

충청북도학교안전공제회에서는

교육활동 중에 학교장의 관리·감독의 업무로 인한 학교안전사고가 직접 원인이 되어 부득이 발생한 질병에 대해 『학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률』에 근거하여 공제급여를 지급하고 있습니다.

○ 치료비[요양급여]지급 범위를 알아보까요?

■ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별지 제6호서식] <개정 2017. 6.29>

[]외래 []입원 []퇴원 []중간 진료비 계산서·영수증

환자등록번호	환자 성명	진료기간		야간(공휴일)진료	
		... 부터 ... 까지	[] 야간 [] 공휴일		
진료과목	질병군(DRG)번호	병실	환자구분	영수증번호(연월-일련번호)	
항목	급여		비급여		금액산정내용
	일부 본인부담금 본인부담금	전액 공단부담금 본인부담금	선택 진료료	전선택진료 료 외	
진찰료					⑦ 진료비 총액 (①+②+③+④+⑤)
입원료					⑧ 환자부담 총액 (①-⑥)+③+④+⑤
식대					⑨ 이미 납부한 금액
투약 및 조제료	행위로				⑩ 납부할 금액 (⑧-⑨)
	약품비				
주사료	행위로				⑪ 납부한 금액
	약품비				
기 타 항 목	마취료				카드
	처치 및 수술료				현금영수증
	검사료				현금
영상진단료					합계
방사선치료료					⑪ 납부한 금액
치료재료대					현금영수증 ()
재활 및 물리 치료료					신분확인번호
정신요법료					현금영수증 승인번호
전혈 및 혈액 성분제제료					* 요양기관 임의활동공간
CT 진단료					급여항목 (국민건강보험 적용 항목)
MRI 진단료					본인부담금
PET 진단료					공제회에서 청구인에게 지급
초음파 진단료					
보험·교정료					
「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여					비급여*항목
65세 이상 등 정액					본인부담금
정액수가(요양병원)					예외
정액수가(원화의료)					부지급 원칙 (대상 아님)
질병군 포괄수가					세부기준** 에서 정한 일 부 항목 지급
합계	①	②	③	④	⑤
상한액 초과금	⑥				
요양기관 종류	[] 의원급 · 보건기관	[] 병원급	[] 종합병원	[] 상급종합병원	
사업자등록번호	상호		전화번호		
사업장 소재지			대표자		[인]

지급 대상

대상 아님

치료비[요양급여] 신청방법은 어떻게 되나요?

01 사고통보

학교에서는 교육 활동 중 안전사고 발생하면 신속한 응급조치 및 병원 이송과 보호자·학교장 보고 후 **지체없이** 학교안전공제회로 사고 통지
< 사고통지는 공제가입자인 학교장이 하여야 함, 공제급여 종류와 관계없이 통지 >

02 피공제자는 치료 후 서류 구비

- [구비서류]
- 진료비 계산서·영수증 [원본]
 - 약제비 계산서·영수증 [원본]
 - 초진차트 [사본]
 - 진료비 세부내역서 [원본 또는 사본]
 - 청구인 '통장 사본'
 - 청구액 50만원 이상의 경우 '진단서' [원본], 주민등록표등본 [원본] 추가 제출

03 청구서 작성

청구인이 위 서류를 학교로 제출하시면 학교에서는 '학교안전사고발생신고서', '공제급여청구서' 취합하여 공제회로 등기 발송해주시면 됩니다.

04 공제회로 서류 제출

- 등기 발송 또는 직접 제출
- 사고일로 부터 3년 이내에 치료 완료 또는 치료 중간에 청구하시면 됩니다.
 - * 공제급여청구권의 소멸시효는 3년**

05 심사

접수일로부터 14일 이내 지급 여부 결정 또는 필요 시 연장

06 지급·결과 통보

지급 결정 후 청구인에게 입금 ⇨ 공제회에서 학교장에게 공제급여결정통보서 발송 ⇨ 학교장은 청구인에게 전달

보다 자세한 내용이 궁금하시다면?



충청북도학교안전공제회

주소 : 충청북도 청주시 상당구 교서로 17
전화 : 043)252-7109
공제급여관리시스템
[http://www.schoolsafe.or.kr/]
충청북도학교안전공제회
[http://chungbuk.ssif.or.kr/]

* 비급여 : 국민건강보험에서 인정하지 않는 약제, 주사제, 상급병실료, 처치료 등의 모든 항목

** 세부기준 : 학교안전법 시행규칙 제2조의2 [별표] 요양급여지급 세부기준

구 분	치료 항목 및 한도				
치아 보철 (한 대당)	보철	400,000원 한도 (2회 인정)			
	레진	120,000원 한도 (1회 인정)			
	포스트	124,000원 한도 (1회 인정)			
	임플란트	2,000,000원 한도(1회 인정) 단, 일반 보철 불가한 경우			
자기공명영상 (MRI)	1회 인정	무통제	인정	흉터제거술	1회 인정

일부 인정되는 비급여 항목 중 가장 많이 문의하시는 내용입니다.
비급여 항목은 원칙적으로 지급되지 않으므로 시행 전 해당여부 문의