

서 면 답 변 서

소 속	평 창 군 의 회	질문위원	(이정율)위원	
답 변 자	평 창 군 수 (주민생활지원과장)	일 자	질의	2013년12월10일
			답변	2013년12월11일
회 의	제198회 평창군의회(정례회) 제2차 예산결산특별위원회			

질문요지

- 출생아 건강보험료 지원사업 추진 업무협약서

답변내용

- 답변은 별첨과 같습니다.

2012. 2. 21(화)

출생아 건강보험료 지원사업 추진 업무협약서



PyeongChang 2018



HAPPY 700 평창

KDB산업은행계열
KDB생명

출생아 건강보험료 지원사업 추진 업무협약서

평창군(이하 “갑”이라 한다) 및 KDB생명보험주식회사(이하 “을”이라 한다)는 출생아의 건강관리를 도모하고 평창군의 출산장려 분위기를 조성하고자 출생아를 대상으로 『출생아 건강보험료 지원사업』을 추진하기로 협의하고 다음과 같이 업무협약을 체결한다.

제1조(목적) 이 협약은 『출생아 건강보험료 지원사업』 추진에 필요한 절차와 사업추진의 범위 및 역할을 정하고 기관 상호이익의 증진을 위하여 법령 및 제 규정의 범위 안에서 적극적 협력관계를 유지하는 것을 목적으로 한다.

제2조(기간 및 장소)

- ① 업무협약 기간은 2012년 2월 부터 2014년 12월31일까지이며(3년간) “갑”의 계획변경에 의한 사업 중단 시 1개월 전에 “을”에게 사업 중단 사실을 통보하여야 한다.
- ② 별도의 통보가 없을 경우 년 단위로 자동 연장되는 것으로 한다.
- ③ 사업 장소는 평창군 일원으로 한다.

제3조(사업내용) “갑”과 “을”은 평창군주민을 대상으로 다음과 같이 사업을 이행한다.

- ① 보험가입 대상자는 『출생아 건강보험료 지원에 관한 조례』에 규정한 대상자로 한다.
- ② 건강보험의 계약자는 평창군으로, 피보험자는 출생아로 하며, 보험금 지급 사유 발생시 수익자는 출생아(피보험자)의 부모(또는 친권자)로 하며 만기금은 순수보장형(소멸형)으로 한다.
- ③ 지원방법은 1인 매월 5년간 납부하며 18세까지 보장을 받는다.
- ④ 지원금액은 아래 표와 같으며 동 기간 중 지원 부적격 사유 발생시 지원은 종료된다.

(기준:2012.2월)

구분	1인 월 보험료 (원)			실 납부보험료 (단체1%할인적용)	비고
	합계보험료	주계약보험	특약보장보험		
남아 0세	26,680	6,700	19,980	26,460(할인220원)	
남아 1세	25,210	6,400	18,810	25,020(할인190원)	
여아 0세	25,910	7,000	18,910	25,680(할인230원)	
여아 1세	22,580	6,500	16,080	22,400(할인180원)	

※ 보험가입 1회 보험료는 원보험료로 납부하고 2회부터 단체 1% 할인보험료를 적용한다.

※ 보험업무 연령규정 : 생후 6개월 미만 0세, 6개월 이후 1세

※ 태아가입의 경우 남아:월2,000원, 여아:월1,600원씩 1년간(12개월) 추가 납입한다.

⑤ 지원부적격 사유란 보험료 지원대상자가 타 자치단체로 전출한 경우를 말한다.

⑥ 피보험자가 보험기간이내 타 지역 전출시 전출일로부터 피보험자 자격상실 및 보험료 지원을 중단하며, 해약 후 해약환급금은 “갑”에게 귀속한다. 다만, 보험 수익자가 지원받은 보험료 전액을 “갑”에게 환불할 경우 수익자에게 보험을 양도할 수 있다.

⑦ “갑”은 당해연도 보험료를 납부한 출생아에 대해서는 5년간 동 보험기관에 납부 지원하며, “을”은 피보험자를 18세까지 보험보장을 한다.

제4조(기관간 역할 분담)

① “갑”과 “을”은 동 사업의 원활한 추진을 위하여 다음과 같이 공동 노력한다.

1. 동 사업의 원활한 추진을 위한 업무협조 및 지원
2. 사업의 효율적 추진을 위한 실무 추진 팀의 구성 운영
3. 사업의 확산을 위한 적극적 홍보 활동 전개

② “갑”은 동 사업의 추진을 위하여 다음 사항의 이행에 성실한 의무를 다한다.

1. 『출생아 건강보험료 지원사업』의 기본계획 수립 및 총괄
2. 출생 신고자에 대한 보험 가입 안내
3. 피보험자의 보험료 지원 및 부적격 여부 확인 통보(월별)
4. “갑”이 지원하는 보험료를 “을”계좌로의 이체 조치(월별)

③ “을” 은 동 사업의 추진을 위하여 다음 사항의 이행에 성실한 의무를 다한다.

1. 보험에 대한 정확한 상담·홍보 및 신청서 접수

가. 홍보 팜플렛·신고서의 읍,면사무소에 비치

2. 피보험자의 관리

가. 지원 자격상실 피보험자에 대한 조치결과 통보(월별)

나. 제3조 제3항에 보험료 납입 완료시 계약자와 피보험자 및 부모(친권자)에게 통보

3. 피보험자 보험금 신청 시 신속처리 및 결과 통보(월별)

제5조(운영에 관한 사항)

① “을” 은 협약 체결 후 1주일 이내 기본 운영계획을 수립 “갑” 에게 통보하여야 한다.

② “갑” 은 동 협약서 체결 후 사업의 변경 및 종료, 예산반영 사항을 “을” 에게 사전 통보하여야 한다.

③ “을” 은 “갑” 의 요청이 있을 시 보험관리 사항에 대한 자료를 제출해야 한다.

④ “을” 은 ③항의 정보제공에 따른 피보험자(피보험자 부모 포함) “개인정보활용 동의서” 를 확보해야 한다.

⑤ 보험금 지급사유 및 보험금 지급과 관련한 사항은 가입보험의 약관 및 “을” 의 보험운용기준에 따른다.

제6조(보험료 지원) 이 협약에 따른 동 사업의 지원을 위해 “갑” 은 “을” 의 보험료 납입 요청에 의해 피보험자의 보험료를 지원한다.

제7조(보험료 연체안내 통보) 보험료 미납으로 인하여 보험료 납입이 연체시 “을” 은 “갑” 에게 보험료납입 연체 및 실효(해지)안내 통지를 하여야 한다.

제8조(집행 및 정산)

① “을” 은 “갑” 의 지원금을 제3조 규정에 의한 사업의 용도에만 사용하여야 하며 “갑” 의 동의 없이 다른 용도로 사용할 수 없다.

② “을” 은 매월 정산서를 “갑” 에게 제출하여야 한다.

제9조(보험계약의 변경)

- ① “갑” 은 피보험자의 타 자치단체 전출로 인한 보험료 지원대상 자격상실시 피보험자의 부모(친권자)에게 이 사실을 통지하여야 하며 해약 후 해약환급금은 “갑” 에게 귀속한다.
- ② “을” 이 제공하는 상품이 “갑” 의 요청 또는 “을” 의 상품운용기준에 따라 중도에 판매중지 또는 변경 판매시에는 상호 협의에 따른다.
- ③ 기타 계약변경에 관한 사항은 가입보험의 약관 및 “을” 의 내부 기준에 따른다. 다만, 최초보험계약에 따른 피보험자의 이익을 침해하여서는 안된다.

제10조(분쟁의 발생시)

- ① “을” 과 피보험자간의 보험금 지급액에 따른 분쟁의 발생시 보험 수익자가 협상 및 소송의 당사자가 된다.
- ② “갑” , “을” 의 책임 있는 사유는 다음과 같다.
 1. “갑” 은 지원비 지원의 지연이나 태만으로 인한 계약의 실효(해지)시
 2. “을” 은 개인보험료 납입 확인의 태만이나 지연으로 인한 계약의 실효 · 해지 시

제11조(비밀유지) “갑” 과 “을” 은 상호교류를 통해 알게 된 상대기관의 비밀사항에 대해 사전 협의 없이 제3자에게 제공하거나 공개하지 아니한다.

제12조(협약의 변경) 이 협약이 체결된 이후에 협약사항을 변경하고자 할 때에는 “갑” 과 “을” 의 협의에 의한다.

제13조(해석) 이 협약서에 대한 해석은 “갑” 과 “을” 의 협의에 의하되 협의가 이루어지지 아니하는 때에는 “갑” 의 관할 법원의 해석에 따른다.

제14조(협약서 작성·보관) 이 협약을 증명하고 협약상 역할과 의무를 성실히 수행하기 위해서 협약서 2부를 작성, 서명날인 후 각 1부씩 보관한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 협약은 서명한 날로부터 발효된다.

제2조(회원단체 인정) 「평창군 출생아 건강보험료 지원에 관한 조례」
제 3조(지원대상의 범위)에 따라 회원으로 갈음한다.

제3조 (업무당사자) 사업시행에 따른 실무(납입,해약,변경등)는 주민생활
지원실이 업무 당사자가 된다.

2012. 2. 21

(갑) 평창군수 이석래

이석래 (서명)

(을) KDB생명보험(주) 조재홍

조재홍 (서명)

구분	2013.01월	2013.04월 이후	지급 사유		
만기축하금	-	-	순수보장형		
암보장	암 치료 급여금	5,000만원	5,000만원 고액치료비암 진단시(1회한)		
		3,000만원	3,000만원 일반암 진단시(1회한)		
		300만원	300만원 제자리암,기타피부암(각1회한)		
		500만원	500만원 경제성종양,감상선암(각1회한)		
	암 수술급여금	200만원 (50만원)	200만원 (50만원) 암 치료를 직접목적으로 수술시(2회이후)		
	암 입원비	50,000원	50,000원 암 치료를 직접목적으로 입원시(3일초과1일당)		
	암 통원비	30,000원	30,000원 암 치료를 직접목적으로 통원시(통원 1회당)		
상해보장	재해장해	장해치료비	10,000만원*장해지급률	10,000만원*장해지급률	학교생활 중 교통재해로 장해 진단시
			8,000만원*장해지급률	8,000만원*장해지급률	교통재해로 장해 진단시
			5,000만원*장해지급률	5,000만원*장해지급률	학교생활 중 재해로 장해 진단시
			3,000만원*장해지급률	3,000만원*장해지급률	재해로 장해 진단시
		재해장해연금	1억원 (1,000만원*10년)	1억원 (1,000만원*10년)	재해로 장해지급률 80%이상시
			5천만원 (500만원*10년)	5천만원 (500만원*10년)	재해로 장해지급률 50%~80%미만시
	사고보장	중대한 화상 치료급여금	2,000만원	2,000만원 "중대한 화상 및 부식" 진단시(1회한)	
		화상수술급여금	100만원	100만원 화상으로 수술시(1회당)	
		외모 특정상해 수술급여금	50만원	50만원 재해로인하여"외모특정상해"로 수술시(1회당)	
		스쿨존 교통사고 치료급여금	30만원	30만원 "스쿨존 교통사고"로 치료시(1회당) 13세까지만 보장	
		골절 치료급여금	20만원	20만원 재해골절로 진단 확정시	
		깁스 치료급여금	10만원	10만원 깁스(Cast)치료를 받았을 때	
		폭력사고 위로급여금	200만원	200만원 강력범죄 피해자가 되어 1개월(30일) 초과하여 의사의 치료를 요하는 상해시	
	유괴·납치 위로급여금	200만원	200만원 유괴·납치가 되었을 때(1회당)		
질병보장	진단	중대한 어린이 질병 급여금	1,000만원	1,000만원	"말기신부전증" 진단시(1회한)
			1,000만원	1,000만원	"중증 재생 불량성 빈혈" 진단시(1회한)
			1,000만원	1,000만원	"중증 세균성 수막염" 진단시(1회한)
			300만원	300만원	"인슐린 의존 당뇨" 진단시(1회한)
	특정법정전염병 치료급여금	50만원	50만원	"특정법정전염병"으로 보건소에 신고되어 전염병환자로 진단시(1회당)	
	수술	중대한 어린이 수술급여금	2,000만원	2,000만원	"조혈모세포 이식" 수술비(1회한)
			3,000만원	3,000만원	"5대장기(간장,신장,심장,폐장,폐장)이식" 수술비(1회한)
			500만원	500만원	"개흉심장" 수술비(1회한)
컴퓨터 관련질환 수술급여금		100만원	100만원	컴퓨터관련 질환으로 수술시(1회당) (근육골격계통질환,눈 및 부속기의질환,신경계통질환,두통)	
정신장애보장	수술급여금 (상기수술과 중복보장)	5종 : 500만원 4종 : 100만원 3종 : 50만원 2종 : 30만원 1종 : 10만원	5종 : 500만원 4종 : 100만원 3종 : 50만원 2종 : 30만원 1종 : 10만원	질병 또는 재해로 수술시(1회당)	
		20,000원	20,000원	정신장애로 입원시 (3일초과1일당)	
	입원비 (상기입원과 중복보장)	10,000원	10,000원	아토피피부염, 식중독, 컴퓨터관련질환 입원시 (3일초과1일당)	
		10,000원	10,000원	어린이 / 청소년11대질환 (3일초과1일당)	
		20,000원	20,000원	질병 또는 재해 입원시(3일초과1일당)	
	통원비	10,000원	10,000원	특정상병으로 통원시(1회당)	
	(래아가입시)	수술급여금	100만원	100만원	선천이상을 직접목적으로 수술시(1회당)
입원급여금		20,000원	20,000원	선천이상을 직접목적으로 입원시(3일초과1일당)	