --> 국내요양을 받도록 통보 --> 국외요양비산정은 당해 외국의료기관에 지급한 금액을 지급(진료비수납영수증 발부시점의 환율적용)

5) 간병료 및 이송비 청구

- ① 상시간병급여: 신경계통의 기능, 정신기능 또는 흉복부장기의 신체장애 1급에 해당되는 자 --> 24,775원
- ② 수시간병급여: 상시간병급여대상이외의 신체장애 1급 또는 신경계통, 정신기능, 흉복부장기의 신체장애 2급에 해당되는 자 --> 16,516원
- ③ 이송비 청구요건 : 재해현장에서 의료기관까지의 이송, 의료기관을 변경하기 위한 이송등의 경우로서 당해 근로자가 직접 이송비를 지출한 경우에는 요양비 청구서에이송비내역을 첨부하여 청구
- ④ 간병급여를 지급받고자 할 경우 간병인에 관한 사항, 간병시설이용여부등을 기재한 간병급여청구서를 공단에 제출하여야 함.

6) 휴업급여

- ① 요양으로 취업하지 못한기간(입원기간+통원기간) 1일에 대하여 평균임금 70% 지급
- ② 평균임금이 122,807원이상일 경우에는 최고보상기준을 적용하고 평균임금 x 70%방식으로 산정한 휴업급여가 최저임금에 미달하는 경우에는 최저임금(24,080 원)적용, 근로형태가 특이한 일용근로자는 (일당 x 73/100 x 70%)지급
- ③ 2001.1.1이후 업무상재해를 입고 요양중 65세에 이른 재해근로자는 평균임금의 65%를 지급
- ④ 요양기간이 만료되거나 그 기간이 장기간일 때 1개월 단위로 “휴업급여청구서”를 작성하여 병원의 확인을 받은후, 관할 근로복지공단에 제출
- ⑤ 최초 휴업급여 청구시에는 평균임금 산정기초가 되는 임금대장, 출역대장 및 재해자 통장계좌번호사본을 첨부하여야 함
- ⑥ 2회 청구부터는 회사의 확인없이 재해자가 직접 병원관할 근로복지공단지사에 청구하고, 재해자 통장으로 직접 온라인 수령

7) 평균임금의 증감신청

- ① 동종근로자의 통상임금이 5%이 이상 증감되었을 때, 증감비율에 따라 평균금조정
- ② “평균임금증감신청서”를 작성하고, 동종근로자의 임금대장(재해발생월 및 증감월)을 첨부하여 제출

☞ **평균임금:** 재해일 이전3개월간에 받은 임금총액(상여금은 1년분의 3/12)을 그 기간 의 일수로 나누어 산정,

☞ **1일단위로 고용되거나 일당형식의 임금을 지급받는 근로자 :**

일당 x 73/100 또는 당해1월간 지급된 총액/ 그기간중 근로한 일수 x73/100 단, 동종근로자의 근로관계가 3 월이상인 경우, 월평균 근로일수가 22.3보다 높은 경우, 1월이상 근로한 일용근로자가 이의신청하는 경우에는 적용 제외

☞ **최저기준: 24,080원, 최고기준: 122,807원**

8) 상해보상연금

- ① 2년이상 치료하여도 상병상태가 치유되지 않을 때 , 휴업급여에 갈음하여 지급

- ② 요양개시일로부터 2년이 경과한 날 후에 상병보상연금청구서에 병원의 진단을 받은 근로복지공단에 제출하면, 공단에서 폐질등급을 결정하여 통보함
- ③ 1급: 평균임금의 연 329일분 2급: 291일분, 3급: 257일분(65세이상은 해당연금액 x 93/100지급)
- ④ 요양개시후 3년이 경과한 날까지 상병보상연금을 지급받고 있는 경우에는 근로기준법에 의한 일시보상을 지급한 것으로 간주하여 해고가 가능함.

9) 장애급여

- ① 지급대상: 치료완료후 신체에 장애가 남아있는 경우 1-14급에 해당하는 일수에 평균 임금을 곱하여 지급.
- ② 청구절차: “장애급여청구서”를 작성하여 병원의 장애진단을 받을 후, x-ray필름등 객관적인 입증자료를 관할 근로복지공단에 제출.
- ③ 장애심사: 객관적으로 증명되는 경우를 제외하고는 근로복지공단의 자문의에게 의학적으로 장애심사를 받아서 장애등급 결정
- ④ 장애연금: 장애 1-3급은 반드시 연금으로만 수령하여야 하고 4-7급까지는 연금 및 일시금중에서 선택, 7- 14급 까지는 일시금만 수령. ---> 수급권이 소멸된 경우에는 일시금과의 차액을 지급, 연금은 12등분하여 지급
- ⑤ 가중장애: 이미 신체장애가 있던 근로자가 업무상부상 또는 질병으로 인하여 동일부위에 장애를 가중한 경우에는 기존의 장애에 해당하는 장애보상일시금(연금)을 공제한 일수에 평균임금을 곱하여 산정
- ⑥ 5급이상 장애가 2이상인 경우: 3급인상, 8급이상 장애가 2개이상인 경우: 2개등급인상, 13급이상 장애가 2개이상인 경우: 1등급 인상

<표1: 장애급여표>

장애등급	1급	2급	3급	4급	5급	6급	7급	8급	9급	10급	11급	12급	13급	14급
장애보상 연 금	329	292	257	224	193	164	138							
산재보상법 장애급여	1,474	1,309	1,156	1,102	869	737	616	495	385	297	220	154	99	55

〈표2: 척주등의 장애등급〉

장애 등급	척주장애(변형장애)	기능장애(고정술)	추간판탈출증(수술여부와 관계없이 휴유신경증상유무에 따라 결정)
6급	척추의 골절등으로 인하여 35°이상의 구배, 20°이상의 측만변형(6급5호)	엑스선사진에 척추의 골절이 인정되고, 2개이상 골유합술 받은자	
8급	척추의 골절등으로 인하여 15°이상의 구배, 10°이상의 측만변형, 압박골절이 추체높이50%이상인자, 척추에 불안정성이 확실한자(8급2호)	엑스선사진에 척추의 골절이 인정되고, 1개이상 골유합술 받은자	2개이상의 추체간 추간판탈출증에 대한 수술을 하거나 하나의 추간판이라도 재수술을 하여 휴유증상이 뚜렷한 경우
9급			신경마비로 인하여 사지에 경도의 단마비가 있는 경우, 복합된 척추신경근의 완전마비가 있는 경우
10급		척추에 기능장애가 남았으나 보존적요법으로 치유된자(10급6호)	근위축 또는 근력약화 임상소견이 있고, 척추신경근의 불완전마비가 인정되는 경우
11급	엑스선사진에 1개이상의 척추의 골절이 인정되거나 경미한구배, 측만변형이 있는자		
12급			감각이상, 요통, 방사통등의 자각증세가 있고, 하지직거상검사에 의한 양성소견이 있는 경우
14급			의학적으로 인정되지 아니하나, 요통, 방사통등의 자각증세 추정

10) 유족급여 및 장의비

① 유족연금: 기본금액 (평균임금 x 365 x 47/100) + 가산금액 (수급권자 1인당
급여 기초연액의 5/100~ 최고 20/100까지)

※ 연금수급권자가 원하는 경우 50%를 일시금으로 지급하여 연금을 50%감액하여 지급

※ 유족보상연금 수급자격자의 범위: 근로자 사망당시 그에 의하여 부양되고 있던 ○ 처(사실혼포함) ○ 남편(사실혼포함), 부모, 조부모로서 60세이상인자 ○ 자녀, 손으로서 18세미만인자 ○ 형제자매로서 18세미만 또는 60세이상 ○ 위에 계기된자 이외의 남편, 자녀, 부모, 손, 조부모, 형제자매로서 신체장애 3급 이상인 자 ○ 사망당시 태아이었던 자녀가 출생한 때부터 수급권취득

※ 사업주가 연금지급이 가능한 장애급여, 유족급여에 상당한 금품을 지급한 경우 일시금을 지급한 것으로 인정하여 사업주가 수급권자의 보험급여청구권을 대위할 수 있음.

② 유족보상일시금: 평균임금 x 1,300일분, 장의비: 평균임금 x 120일분

※ 유족보상일시금의 수급권자 순위: 근로자사망당시 그에 의하여 부양되고 있던 ① 배우자 ② 자녀 ③ 부모 ④ 손자

③ 청구절차: 유족보상일시금 및 장의비 청구서에 수급권자를 확인할 수 있는 호적등본, 주민등록등본(사망전.후), 수급권자 인감증명서 첨부하여 제출
민사합의를 하고 수급권자가 유족급여를 포함한 합의금을 수령하였을 경우에는 산재보험급여수령위임장을 첨부하여 회사가 직접 수령함.

④ 장의비: 실제로 장제를 실행한자에게 지급됨. 사업주가 장의비를 선지급한 경우에는 유가족에게 “장제실행확인원”에 확인받아서 “장의비”청구를 하면 사업주가 직접수령할 수 있음.

※ 장의비 최고금액: 8,599,940원, 최저금액: 5,638,130원