



등록번호	장애인복지과 -15284
등록일자	2024. 4. 17.
결재일자	2024. 4. 17.
공개구분	대국민 공개

주무관	장애인복지팀장	장애인복지과장	복지위생국장
김수철	안진숙	박효숙	전결 2024. 4. 17. 김미숙
협조			

## 2024년 중증장애인 상해보험 가입 계획(안)



제 주 시  
(장애인복지과)

# 2024년 중증장애인 상해보험 가입 계획(안)

- ◇ 심한장애인을 대상으로 상해보험을 가입하여 일상생활에서 발생할 수 있는 안전사고 피해로부터 경제적 어려움을 해소하고 안정된 사회생활 도모
- ◇ 가입률을 제고할 수 있도록 가입절차 및 신청서류 간소화 추진
  - \* 가입절차 : 1회 신청, 재신청 불요 / 신청서류 : 1종 · 1장

## 1 사업개요

- 관련근거
  - 도 중증장애인 자립생활 지원조례 제4조(도지사 책무)
  - 2024년 장애인복지 도 시책사업 운영지침
- 가입대상 : 주민등록상 주소지가 제주시인, 장애정도가 심한 만15세 이상 등록장애인\*

\* 2009. 6. 30. 이전 출생한 등록장애인 9,546명(2024.4.16일 기준)

\*\* 지적, 정신, 자폐, 뇌전증, 뇌병변 장애인은 상해사망보장 제외

- ※ 상해사망 보장 제외 사유 : 「상법」제732조(15세미만자 등에 대한 계약의 금지)
  - 15세 미만자, 심실상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다.

- 가입기간 : 2024. 7. 1. ~ 2025. 7. 1.
- 가입내용 : 중증장애인 단체상해보험
  - 상해후유장해 발생시 30만원~1,000만원
  - 상해사망 시 1,000만원
  - 골절진단 시(치아파절 제외) 20만원
  - 골절수술위로금 10만원
  - 화상발생위로금(심재성 2도 이상의 화상) 10만원
  - \* 타 제도에 의한 보상과 관계없이 중복보상 가능
  - \* 도내 행정시간 전출시에도 보험가입 유지
- 사 업 비 : 84백만원(자체재원)
- 지급제한(면책사항)
  - 피보험자의 고의, 자해, 자살, 자살미수, 형법상의 범죄행위 또는 폭력행위
  - 지진, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변, 전쟁, 사변 기타 이들과 유사한 사태

## 2 추진일정

- 상해보험 가입대상자 명단 확정(제주시) : '24. 4. 16.(화)
- 상해보험 안내문(신청 및 개인정보동의서 포함) 발송(제주시): '24. 4. 18.(목)

※ 『개인정보보호법』에 의거, 개인정보 이용·제공의 범위 및 민감정보, 고유식별 정보 등의 처리를 위해서는 정보주체로부터 별도의 동의를 받아야 함.

- 개인정보 보호 원칙 및 정보주체의 권리 : 법 제3조, 제4조
- 개인정보의 수집·이용 및 제한 : 법 제15조, 제16조
- 개인정보의 이용·제공 및 제한 : 법 제17조, 제18조, 제19조
- 민감정보 및 고유식별정보의 처리제한 : 법 제23조, 제24조

- 신청서 접수(읍·면·동) : '24. 4. 22.(월) ~ 5. 17.(금)
  - 접수처 : 주소지 읍·면·동 주민센터
  - 신청자료 : 가입 신청 및 개인정보 수집·이용 동의서 1부
- 신청명단 및 신청서류 제출(읍·면·동) : '24. 5. 24.(금)
- 상해보험 가입 명단 확정(제주시) : '24. 5. 30.(목)
- 상해보험 보험사 입찰 및 계약(제주시) : '24. 6. 3.(화) ~ 6. 28.(금)
- 보험사 입찰결과 및 보장내역 안내문 발송(제주시) : '24. 7. 1.(월)

## 3 협조사항

- 상해보험 가입 대상자들이 누락 없이 신청할 수 있도록 홍보 철저
  - 지적·자폐·정신장애인·거동 불편 장애인등에게는 개별 전화 안내 및 가구 방문 협조
- 신청명단 및 신청서류 제출기한 준수 : '24. 5. 24.일한
  - 신청명단(엑셀) 및 신청서류는 동일 연번순으로 작성하여 제출요망
  - 기 신청자에 대한 중복 신청분 제외
- 가입절차 간소화 : (기존) 1년단위 신청 → (개선) 1회 신청, 재신청불요
  - 2023년도부터 기존 가입자는 별도 신청·접수없이 읍면동에서 자격변동 사항(타시도 전출, 장애정도 변경 등) 확인하여 가입갱신

## 중증장애인 상해보험 가입 안내

제주시에서는 중증장애인을 대상으로 일상생활에서 발생할 수 있는 안전사고 등의 피해로부터 경제적 어려움을 해소하기 위해 「중증장애인 상해보험 가입」 사업을 추진하고 있습니다.

- \* 보험가입대상 : 주민등록상 주소지가 제주시인, 장애정도가 심한 만15세 이상 등록장애인\*
- \* 보험 가입일 기준 주민등록상 주소지가 제주시인 2009. 6. 30. 이전 출생한 장애정도가 심한 등록장애인
- \* 보험신청기간 : 2024. 4. 22.(월) ~ 2023. 5. 17.(금)
- \* 보험보장기간 : 2024. 7. 1. 16:00 ~ 2025. 7. 1. 16:00 (365일간)
- \* 보장범위 및 내용
  - 상해로 인한 후유장해 발생시 30만원 ~ 1,000만원
  - 상해로 인한 사망시 1,000만원
  - 골절발생위로금(치아파절제외) 20만원
  - 골절수술위로금 10만원
  - 화상발생위로금(심재성 2도이상의 화상) 10만원
- 단, 지적·정신·자폐·뇌전증·뇌병변 장애인은 상해 사망보장제외
- \*「상법」제732조(15세미만자 등에 대한 계약의 금지) 15세 미만자, 심실상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다.
- \* 보험료 : 제주시 부담(본인부담 없음)

개인정보 보호법 시행에 따른 상해보험 가입대상자에 대하여 개인정보 수집·이용 동의서(동의서 서명에는 본인의 사인·도장·지장·정자성명 가능)가 필요하오니

가입을 희망하시는 분은 2024년 4월 22일(월)부터 5월 17일(금)까지 중증장애인 상해보험가입 및 개인정보수집·이용동의서를 읍·면사무소 또는 동 주민센터로 제출하여 주시기 바랍니다.

⇒ 동의서 제출하신분만 가입예정으로 신청기한 내 신청하여 주시기 바랍니다.

- \* 2022년부터 최초 1회 신청으로 사업유지시(또는 자격중지시)까지 가입 유지, 매년 신청 불필요

2024. 4.

제 주 시 장

\* 기타 자세한 사항은 주소지 읍·면·동 주민센터 및 제주시청 장애인복지과 장애인복지 팀(☎728-3441~3444)으로 문의하시기 바랍니다.

## 장애인 상해보험 가입 신청 및 개인정보 수집·이용 동의서

신 청 인	성 명		주민등록번호	-
	주 소	제주시		
	자택번호		휴대폰	
	장애유형/정도	주장애/정도 : 부장애/정도 :		

「제주특별자치도 중증장애인 자립생활 지원 조례」 제4조에 따라 중증장애인 상해보험 가입을 신청합니다. 중증장애인 상해보험 가입 신청서는 최초 1회만 작성하며 자격중지(타시도 전출, 장애정도 변경 등 기타 사유발생) 될 때까지 매년 재신청 없이 가입됩니다.

신청인 성명 : 서명(날인)

2024 . . .

제주시장 귀하

확인사항 : 복지카드 / 제주시 거주 15세 이상 심한 장애인 여부/ 보험개시일 이전 중증장애인 판정여부

\* 수집하려는 개인, 민감정보, 고유식별정보의 항목은 ,성명, 주민등록번호, 주소, 자택번호, 휴대폰, 장애유형 및 정보입니다.

\* 중증장애인 상해보험 사업은 도내 거주하는 중증장애인을 대상으로 상해보험료를 지원하는 사업으로 자격중지 사유(타시도 전출, 장애정도 변경 등) 발생 시, 보험가입에서 제외될 수 있음을 알려드립니다.

\* 중증장애인 상해보험 가입 신청서 상의 개인정보는 개인정보보호법 등 관련 법률을 준수하여 제공자가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 상해보험 가입을 위한 목적을 달성할 때까지 제3자(상해보험 계약 보험사)에게 제공할 수 있습니다.

\* 귀하는 개인정보 제공 및 동의를 거부할 권리가 있으며, 위 항목 동의 거부시 서비스 이용이 어려워질 수 있습니다.

\* 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.

\* 중증장애인 상해보험 사업과 관련하여 위의 설명 및 사업 목적, 취지, 자격중지 조건 등의 안내를 받고 이해하였으며, 상기 기입된 개인정보를 상해보험 가입 및 상해보험관리 등의 용도를 위해 제공할 것을 동의합니다.

2024년 월 일

신청인 성명 : 서명(날인)