

학생 의료공제회 규정

제정 1989. 03. 01.
제7차 개정 2022. 04. 20.

제1장 총칙

제1조(목적) 이회는 상지대학교 학생이 질병 또는 부상으로 진료를 받는 경우에 적절한 진료비를 지급하여 학생들의 건강유지와 보건의 향상에 기여함을 목적으로 한다.

제2조(명칭) 이회는 상지대학교 학생 의료공제회라 칭한다.

제3조(담당부서) 이회의 제반 업무는 **학생취업지원처**에서 주관한다. (개정 2012.5.4., 2022.04.20)

제4조(용어의 정의) 이 규정에서 사용되는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. 공제회비라 함은 학생의료비 보전을 위해 신입생 등록시에 납부하는 금액을 말한다.
2. 학생이라 함은 당해 학기 등록을 마친 상지대학교 학생을 말한다.
3. 질병 또는 부상의 진료라 함은 의료기관 의사의 진단에 의하여 행하여진 치료행위를 말한다.
4. 공상이라 함은 그 직접적인 원인이 총장 및 학장이 승인한 공식적인 행사에서 발생한 경우를 말하며 학교의 영조물에 의한 경우도 포함된다.
5. 일반진료라 함은 공상의 경우를 제외한 진료를 말한다.

제5조(수혜대상자) 수혜대상자는 상지대학교 재학생으로 한하며 휴학자는 수혜대상자에서 제외된다. (개정 2012.05.4)

제2장 운영위원회

제6조(운영위원회의 설치) 공제회의 효율적 운영관리를 위하여 운영위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

제7조(임원) 위원회의 임원은 다음과 같다.

위원장-1인, 부위원장-1인, 위원-약간인, 감사-1인, 간사-1인.

제8조(위원의 선임) 위원장은 **학생취업지원처장**으로 하며, 위원 및 감사는 위원장의 제청으로 본 대학교 교직원 중에서 총장이 위촉하며 간사는 **학생지원팀장**으로 한다. (개정 2002.7.31., 2012.5.4., 2022.04.20)

제9조(위원회의 임무) 위원회의 임무는 다음과 같다.

1. 공제회 운영의 기본 방침 수립
2. 예산 및 결산심의
3. 규정의 개정
4. 기타 이회의 운영에 관한 중요사항 심의

제10조(회의) ① 위원회는 위원장이 필요하다고 인정할 때에 소집한다.

- ② 위원회의 회의는 위원 과반수의 출석으로 개최하고 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.
- ③ 감사는 업무전반을 감사하고 그 결과를 위원회에 보고한다.
- ④ 간사는 의장의 명을 받아 회무를 처리한다.

제3장 공제비 급여

제11조(공제비 지급기준) 공제비 지급 기준은 다음과 같으며, 1년 단위로 지급한다. (개정 2008.3.31)

1. 공상진료 : 공상 치료에 의한 진료비가 학교경영자 배상보험 및 단체상해보험 치료비 지원액을 초과하는 경우 2,000,000원 범위내에서 진료비를 지원한다.
2. 일반진료 :
 - 가. 학교 보건소에서 일반진료로 인한 치료비는 전액 지원한다.
 - 나. 학교 보건소 이외의 일반진료비는 50%까지 지급하되, 입원의 경우에는 300,000원의 범위내에서, 통원의 경우에는 200,000원의 범위내에서 지급한다.
3. 공상으로 인한 사망 이외의 일반 사망자에 한해서는 3,000,000원을 지급한다.
4. 안경, 보철기구 및 치과의 귀금속 보철대는 진료비에 산입하지 않는다.

제12조(공제비의 범위 및 지급) ① 전조의 진료비의 범위는 질병 또는 부상의 진료에 따르는 약값(단, 한약재는 국민건강보험법 제29조 제3항의 규정에 의하여 보건복지부장관이 지정하는 한방기준 처방에 한한다. 검사료, 입원료(2등 또는 2인용 이하의 입원실을 기준으로 하며 식대를 포함한다), 침구, 부항요법 및 기타의 진료수술비에 한한다. 다만, 진료에 소요되는 수술료, 증명료는 포함되지 아니한다. (개정 2012.5.4.)

② 학생 의료공제회 운영위원회에서 정하는 질환에 대하여 잔여 공제회비 소멸 시 까지 상지 대학교 재학생에게 지급할 수 있다. (항 신설 2012.5.4)

제13조(공제비 급여제한) 다음의 경우에는 공제비를 지급하지 아니한다. (개정 2008.3.31)

1. 진료비 총액이 10,000원 미만일 경우, 다만, 학교 보건소에서 일반진료로 인한 치료비는 예외로 한다.
2. 동일 학생에 대한 공제비 급여가 지급기준에 의한 진료비 한도액을 초과하는 경우
3. 선천적 질환이나 성형등의 진료
4. 교통사고 및 폭력, 상해등 심사위원회에서 지급이 부당하다고 판단하고 학생지원처장이 승인하는 경우
5. 기타 학생지원처장이 인정치 않은 집회에 참가했을 경우

제14조(공제비 급여 신청) ① 공제비 급여를 받고자 하는 학생은 학생 의료공제비 청구서(별지 서식 제1호), 공상 확인서(별지 서식 제2호), 진료한 의료기관에서 발급한 진단서(별지서식 제3호)와 진료비 영수증을 첨부하여 심사위원회에 제출하여야 한다. (개정 2022.04.20)

② 공제비 신청은 치료 완료 후 해당 학기 내에 하여야 한다. (개정 2002.7.31)

제4장 자산과 회계

제15조(재원) 공제회는 다음의 수익금을 재원으로 한다.

1. 공제회비
2. 학교의 보조금
3. 기타 수입금

제16조(공제회비의 책정) 공제회비는 운영위원회의 의결을 거쳐 총장이 정한다.

제17조(회계년도) 공제회의 회계년도는 본 대학교 학년도와 같다.

제18조(예산과 결산) ① 위원장은 매 회계년도 개시 전에 세입, 세출예산을 편성하여 운영위원회의 승인을 얻어야 한다.

② 위원장은 매 회계년도 경과 후 즉시 세입세출에 관한 결산서를 작성하여 감사의 감사보고서를 첨부하여 운영위원회의 승인을 얻어야 한다.

제19조(자금의 예탁) 공제회의 모든 자금은 금융기관에 예탁하여야 한다.

제20조(수당지급) 공제회를 운영하기 위하여 예산의 범위 내에서 여비와 수당을 지급할 수 있다.

제21조(회계기관) 학생의료 공제회의 회계 사무를 처리하기 위하여 “학생의료 공제회 회계”에 “계약관”, “출납관”을 두며, 계약관은 **학생취업지원처장**이 되고 출납관은 **학생지원팀장**이 된다.

(개정 2012.5.4., 2022.04.20)

제5장 해산

(신설 2008.3.31)

제22조(운영종결) 학생의료공제회비 소멸시까지 공제회를 운영하는 것으로 한다.

제23조(해산) 공제회의 운영이 불가능하여 해산하고자 할 때에는 공제회 운영위원회의 재적위원 3분의 2이상의 찬성으로 의결하고 최종 총장의 승인을 받아야 한다.

제24조(재산귀속) 공제회가 해산될 경우 잔여재산은 본교에 귀속된다. 다만 공제회 목적과 유사한 목적을 가진 사업의 경우 공제회 운영위원회의 의결을 거쳐 총장의 승인을 받아 사용할 수 있다.

부칙

이 규정은 1989년 3월 1일부터 시행한다.

부칙

(1) (시행일) 이 규정은 1994년 6월 7일부터 시행한다.

(2) (경과조치) 1995학년도 이전에 입학생은 매학기 등록시에 공제회비를 납부하며, 학기 중 휴학생의 경우에는 복학한 학기에 수혜대상자가 된다.

부칙

이 규정은 1997년 8월 12일부터 시행한다.

부칙

이 규정은 2002년 7월 31일부터 시행한다.

부칙

이 규정은 2003년 3월 1일부터 시행한다.

부칙 (기획예산과-438호, 2008.4.1)

① (시행일) 이 규정은 2008년 3월 31일부터 시행한다.

② (경과조치) 2009학년도 신입생부터 학생의료공제회비를 징수하지 않는다.

③ (적용시점) 제11조(공제비지급기준)에 의한 공제비 지급은 2008학년도까지 입학한 학생중 의료공제회비를 납부한 학생에 한하여 지급한다. 단, 학교 보건소에 의한 진료비는 전체학생에게 지원한다.

부칙 (기획예산부-657, 2012.5.4)

(시행일) 이 규정은 2012년 5월 4일부터 시행한다.

부칙 (기획예산팀-257, 2022.04.20.)

이 규정은 2022년 4월 20일부터 시행한다.

별지 제 1호 서식

학생의료공제비 청구서 및 심사의견서

제 호

경 유	소속학과장	결 재	계	주임	과장	처장

학생의료공제회 규정 제14조에 의거 학생의료공제비를 청구합니다.

년 월 일

청 구 인 (인)

진 료 자	대학 학과 학년 학번 :			
	성 명		생년월일	
의 료 기 관	병 원 명		병 명	
	치료기관	입원:	일간	월 일부터 월 일까지
		통원:	일간	월 일부터 월 일까지
	치료비 총액			
병 발생경위				
심 사 의 견				
	지급여부	가, 부, 보류	지급규정	학생의료공제회 규정 조 항
	지 급 액		한 도 액	

별지 제2호서식 (개정 2022.04.20)

공 상 확 인 서

대 학 :

학 과 : 학 년 :

학 번 :

성 명 :

병 발생경위 :

지도교수(확인자) 직 급: 성 명: (인)

학생취업지원처장 귀하

별지 제 3호 서식

의 사 소 견 서 (확 인 서)					
환 자 주 소					
환 자 성 명		성 별		생년월일	
학 과		학 년		학 번	
병 명 -임 상 적 -최 종 적					
발 병 일					
발병 원인 및 치료 의견					
비 고					
<p style="text-align: center;">위와 같이 소견 확인함.</p> <p style="text-align: center; margin-left: 200px;">년 월 일</p> <p>병 · 의원명 : _____</p> <p>병 · 의원 주소 : _____</p> <p>면허번호 : _____</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">의사 성명 : _____ (인)</p>					