

[사회보장기본법]

I. 목적 및 기본이념

1. 목적 : 사회보장에 관한 국민의 권리와 국가 및 지방자치단체의 책임을 정하고 사회보장제도에 관한 기본적인 사항을 규정함으로써 국민의 복지증진에 기여.
2. 기본이념 : 사회보장의 기본이념은 모든 국민이 인간다운 생활을 할 수 있도록 최저생활을 보장하고 국민 개개인이 생활의 수준을 향상시킬 수 있도록 제도와 여건을 조성하여, 그 시행에 있어 형평과 효율의 조화를 기함으로써 복지사회를 실현하는 것.

II. 개념정의

1. 사회보장 : 사회보장이라 함은 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회서비스를 말한다.
2. 사회보험 : 국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험방식에 의하여 대처함으로써 국민의 건강과 소득을 보장하는 제도
3. 공공부조 : 공공부조란 국가 및 지방자치단체의 책임 아래 생활유지능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도를 말한다.
4. 사회서비스 : “사회서비스”란 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회 참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도를 말한다.
5. 평생사회안전망 : 평생사회안전망이란 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도를 말한다.

Ⅲ. 사회보장의 주체와 책임

국가와 지방자치단체	• 국가발전의 수준에 부응하는 사회보장제도를 확립하고 매년 이에 필요한 재원을 조달하여야 할 책임 • 가정이 건전하게 유지되고 그 기능이 향상되도록 노력하여야 할 책임 • 가정과 지역공동체의 자발적 복지 활동을 촉진하여야 할 책임 등 • 모든 국민의 인간다운 생활을 유지·증진하는 책임 • 사회보장에 관한 책임과 역할을 합리적으로 분담
국가	• 사회보장제도의 안정적인 운영을 위하여 중장기 사회보장 재정추계를 격년으로 실시하고 이를 공표
국민	• 자신의 능력을 최대한 발휘하여 자립·자활할 수 있도록 노력 • 경제적·사회적·문화적·정신적·신체적으로 보호가 필요하다고 인정되는 사람에게 지속적인 관심을 가지고 이들이 보다 나은 삶을 누릴 수 있는 사회환경 조성에 서로 협력하고 노력 • 관계 법령에서 정하는 바에 따라 사회보장급여에 필요한 비용의 부담, 정보의 제공 등 국가의 사회보장정책에 협력

Ⅳ. 사회보장 기본계획

보건복지부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 사회보장 증진을 위하여 사회보장에 관한 기본계획을 5년마다 수립하여야 하고, 국무회의와 사회보장위원회의 심의를 거쳐 확정됨.

Ⅴ. 사회보장위원회

1. 의의 : 사회보장위원회는 사회보장에 관한 주요 시책을 심의·조정하기 위하여 국무총리 소속하에 설치된 상설 심의기구.

2. 구성 및 임기 : 위원회는 위원장 1명, 부위원장 3명과 행정안전부장관, 고용노동부장관, 여성가족부장관, 국토교통부장관을 포함한 30명 이내의 위원으로 구성.

위원장은 국무총리가 되고 부위원장은 기획재정부장관, 교육부장관 및 보건복지부장관

위원의 임기는 2년. 다만, 공무원인 위원의 임기와 기관대표의 임기는 그 재임 기간.

Ⅵ. 사회보장수급권

1. 수급권자 : 모든 국민, 외국인은 상호주의 원칙
2. 사회보장급여의 수준 : 모든 국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지할 수 있도록 하는 수준이며, 최저보장수준과 최저임금 등을 고려하여 사회보장급여의 수준을 결정
3. 수급권의 보호 : 사회보장수급권은 타인에게 양도하거나 담보로 제공할 수 없으며, 이를 압류할 수 없음.
4. 수급권의 제한 : 관계법령에 따라 제한되거나 정지될 수 있으나 필요 한도 내에서 최소한으로.
5. 수급권의 포기 : 정당한 권한이 있는 기관에 서면으로 통지하여 포기할 수 있으나 타인에게 피해를 주거나 사회보장에 관한 관계법령에 위반되는 경우에는 할 수 없다. 포기한 후에도 이를 취소할 수 있음

Ⅶ. 사회보장제도 운영의 원칙

1. 필요국민 적용의 원칙

국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 운영할 때에는 이 제도를 필요로 하는 모든 국민에게 적용하여야 한다.

2. 형평성의 원칙

국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 급여 수준과 비용 부담 등에서 형평성을 유지하여야 한다.

3. 민주성의 원칙

국가와 지방자치단체는 사회보장제도의 정책 결정 및 시행 과정에 공익의 대표자 및 이해관계인 등을 참여시켜 이를 민주적으로 결정하고 시행하여야 한다.

4. 전문성과 연계성의 원칙

국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 운영할 때에는 국민의 다양한 복지 욕구를 효율적으로 충족시키기 위하여 연계성과 전문성을 높여야 한다.

5. 시행주체

사회보험은 국가의 책임으로 시행하고, 공공부조와 사회서비스는 국가와 지방자치단체의 책임으로 시행하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 국가와 지방자치단체의 재정 형편 등을 고려하여 이를 협의·조정할 수 있다.

VIII. 비용부담

1. 원칙

사회보장비용의 부담은 각각의 사회보장제도에 대한 역할 분담에 따라 국가, 지방자치단체 및 민간부문 간에 합리적으로 조정

2. 사회보험

사회보험에 드는 비용은 사용자, 피용자(被傭者) 및 자영업자가 부담하는 것을 원칙으로 하되, 관계 법령에서 정하는 바에 따라 국가가 그 비용의 일부를 부담할 수 있다.

3. 공공부조 : 국가와 지방자치단체

4. 사회서비스

- 부담능력 有 : 수익자 부담원칙, 국가와 지자체 보조
- 부담능력 無 : 국가와 지방자치단체 부담

[산업재해보상보험법]

I. 개요

1. 목적

근로자의 업무상 재해를 신속하고 공정하게 보상하고, 재해근로자의 재활 및 사회복귀를 촉진하기 위하여 보험시설을 설치·운영하며, 재해예방과 그 밖에 근로자의 복지증진을 위한 사업을 시행하여 근로자 보호.

2. 용어의 정의(제5조)

1. “업무상의 재해”란 업무상의 사유에 따른 근로자의 부상·질병·장해 또는 사망을 말한다.
2. “근로자”·“임금”·“평균임금”·“통상임금”이란 각각 「근로기준법」에 따른 “근로자”·“임금”·“평균임금”·“통상임금”을 말한다. 다만, 「근로기준법」에 따라 “임금” 또는 “평균임금”을 결정하기 어렵다고 인정되면 고용노동부장관이 정하여 고시하는 금액을 해당 “임금” 또는 “평균임금”으로 한다.
3. “유족”이란 사망한 자의 배우자(사실상 혼인 관계에 있는 자를 포함한다. 이하 같다)·자녀·부모·손자녀·조부모 또는 형제자매를 말한다.
4. “치유”란 부상 또는 질병이 완치되거나 치료의 효과를 더 이상 기대할 수 없고 그 증상이 고정된 상태에 이르게 된 것을 말한다.
5. “장해”란 부상 또는 질병이 치유되었으나 정신적 또는 육체적 훼손으로 인하여 노동능력이 상실되거나 감소된 상태를 말한다.
6. “중증요양상태”란 업무상의 부상 또는 질병에 따른 정신적 또는 육체적 훼손으로 노동능력이 상실되거나 감소된 상태로서 그 부상 또는 질병이 치유되지 아니한 상태를 말한다.
7. “진폐”(塵肺)란 분진을 흡입하여 폐에 생기는 섬유증식성(纖維增殖性) 변화를 주된 증상으로 하는 질병을 말한다.
8. “출퇴근”이란 취업과 관련하여 주거와 취업장소 사이의 이동 또는 한 취업장소에서 다른 취업장소로의 이동을 말한다.

II. 업무상 재해의 범위 및 유형

1. 업무수행 중 사고

1) 개요

근로자가 근로계약에 따른 업무나 그에 따르는 행위를 하던 중 발생한 사고(법 제 37조 제1항 제1호 가목)

2) 업무수행 중 사고의 내용(시행령 제27조)

- ① 근로자가 ㉠ 근로계약에 따른 업무수행 행위, ㉡ 업무수행 과정에서 하는 용변 등 생리적 필요 행위, ㉢ 업무를 준비하거나 마무리하는 행위, 그 밖에 업무에 따르는 필요적 부수행위, ㉣ 천재지변·화재 등 사업장 내에 발생한 돌발적인 사고에 따른 긴급피난·구조행위 등 사회통념상 예견되는 행위 중 어느 하나에 해당하는 행위를 하던 중에 발생한 사고는 업무상 사고로 본다.
- ② 근로자가 사업주의 지시를 받아 사업장 밖에서 업무를 수행하던 중에 발생한 사고는 업무상 사고로 본다. 다만, 사업주의 구체적인 지시를 위반한 행위, 근로자의 사적(私的) 행위 또는 정상적인 출장 경로를 벗어났을 때 발생한 사고는 업무상 사고로 보지 않는다.
- ③ 업무의 성질상 업무수행 장소가 정해져 있지 않은 근로자가 최초로 업무수행 장소에 도착하여 업무를 시작한 때부터 최후로 업무를 완수한 후 퇴근하기 전까지 업무와 관련하여 발생한 사고는 업무상 사고로 본다.

2. 사업주가 제공한 시설물 등의 결함 등에 따른 사고

1) 개요

사업주가 제공한 시설물 등을 이용하던 중 그 시설물 등의 결함이나 관리소홀로 발생한 사고(법 제37조 제1항 제1호 나목)

2) 내용(시행령 제28조)

사업주가 제공한 시설물, 장비 또는 차량 등의 결함이나 사업주의 관리 소홀로 발생한 사고는 업무상 사고로 본다. 다만, 사업주가 제공한 시설물 등을 사업주의

구체적인 지시를 위반하여 이용한 행위로 발생한 사고와 그 시설물 등의 관리 또는 이용권이 근로자의 전속적 권한에 속하는 경우에 그 관리 또는 이용 중에 발생한 사고는 업무상 사고로 보지 않는다.

3. 출퇴근 중의 사고

1) 개요

- ① 사업주가 제공한 교통수단이나 그에 준하는 교통수단을 이용하는 등 사업주의 지배관리하에서 출퇴근 중 발생한 사고(제37조 제1항 제3호 가목)
- ② 그 밖에 통상적인 경로와 방법으로 출퇴근하는 중 발생한 사고(동 나목)
 - 출퇴근 경로 이탈 또는 중단이 있는 경우에는 해당 이탈 또는 중단 중의 사고 및 그 후의 이동 중의 사고에 대하여는 출퇴근 재해로 보지 아니한다. 다만, 이탈 또는 중단이 일상생활에 필요한 행위로서 대통령령으로 정하는 사유가 있는 경우에는 출퇴근 재해로 본다.

- 1. 일상생활에 필요한 용품을 구입하는 행위
- 2. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교 또는 「직업교육훈련 촉진법」 제2조에 따른 직업교육훈련기관에서 직업능력 개발향상에 기여할 수 있는 교육이나 훈련 등을 받는 행위
- 3. 선거권이나 국민투표권의 행사
- 4. 근로자가 사실상 보호하고 있는 아동 또는 장애인을 보육기관 또는 교육기관에 데려주거나 해당 기관으로부터 데려오는 행위
- 5. 의료기관 또는 보건소에서 질병의 치료나 예방을 목적으로 진료를 받는 행위
- 6. 근로자의 돌봄이 필요한 가족 중 의료기관 등에서 요양 중인 가족을 돌보는 행위
- 7. 제1호부터 제6호까지의 규정에 준하는 행위로서 고용노동부장관이 일상생활에 필요한 행위라고 인정하는 행위

- 출퇴근 경로와 방법이 일정하지 아니한 직종으로 대통령령으로 정하는 경우 (수요응답형 여객자동차 운송사업, 개인택시운송사업, 퀵서비스업)에는 제1항 제3호 나목에 따른 출퇴근 재해를 적용하지 아니함.

4. 행사중의 사고

1) 개요

사업주가 주관하거나 사업주의 지시에 따라 참여한 행사나 행사준비 중에 발생한 사고(법 제37조 제1항 제1호 라목)

2) 내용(시행령 제30조)

운동경기·야유회·등산대회 등 각종 행사에 근로자가 참가하는 것이 사회통념상 노무관리 또는 사업운영상 필요하다고 인정되는 경우로서 ① 사업주가 행사에 참가한 근로자에 대하여 행사에 참가한 시간을 근무한 시간으로 인정하는 경우, ② 사업주가 그 근로자에게 행사에 참가하도록 지시한 경우, ③사전에 사업주의 승인을 받아 행사에 참가한 경우, ④ 그 밖에 ①부터 ③까지의 규정에 준하는 경우로서 사업주가 그 근로자의 행사 참가를 통상적·관례적으로 인정한 경우 근로자가 그 행사에 참가(행사 참가를 위한 준비·연습을 포함한다)하여 발생한 사고는 업무상 사고로 본다.

5. 휴게시간 중의 사고

휴게시간 중 사업주의 지배관리하에 있다고 볼 수 있는 행위로 발생한 사고(법 제37조 제1항 제1호마목)

6. 그 밖에 업무와 관련하여 발생한 사고

1) 특수한 장소에서의 사고

사회통념상 근로자가 사업장 내에서 할 수 있다고 인정되는 행위를 하던 중 태풍·홍수·지진·눈사태 등의 천재지변이나 돌발적인 사태로 발생한 사고는 근로자의 사적 행위, 업무 이탈 등 업무와 관계없는 행위를 하던 중에 사고가 발생한 것이 명백한 경우를 제외하고는 업무상 사고로 본다.(시행령 제31조)

2) 요양 중의 사고

업무상 부상 또는 질병으로 요양을 하고 있는 근로자에게 ①요양급여와 관련하여 발생한 의료사고, ②요양 중인 산재보험 의료기관(산재보험 의료기관이 아닌 의료기관에서 응급진료 등을 받는 경우에는 그 의료기관) 내에서 업무상 부상 또는 질병의 요양과 관련하여 발생한 사고는 업무상 사고로 본다.(시행령 제32조)

3) 제3자의 행위에 따른 사고

제3자의 행위로 근로자에게 사고가 발생한 경우에 그 근로자가 담당한 업무가 사회통념상 제3자의 가해행위를 유발할 수 있는 성질의 업무라고 인정되면 그 사고는 업무상 사고로 본다.(시행령 제33조)

- 근로자의 고의·자해행위나 범죄행위 또는 그것이 원인이 되어 발생한 부상·질병·장애 또는 사망은 업무상의 재해로 보지 아니한다(법 제37조 제2항).

※ 업무상 재해로 인정되는 경우 : 부상·질병·장애 또는 사망이 정상적인 인식능력 등이 뚜렷하게 저하된 상태에서 한 행위로 발생한 경우로서 ① 업무상의 사유로 발생한 정신질환으로 치료를 받았거나 받고 있는 사람이 정신적 이상 상태에서 자해행위를 한 경우 ② 업무상의 재해로 요양 중인 사람이 그 업무상의 재해로 인한 정신적 이상 상태에서 자해행위를 한 경우 ③ 그 밖에 업무상의 사유로 인한 정신적 이상 상태에서 자해행위를 하였다는 것이 의학적으로 인정되는 경우 중 어느 하나에 해당하는 사유가 있으면 업무상 재해로

본다.(시행령 제36조)

※ 판례에 의하면, 노조전임자가 노동조합 업무를 하던 중 발생한 사고는 업무상 재해에 해당됨.

(단, 쟁의행위에 돌입된 이후에는 업무상재해에 인정 되지 않음)

7. 산재보험법상 업무상 질병의 인정요건

1) 업무수행 과정에서 물리적 인자(因子), 화학물질, 분진, 병원체, 신체에 부담을 주는 업무 등 근로자의 건강에 장해를 일으킬 수 있는 요인을 취급하거나 그에 노출되어 발생한 질병

1. 근로자가 업무수행 과정에서 유해·위험요인을 취급하거나 유해·위험요인에 노출된 경력이 있을 것
2. 유해·위험요인을 취급하거나 유해·위험요인에 노출되는 업무시간, 그 업무에 종사한 기간 및 업무 환경 등에 비추어 볼 때 근로자의 질병을 유발할 수 있다고 인정될 것
3. 근로자가 유해·위험요인에 노출되거나 유해·위험요인을 취급한 것이 원인이 되어 그 질병이 발생하였다고 의학적으로 인정될 것

2) 업무상 부상이 원인이 되어 발생한 질병

업무상 부상을 입은 근로자에게 발생한 질병이 다음 각 호의 요건 모두에 해당하면 업무상 질병으로 본다.

1. 업무상 부상과 질병 사이의 인과관계가 의학적으로 인정될 것
2. 기초질환 또는 기존 질병이 자연발생적으로 나타난 증상이 아닐 것

3) 그 밖에 업무와 관련하여 발생한 질병

8. 업무상 재해의 특례

- 1) 국외의 사업에 대한 특례 : 고용노동부장관이 금융감독위원회와 협의하여 지정하는 자에게 「산재보험법」에 따른 보험사업을 자기의 계산으로 영위하게 할 수 있으며 그 사업을 하는 보험회사는 보험업법에 따른 사업 방법에 따라 보험사업을 영위
- 2) 해외파견자에 대한 특례 : 공단에 보험 가입신청을 하여 승인을 받아야 함.
- 3) 현장실습생에 대한 특례 : 실습과 관련하여 입은 재해는 업무상 재해로 인정

4) 중·소기업사업주에 대한 특례

- (1) 중·소기업사업주의 범위 : 보험가입자로서 300명 미만의 근로자를 사용하는 사업주로서 근로자를 사용하지 아니하는 사람. (특수형태근로종사자에 해당하는 사람은 제외)
- (2) 중·소기업사업주의 업무상재해 인정범위는 근로자의 업무상 재해인정기준을 준용하나 보험료 체납 기간에 발생한 업무상 재해에 대하여는 보험급여를 지급하지 않음.(다만, 체납한 보험료를 보험료 납부기일이 속하는 달의 다음다음 달 10일까지 납부한 경우에는 그러하지 아니함.)
- (3) 중·소기업사업주의 보험료 및 보험급여의 산정기준은 고용노동부장관이 고시

5) 특수형태근로종사자에 대한 특례

- (1) 요건 : 주로 하나의 사업 또는 사업장에 그 운영에 필요한 노무를 상시적으로 제공하고 보수를 받아 생활할 것, 노무를 제공함에 있어 타인을 사용하지 아니할 것 모두에 해당하는 자
- (2) 특수형태근로종사자의 범위 : 보험설계사, 건설기계관리법에 따른 건설기계를 직접 운전하는 사람, 학습지 교사, 골프장 캐디, 택배(집화 또는 배송업무를 하는 사람), 퀵서비스(업무를 의뢰받아 배송업무를 하는 사람), 대출모집인, 신용카드회원 모집인, 대리운전 업무를 하는 사람
- (3) 적용의 제외 : 특수형태근로종사자는 적용을 원하지 아니하는 경우 적용제외 신청할 수 있음.
- (4) 보험급여 및 보험료의 산정기준 : 고용노동부장관이 고시하는 금액이며 보험료는 사업주와 특수형태근로자가 각각 2분의 1씩 부담. 보험료 체납기간 중에 발생한 업무상재해의 경우에는 보험급여의 전부 또는 일부를 지급하지 아니할 수 있음.

Ⅲ. 보험급여

1. 개요

1) 정률보상 : 요양급여를 제외하고는 평균임금을 기초로 한 정률보상

2) 최저 및 최고보상기준

보험급여(장의비는 제외)를 산정할 때 그 근로자의 평균임금이 「고용정책 기본법」 제17조의 고용구조 및 인력수요 등에 관한 통계에 따른 상용근로자 5명 이상 사업체의 전체 근로자의 임금 평균액전체 근로자의 임금 평균액의 1.8배(최고 보상기준 금액)를 초과하거나, 2분의 1(최저 보상기준 금액)보다 적으면 그 최고 보상기준 금액이나 최저 보상기준 금액을 각각 그 근로자의 평균임금으로 한다(최저보상기준 금액이 최저임금 1일분 보다 적은 경우 최저임금 1일분을 최저보상기준으로 함). 다만, 휴업급여 및 상병보상연금을 산정할 때에는 최저 보상기준 금액을 적용하지 아니함.

〈보험급여별 최저·최고 보상기준 금액 적용 여부〉

구 분	요양급여	휴업급여	장해급여	간병급여	유족급여	상병보상연금	장의비
최저 보상기준금액	×	×	○	×	○	×	×
최고 보상기준금액	×	○	○	×	○	○	×

3) 평균임금의 증감

보험급여를 산정하는 경우 해당 근로자의 평균임금을 산정하여야 할 사유가 발생한 날부터 1년이 지난 이후에는 매년 전체 근로자의 임금 평균액의 증감률에 따라 평균임금을 증감하되, 그 근로자의 연령이 62세(부칙에 의거 2018~2022년도 까지 적용)에 도달한 이후에는 소비자물가변동률에 따라 평균임금을 증감한다.

2. 보험급여의 종류

1. 요양급여 : 업무상 재해로 요양기간이 4일이상인 경우 국민건강보험 진료수가 범위 내에서 요양비 전액
 2. 휴업급여 : 요양으로 취업하지 못한 기간 1일에 대하여 평균임금의 70%상당액
 3. 상병보상연금 : 당해 부상 또는 질병이 2년이 경과되어도 치유 되지 않고 폐질등급 1~3급에 해당하는 장기 환자에 대하여 휴업급여 대신에 보다 높은 수준의 보험급여 지급
 4. 장애급여 : 업무상 재해의 치유 후 당해 재해와 상당 인과 관계가 있는 장애가 남게 되는 경우 그 장애정도에 따라 지급
 5. 간병급여 : 요양급여를 받은 자가 치유 후 의학적으로 상시 또는 수시로 간병이 필요하여 실제로 간병을 받는 자에게 지급
 6. 유족급여 : 업무상 재해로 사망하거나 사망의 추정 시 그 유족의 생활보장을 위하여 지급
 7. 장 의 비 : 장제실행에 소요된 비용지급
 8. 직업재활급여 : 산재근로자의 재취업 촉진을 위한 직업훈련비용, 직업훈련수당 및 직장복귀 촉진을 위한 직장복귀지원금, 직장적응훈련비, 재활운동비 등 지급
- * 진폐 : 1. 요양급여 4. 간병급여 7. 장의비 8. 직업재활급여, 진폐보상연금, 진폐유족연금

1) 요양급여

근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸렸을 경우 치유될 때까지 공단이 설치한 보험시설 또는 산재보험 의료기관에서 요양을 직접 행하게 하는 현물급여입니다. 다만, 부득이한 경우에는 요양을 갈음하여 요양비를 지급할 수 있다.

- (1) 요양급여의 범위 : ① 진찰 및 검사, ② 약제 또는 진료재료와 의지(義肢) 그 밖의 보조기의 지급, ③ 처치, 수술, 그 밖의 치료, ④ 재활치료, ⑤ 입원, ⑥ 간호 및 간병, ⑦ 이송, ⑧ 그밖에 고용노동부령으로 정하는 사항.
- (2) 요양급여의 지급요건 : 업무상의 사유에 의한 부상 또는 질병, 현물급여 원칙, 4일 이상의 요양
- (3) 요양결정 전 건강보험 우선 적용하고 요양결정 후 요양비 정산

2) 휴업급여

(1) 지급원칙

업무상 부상 또는 질병으로 인한 요양 중 휴업(4일 이상)하는 경우 요양기간 중 취업하지 못한 기간에 대하여 1일 평균임금의 70%를 지급한다.

(2) 부분휴업급여

요양 또는 재요양을 받고 있는 근로자가 그 요양기간 중 일정기간 또는 단시간 취업을 하는 경우에는 그 취업한 날 또는 취업한 시간에 해당하는 그 근로자의 평균임금에서 그 취업한 날 또는 취업한 시간에 대한 임금을 뺀 금액의 100분의 90에 상당하는 금액을 지급할 수 있다. 단시간 취업하는 경우 취업하지 못한 시간(8시간에서 취업한 시간을 뺀 시간을 말함)에 대하여는 산정한 1일당 휴업급여 지급액에 8시간에 대한 취업하지 못한 시간의 비율을 곱한 금액을 지급한다.

구분	통상휴업급여인 경우	최저임금액인 경우
취업한 시간(일) - A	(평균임금 - 취업임금) * 90	최저임금 - 취업임금
취업하지 않은 시간 - B (단시간취업시)	1일 휴업급여 * n/8	

Tip 단시간 취업시 = 취업시간 급여(A) + 미취업시간 급여(B)

[산정예]

평균임금이 80,000원인 산재근로자가 5시간의 부분취업을 하고 25,000원을 받은 경우
 5시간에 해당하는 부분휴업급여는 $(80,000 * 5/8 - 25,000) * 90\% = 22,500$ 원이고,
 나머지 3시간에 해당하는 부분휴업급여는 $80,000 * 70\% * 3/8 = 21,000$ 원이 되므로
 총 43,500원을 부분휴업급여로 지급함.

(3) 저소득자의 휴업급여

평균임금의 70%(1일당 휴업급여액)가 최저보상기준금액의 80%보다 적거나 같은 근로자에게는 평균임금의 90%를 휴업급여로 지급하되, 그 휴업급여(평균임금의 90%)가 최저임금액보다 적으면 최저임금액을 휴업급여 지급액으로 하고, 평균임금의 90%가 최저 보상기준 금액의 80%를 초과하면 최저 보상기준 금액의 80%를 휴

업급여 지급액으로 한다. 단 산정된 휴업급여 지급액이 최저임금 1일분에 미달하는 경우 최저임금 1일분을 휴업급여로 함.

(4) 고령자 휴업급여

휴업급여를 받은 근로자가 61세가 되면, 그 이후부터 휴업급여는 연령에 따라 일정한 비율로 감액하여 지급한다. 다만, 61세 이후 취업 중 업무상 재해로 요양하거나 61세 전에 업무상 질병으로 장해급여를 받은 자가 61세 이후 최초로 요양하는 경우에는 요양을 시작한 날부터 2년간 감액을 유예한다.(2년간 휴업급여를 감액하지 않음)

(5) 재요양기간 중의 휴업급여

재요양 당시의 임금을 기준으로 산정한 평균임금의 100분의 70에 상당액이 최저임금보다 적거나 재요양 당시 평균임금 산정의 대상이 되는 임금이 없으면 최저임금액을 1일당 휴업급여 지급액으로 함.

3) 장해급여

(1) 지급요건

업무상재해로 인한 부상 또는 질병의 치유 후 신체에 장해가 잔존 할 것, 장해가 당해 업무상 부상 또는 질병과 상당인과 관계가 있을 것

(2) 지급사유, 시기 및 내용

구 분	지 급 사 유	청구시기	급 여 내 용
일시금	업무상재해가 치유된 후 장해등급 제4~14급 장해 잔존시	치유후	장해정도에 따라 평균임금의 1,012일분부터 55일분 상당액
연 금	업무상재해가 치유된 후 장해등급 제1~7급 장해 잔존시 · 제1~3급 : 연금 · 제4~7급 : 연금 또는 일시금 중 선택 가능	치유후	장해정도에 따라 평균임금의 329일분부터 138일분 상당액

※ 연금으로 지급하는 것이 곤란한 연금수급권자의 국외이주, 외국인 수급권자가 국내를 떠나게 되어 일시금을 청구하는 경우에는 일시금 지급

(3) 장해보상연금 연금수급권자는 연금의 최초 1~4년분의 1/2에 상당하는 선급금을 청구할 수 있으며, 선급금에 대하여는 이자를 공제하고 지급한다.

※ 제 1~3급 장애자의 경우 1~4년분, 제 4~7급 장애자의 경우 1~2년분의 1/2에 해당하는 금액을 선급금으로 지급가능하다.

(4) 장해보상연금 수급권의 소멸

① 사망한 경우, ② 대한민국 국민이었던 장해보상연금 수급권자가 국적을 상실하고 외국에서 거주하고 있거나 외국에서 거주하기 위하여 출국하는 경우, ③ 대한민국 국민이 아닌 장해보상연금의 수급권자가 외국에서 거주하기 위하여 출국하는 경우, ④ 장애등급이 변경되어 장해보상연금의 지급 대상에서 제외되는 경우에는 장해보상연금의 수급권이 소멸한다.

(5) 장애등급의 재판정

공단은 장해보상연금 수급권자 중 그 장애상태가 호전되거나 악화되어 치유 당시 결정된 장애등급이 변경될 가능성이 있는 자에 대하여는 그 수급권자의 신청 또는 직권으로 1회에 한하여 장애등급을 재판정할 수 있다. 재판정 시기는 지급결정을 한 날을 기준으로 2년이 지난 날부터 1년 이내에 하여야 한다.

(6) 재요양에 따른 장애급여 : 연금의 지급을 정지하지 아니한다. 간병급여는 정지

4) 유족급여

(1) 지급요건 : 업무상 사망 또는 사망으로 추정되는 경우(법 제62조)

〈사망 추정의 요건〉

1. 선박이 침몰·전복·멸실 또는 행방불명되거나 항공기가 추락·멸실 또는 행방불명되는 사고가 발생한 경우에 그 선박 또는 항공기에 타고 있던 근로자의 생사가 그 사고 발생일 부터 3개월간 밝혀지지 아니한 경우
2. 항행 중인 선박 또는 항공기에 타고 있던 근로자가 행방불명되어 그 생사가 행방불명된 날부터 3개월간 밝혀지지 아니한 경우
3. 천재지변, 화재, 구조물 등의 붕괴, 그 밖의 각종 사고의 현장에 있던 근로자의 생사가 사고 발생일 부터 3개월간 밝혀지지 아니한 경우

※ 사망의 추정은 유족급여와 장의비에 적용되며, 보험급여를 지급한 후에 그 근로자의 생존이 확인되면 그 급여를 받은 자가 선의(善意)인 경우에는 받은 금액을, 악의(惡意)인 경우에는 받은 금액의 2배에 해당하는 금액을 징수.

(2) 지급방법

유족급여는 유족보상연금이나 유족보상일시금으로 하되 유족보상일시금은 근로자가 사망할 당시 유족보상연금을 받을 수 있는 자격이 있는 자가 없는 경우에 지급한다. 연금이 원칙이며 연금수급권자가 원하는 경우에는 유족일시금(평균임금의 1300일분)의 50%를 일시금으로 지급하고 유족보상연금은 50%를 감액하여 지급

(3) 유족보상연금 수급자격자

① 유족보상연금을 받을 수 있는 자격이 있는 자(이하 “유족보상연금 수급자격자”라 한다)는 근로자가 사망할 당시 그 근로자와 생계를 같이 하고 있던 유족(그 근로자가 사망할 당시 대한민국 국민이 아닌 자로서 외국에서 거주하고 있던 유족은 제외한다) 중 배우자와 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다. 이 경우 근로자와 생계를 같이 하고 있던 유족의 판단 기준은 대통령령으로 정한다.

1. 부모 또는 조부모로서 각각 60세 이상인 자
2. 자녀로서 25세 미만 또는 손자녀로서 19세 미만인 자
3. 형제자매로서 19세 미만이거나 60세 이상인 자
4. 제1호부터 제3호까지의 규정 중 어느 하나에 해당하지 아니하는 자녀·부모·손자녀·조부모 또는 형제자매로서 「장애인복지법」 제2조에 따른 장애인 중 고용노동부령으로 정한 장애등급(장애의정도가 심한 장애인) 이상에 해당하는 자

② 제1항을 적용할 때 근로자가 사망할 당시 태아(胎兒)였던 자녀가 출생한 경우에

는 출생한 때부터 장래에 향하여 근로자가 사망할 당시 그 근로자와 생계를 같이 하고 있던 유족으로 본다.

- (4) 수급권의 순위는 배우자(사실혼 포함), 자녀, 부모, 손, 조부모 및 형제자매의 순임. 다만, 근로자가 유언으로 보험급여를 받을 유족을 지정하면 그 지정에 따른다.

5) 상병보상연금

(1) 지급요건

요양급여를 받는 근로자가 요양을 시작한지 2년이 지난 날 이후에 아래의 요건 모두에 해당하는 상태가 계속되면 휴업급여 대신 상병보상연금을 그 근로자에게 지급.

- ① 그 부상이나 질병이 치유되지 아니한 상태일 것
- ② 그 부상이나 질병에 따른 중증요양상태의 정도가 대통령령으로 정하는 등급(1~3급) 기준에 해당할 것
- ③ 요양으로 인하여 취업하지 못하였을 것

(2) 상병보상연금 지급의 효과

상병보상연금은 휴업급여를 대신하여 지급하는 보험급여로 휴업급여 지급이 중단되며, 요양개시 후 3년이 경과한 날 이후에도 상병보상연금을 받고 있는 경우에는 「근로기준법」 제23조 제2항을 적용함에 있어서 일시보상을 한 것으로 본다.

(3) 상병보상연금액 산정에 있어 평균임금이 최저임금액의 100/70보다 적으면 최저임금액의 100/70을 그 근로자의 평균임금으로 지급하며, 61에 도달한 고령자의 상병보상연금은 감액함.

6) 장의비(법 제71조)

근로자가 업무상의 사유로 사망한 경우에 지급되되, 평균임금의 120일분에 상당

하는 금액을 그 장제(葬祭)를 지낸 유족에게 지급하며 장제를 지낸 유족이 없거나 그 밖에 부득이한 사유로 유족이 아닌 자가 장제를 지낸 경우에는 평균임금의 120일분에 상당하는 금액의 범위에서 실제 드는 비용을 그 장제를 지낸 자에게 지급한다. 다만, 장의비가 고용노동부장관이 고시하는 최고금액을 초과하거나 최저금액에 미달하는 경우에는 그 최고금액 또는 최저금액을 각각 장의비로 하도록 하고 있음.

7) 직업재활급여

장해급여 또는 진폐보상연금을 받은 자나 장해급여를 받을 것이 명백한 자 중 취업을 위하여 직업훈련이 필요한 자에 대하여 실시하는 직업훈련에 드는 비용 및 직업훈련수당을 지급하고, 업무상 재해가 발생할 당시의 사업장에 복귀한 장해급여자에 대하여 사업주가 고용을 유지하거나 직장적응 훈련 또는 재활운동을 실시하는 경우에 각각 직장복귀지원금, 직장적응훈련비(직장 복귀전에 실시한 경우도 포함) 및 재활운동비를 지급.(장해등급은 1급~12급까지)

종류	지급대상	지급수준	지급기간
직업훈련비	직업훈련기관	고용노동부장관이 고시하는 금액 범위에서 실제 드는 비용	12개월 이내
직업훈련수당	훈련대상자	최저임금 1일분 -휴업급여나 상병보상연금을 받는 경우 미지급 -장해보상연금 또는 진폐보상연금을 받는 경우 1일당 연금액과 직업훈련수당을 합한 금액이 연금 산정에 적용되는 평균임금의 100분의 70을 초과하면 그 금액만큼 수당은 감액지급	12개월 이내
직장복귀지원금	사업주	고용노동부장관이 고시하는 금액 범위에서 실제 지급한 임금액	12개월 이내
직장적응훈련비		고용노동부장관이 고시하는 금액 범위에서 실제 드는 비용	3개월 이내
재활운동비			

8) 특별급여

(1) 장해특별급여

보험가입자의 고의 또는 과실로 발생한 업무상의 재해로 근로자가 대통령령으로 정하는 장해등급(1~3급)에 해당하는 장해를 입은 경우에 수급권자가 「민법」에 따른 손해배상청구를 갈음하여 장해특별급여를 청구하면 장해급여 외에 대통령령으로 정하는 장해특별급여를 지급할 수 있다. 다만, 근로자와 보험가입자 사이에 장해특별급여에 관하여 합의가 이루어진 경우에 한한다. 장해특별급여를 받으면 동일한 사유에 대하여 보험가입자에게 「민법」이나 그 밖의 법령에 따른 손해배상을 청구할 수 없다.

(2) 유족특별급여

보험가입자의 고의 또는 과실로 발생한 업무상의 재해로 근로자가 사망한 경우에 수급권자가 「민법」에 따른 손해배상청구를 갈음하여 유족특별급여를 청구하면 유족급여 외에 대통령령으로 정하는 유족특별급여를 지급할 수 있다.

IV. 제3자에 대한 구상권

1. 공단은 제3자의 행위에 따른 재해로 보험급여를 지급한 경우에는 그 급여액의 한도안에서 급여를 받은 자의 제3자에 대한 손해배상청구권을 대위한다. 보험관장자(고용노동부장관, 공단), 보험가입자(사업주) 및 소속 근로자는 제3자에서 제외됨.
2. 2인 이상의 사업주가 같은 장소에서 하나의 사업을 분할하여 각각 행하다가 그 중 사업주를 달리하는 근로자의 행위로 인하여 재해가 발생한 경우는 제외하며, 수급권자가 제3자로부터 동일한 사유로 이 법의 보험급여에 상당하는 손해배상을 받으면 공단은 그 배상액을 대통령령으로 정하는 방법에 따라 환산한 금액의 한도 안에서 이 법에 따른 보험급여를 지급하지 아니한다.

V. 권리구제

* 4대 보험 이의제기 기관, 제기기간, 결정기간

구 분		1차 이의제기	2차 이의제기
국민연금	기관	국민연금심사위원회	국민연금재심사위원회
	제기기간	처분이 있음을 안날 90일, 처분이 있는 날 180일 이내	결정통지를 받은 날부터 90일 이내
	결정기간	60일 이내/ 30일 연장	60일 이내/ 30일 연장
건강보험	기관	이의신청위원회 (공단과 건강보험심사평가원 각각)	건강보험분쟁조정위원회
	제기기간	처분이 있음을 안날 90일, 처분이 있는 날 180일 이내/ 요양기관이 심사평가원에 하는 경우는 30일 이내	처분이 있음을 안날 90일, 처분이 있는 날 180일 이내
	결정기간	60일 이내/ 30일 연장	60일 이내/ 30일 연장
산재보험	기관	산업재해보상보험심사위원회	산업재해보상보험재심사위원회
	제기기간	결정이 있음을 안 날로부터 90일 이내	결정이 있음을 안 날로부터 90일 이내
	결정기간	60일 이내/ 20일 연장	60일 이내/ 20일 연장
고용보험	기관	고용보험심사관	고용보험심사위원회
	제기기간	처분이 있음을 안 날로부터 90일 이내	결정이 있음을 안 날로부터 90일 이내
	결정기간	30일 이내/10일 연장	50일 이내/10일 연장

[고용보험법]

I. 개요

적용	• 1인 이상 근로자를 고용하는 모든 사업장은 의무적으로 가입하여야 함. - 다만 법인이 아닌 농업·임업·어업 중 상시 4명 이하의 근로자를 고용하는 사업, 건설업자가 아닌 자가 시공하는 공사로서 총 공사금액이 2천만원 미만 건설공사 및 연면적 100제곱미터 이하인 건축물의 건축 또는 연면적이 200제곱미터이하인 건축물의 대수선에 관한 공사, 가구 내 고용활동 및 달리 분류되지 아니한 자가소비 생산활동은 적용제외 ☞ 총공사금액이 2천만원 미만인 건설공사가 설계 변경(사실상의 설계 변경이 있는 경우를 포함한다)으로 인하여 2천만원 이상의 건설공사에 해당하게 되거나 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」(이하 “보험료징수법”이라 한다) 제8조제1항 및 제2항에 따라 일괄적용을 받게 되는 경우에는 그 때부터 법의 규정의 전부를 적용 • 고용보험은 모든 근로자에게 적용되나 다음의 근로자에 대하여는 적용을 제외하고 있음. - 65세 이후에 고용된 자 또는 자영업을 개시한 자(고용안정·직업능력개발사업은 적용), 1개월간 소정근로시간이 60시간 미만인 근로자(1주간 15시간 미만인 자 포함). 다만, 3개월 이상 계속하여 근로를 제공하는 자와 법 제2조제6호에 따른 일용근로자(이하 “일용근로자”라 한다)는 제외(법의 적용대상임), 공무원(별정직·임기제공무원)은 실업급여사업에 한해 가입 가능, 사립학교교직원 연금법 적용자, 별정우체국 직원 등 - 65세 이후에 고용된 자 중 65세 전부터 피보험 자격을 유지하던 사람이 65세 이후에 계속 고용된 경우는 적용대상에 해당됨(용역사업등에 종사하는 근로자들이 주 대상임) ※ 자영업자는 자기를 피보험자로 하여 고용보험에 임의가입 가능
----	--

II. 실업급여

1. 실업급여 개괄

구분	지급요건	지급내역
구직급여	• 고용보험 적용 사업장에 이직 전, 18개월 중 180일 이상 근무하다가, 회사 사정등 비자발적으로 이직하여 적극적으로 재취업활동을 한 자(일용은 신청일 이전 월10일 미만)	• 연령과, 고용보험가입기간에 따라 120~270일간 이직전 평균임금의 60%를 지급 ※ 상한액 1일 6만 6천원, 하한액 최저 임금액의 80%
연장급여	훈련연장급여	• 직업안정기관장의 직업능력개발훈련 지시에 의해 훈련을 수강하는 경우
	개별연장급여	• 취업이 특히 곤란하고 생계가 어렵다고 직업안정기관의 장이 인정하는 자

	특별연장급여	• 대량실업사태 발생 등으로 대통령령이 정한 사유발생시	• 구직급여에 연장하여 60일 범위에서 구직급여의 70%를 지급
취업 촉진 수당	조기 재취업수당	• 대기기간 이후 구직급여 소정 급여일수를 1/2 이상 남기고 재취업하여 12개월 이상 계속 고용(사업영위)된 자	• 남은 소정급여일수의 1/2 지급
	직업능력 개발수당	• 직업안정기관장이 지시한 훈련을 받는 경우	• 실제로 훈련을 받은 날에 지급 ※훈련수당을 받는 경우는 제외
	광역 구직활동비	• 직업안정기관의 소개로 거주지에서 25km 이상 떨어진 회사에서 구직활동을 한 자	• 구직활동을 한 날에 소요된 숙박료 및 운임지급(공무원 여비규정 국내여비지급표)
	이주비	• 수급기간내 취업하거나 직업능력개발 훈련을 받기 위해 거주지를 이전한 자	• 실비 지급(2.5톤 이상은 실비의 80%, 단 5톤까지만 인정)

2. 구직 급여

1) 수급요건

수급 요건	비 고
① 이직일 이전 18개월(기준기간)간 피보험 단위기간이 통산하여 180일 이상일 것 ② 근로의 의사와 능력이 있음에도 불구하고 취업(영리를 목적으로 사업을 영위하는 경우를 포함)하지 못한 상태에 있을 것 ③ 이직사유가 수급자격의 제한 사유에 해당하지 아니할 것 ④ 재취업을 위한 노력을 적극적으로 할 것	수급제한사유 : 피보험자가 중대한귀책사유로 해고된 경우 또는 자기사정으로 이직한 경우
⑤ 다음 각 목의 어느 하나에 해당할 것 가. 제43조에 따른 수급자격 인정신청일 이전 1개월 동안의 근로일수가 10일 미만일 것 나. 건설일용근로자(일용근로자로서 이직 당시에 「통계법」 제22조제1항에 따라 통계청장이 고시하는 한국표준산업분류의 대분류상 건설업에 종사한 사람을 말한다. 이하 같다)로서 수급자격 인정신청일 이전 14일간 연속하여 근로내역이 없을 것 ⑥ 최종 이직일 이전 기준기간의 피보험 단위기간 180일 중 다른 사업에서 수급자격의 제한 사유에 해당하는 사유로 이직한 사실이 있는 경우에는 그 피보험 단위기간 중 90일 이상을 일용근로자로 근로하였을 것	일용근로자만 해당

☞ 초단시간 근로자의 경우 이직일 이전 24개월 동안 피보험 단위기간이 통산하여 180일 이상이면 수급요건을 충족함(2019.10.1. 개정)

2) 기준기간

(1) 의의 - 이직일 이전 18개월 동안의 기간

(2) 기준기간의 연장

피보험자가 이직일 이전 18개월 동안에 질병·부상, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 계속하여 30일 이상 보수의 지급을 받을 수 없었던 경우에는 18개월에 그 사유로 보수를 지급 받을 수 없었던 일수를 가산한 기간을 기준기간(3년을 초과할 때에는 3년)으로 한다.

Tip 대통령령으로 정하는 사유(고용보험법 시행령 제60조)

- ① 사업장의 휴업
- ② 임신·출산·육아에 따른 휴직
- ③ 휴직이나 그밖에 이와 유사한 상태로서 고용노동부장관이 정하여 고시하는 사유

3) 실업의 인정

(1) 실업의 인정방법

① 원칙

실업의 인정을 받으려는 수급자격자는 실업의 신고를 한 날부터 계산하기 시작하여 1주부터 4주의 범위에서 직업안정기관의 장이 지정한 날(“실업인정일”)에 출석하여 재취업을 위한 노력을 하였음을 신고하여야 하고, 직업안정기관의 장은 직전 실업인정일의 다음 날부터 그 실업인정일까지의 각각의 날에 대하여 실업의 인정을 한다(고용보험법 제44조 제2항).

② 예외 : 증명서 제출에 의한 인정(고용보험법 제44조 제3항)

*인정사유가 없어진 후 14일 이내에 증명서를 첨부하여 제출하여야 한다.

- ① 질병 또는 부상으로 직업안정기관에 출석할 수 없었던 경우로서 그 기간이 계속하여 7일미만인 경우
- ② 직업안정기관의 직업소개에 따른 구인자와의 면접 등으로 인하여 직업안정기관에 출석할 수 없었던 경우
- ③ 직업안정기관의 장이 지시한 직업훈련 등을 받기 위하여 직업안정기관에 출석할 수 없었던 경우
- ④ 천재지변이나 그 밖에 부득이한 사유로 직업안정기관에 출석할 수 없었던 사유

(2) 대기기간 : 실업의 신고일부터 계산하기 시작하여 7일간. 다만, 최종 이직 당시 건설일용근로자였던 사람에 대해서는 실업의 신고일부터 계산하여 구직급여를 지급.

4) 구직급여의 지급

(1) 기초일액

평균임금. 다만, 마지막 이직일 이전 3개월 이내에 피보험자격을 취득한 사실이 2회 이상인 경우에는 마지막 이직일 이전 3개월간(일용근로자의 경우에는 마지막 이직일 이전 4개월 중 최종 1개월을 제외한 기간)에 그 근로자에게 지급된 임금총액을 그 산정의 기준이 되는 3개월의 총일수로 나눈 금액을 기초일액으로 한다.

* 상한액은 11만원, 하한액은 최저임금1일분

(2) 구직급여일액

① 원칙 - 기초일액 × 100분의 60

② 예외(최저기초일액일 경우) - 최저일액 × 100분의 80

Tip ①에 따른 구직급여일액이 ②보다 낮은 경우 최저구직급여일액을 그 수급자격자의 구직급여일액으로 한다.

(3) 수급기간 : 12개월한도

임신·출산·육아, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 취업할 수 없는 자가 그 사실을 수급기간에 직업안정기관에 신고한 경우에는 12개월의 기간에 그 취업할 수 없는 기간을 가산한 기간(4년을 넘을 때에는 4년)에 소정급여일수를 한도로 하여 구직급여를 지급한다.

Tip 대통령령으로 정하는 사유(고용보험법 시행령 제70조)

- ① 본인의 질병이나 부상(법 제63조에 따라 상병급여를 받은 경우의 질병이나 부상은 제외)
- ② 배우자의 질병이나 부상
- ③ 본인과 배우자의 직계존속 및 직계비속의 질병이나 부상
- ④ 배우자의 국외발령 등에 따른 동거 목적의 거소 이전
- ⑤ 「병역법」에 따른 의무복무
- ⑥ 범죄혐의로 인한 구속이나 형의 집행(법 제58조제1호가목에 따라 수급자격이 없는 자는 제외)
- ⑦ 고용노동부령으로 정하는 사유

(4) 소정급여일수 : 연령과 피보험기간을 기준으로 산정

연령 및 가입기간	1년 미만	1년 이상 3년 미만	3년 이상 5년 미만	5년 이상 10년 미만	10년 이상
50세 미만	120일	150일	180일	210일	240일
50세 이상 및 장애인	120일	180일	210일	240일	270일

3. 자영업자 실업급여

1) 종류

일반근로자의 실업급여의 종류에 따르되 연장급여와 조기재취업수당은 제외한다.

2) 수급요건

- ① 폐업일 이전 24개월간 제41조 제1항 단서에 따라 자영업자인 피보험자로서 갖춘 피보험 단위기간이 통산(通算)하여 1년 이상일 것
- ② 근로의 의사와 능력이 있음에도 불구하고 취업을 하지 못한 상태에 있을 것
- ③ 폐업사유가 제69조의7에 따른 수급자격의 제한 사유에 해당하지 아니할 것
- ④ 재취업을 위한 노력을 적극적으로 할 것

Tip 수급자격의 제한사유(고용보험법 제69조의7)

- | | |
|---|---|
| ① | 법령을 위반하여 허가 취소를 받거나 영업 정지를 받음에 따라 폐업한 경우 |
| ② | 방화(放火) 등 피보험자 본인의 중대한 귀책사유로서 고용노동부령으로 정하는 사유로 폐업한 경우 |
| ③ | 매출액 등이 급격하게 감소하는 등 고용노동부령으로 정하는 사유가 아닌 경우로서 전직 또는 자영업을 다시 하기 위하여 폐업한 경우 |
| ④ | 그 밖에 고용노동부령으로 정하는 정당한 사유에 해당하지 아니하는 사유로 폐업한 경우 |

3) 소정급여일수

구 분	피 보험기간			
	1년이상 3년미만	3년이상 5년미만	5년 이상 10년 미만	10년 이상
소정급여일수	120일	150일	180일	210일

[보험료징수법]

I. 적용

1. 원칙(당연적용사업)

산재·고용보험의 적용대상은 근로자를 사용하는 모든 사업. 다만, 산재보험은 위험율·규모 및 장소 등을 고려하여 고용보험은 산업별특성 및 규모를 고려하여 제외하는 사업이 있음.

2. 임의적용사업

임의적용 사업이라 함은 당연적용 대상 사업이 아닌 사업으로서 보험가입여부가 사업주의 자유의사에 일임되어 있는 사업을 말한다. 산재·고용보험 적용제외 사업의 사업주는 근로복지공단의 승인을 얻어 보험에 가입할 수 있으며 다만, 고용보험의 경우는 근로자(적용제외 근로자 제외) 과반수이상의 동의를 얻어 임의 가입할 수 있다. 고용보험 계약을 해지하고자 할 때에도 근로자 과반수의 동의를 얻어야 함.

3. 의제가입

당연가입자가 되는 사업이 사업규모의 변동 등으로 적용제외 사업에 해당하게 된 때에는 그 사업주 및 근로자는 그 해당하게 된 날부터 고용·산재보험에 임의 가입한 것으로 본다(1년범위).

4. 보험가입자

산재보험은 사업주만 보험가입자가 되나 고용보험은 사업주와 근로자.

5. 수차의 도급사업의 가입자

건설업에 있어서 민법에 의한 도급계약 형식으로 수차의 하도급이 이루어지는 경우 원칙적으로 원수급인이 보험가입자가 되며, 원수급인이 서면계약으로 하수급인에게 보험료의 납부를 인수하게 하는 경우에는 원수급인의 신청에 의하여 근로복지공단의 승인을 얻은 때에 그 하수급인이 보험가입자가 됨.

6. 보험관계 성립

당연적용사업장은 사업이 개시된 날 또는 일정 규모 이상의 사업에 해당하게 된 날이며, 임의적용사업장은 보험가입신청서를 공단에 접수한 날의 다음날

7. 동종사업의 일괄적용

1) 당연일괄적용

당연가입자인 사업주가 운영하는 ① 각각의 사업이 사업주가 동일인일 것(제1호), ② 각각의 사업은 기간이 정하여져 있는 사업일 것(제2호), ③ 사업의 종류, 공사실적액 등이 대통령령이 정하는 요건(제3호)에 해당하는 경우(보험료징수법 제8조 제1항).

☞ 대통령령이 정하는 요건 : 건설업(보험료징수법 시행령 제6조 제1항)

2) 임의일괄적용

당연 일괄적용을 받는 사업주외의 사업주가 동일한 경우(산재보험은 고용노동부장관이 정하는 사업종류가 동일한 경우에 한함)에 해당하는 사업 전부를 하나의 사업으로 보아 일괄적용을 받고자 하는 경우에는 공단의 승인을 얻어 일괄적용을 받을 수 있음.

8. 보험관계의 소멸

1) 사업의 폐지 또는 종료의 경우 사업이 사실상 폐지 또는 종료된 날의 다음날

2) 공단이 사업의 실체가 없는 등의 사유로 보험관계를 계속해서 유지할 수 없다고 인정하는 경우에는 직권소멸 조치할 수 있으며, 소멸일은 직권소멸을 결정·통지한 날의 다음날.

3) 임의가입 보험계약의 해지하는 경우에는 그 해지에 관하여 공단의 승인을 얻은 날의 다음날

※ 고용보험 및 산재보험에 적용된 사업주가 근로자를 사용하지 아니할 경우(의제가입)에는 근로자를 사용하지 아니한 최초의 날부터 1년이 되는 날의 다음날이 보험관계의 소멸일이다.

II. 보험료

1. 의의

보험 사업에 소요되는 비용을 충당하기 위하여 보험가입자로부터 징수하는 금원으로 고용보험 및 산재보험의 보험요율에 근로자의 보수총액을 곱한 금액

2. 부담주체

1) 산재보험료

산재보험료는 사업주 전액부담하며, 사업주가 경영하는 사업의 임금총액에 같은 종류의 사업에 적용되는 보험료율을 곱한 금액이다.(통근재해와 관련된 보험료는 사업의 종류와 무관하게 동일함)

2) 고용보험료

실업급여에 해당하는 보험료는 사업주와 근로자가 보험료의 1/2를 각각 부담 하고 고용안정·직업능력개발사업의 보험료는 사업주 전액부담

3. 보험료율

1) 산재보험료율

매년 6월 30일 현재 과거 3년 동안의 임금총액에 대한 산재보험급여총액의 비율을 기초로 하여, 「산업재해보상보험법」에 의한 연금 등 산재보험급여에 드는 금액, 재해예방 및 재해근로자의 복지증진에 드는 비용 등을 고려하여 사업의 종류별로 구분하여 고용노동부령으로 정함. - 시행규칙에 의거 고용노동부장관이 사업종류별 고시

* 개별실적요율 : 매년 6월 30일 현재 산재보험의 보험관계가 성립한 후 3년이 지난 사업에 있어서 그 해 6월 30일 이전 3년 동안의 산재보험료에 대한 산재보험급여의 금액의 비율이 일정비율에 해당하는 경우 그 사업에 적용되는 산재보험료율의 100분의 50의 범위에서 사업의 규모를 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 인상 또는 인하하여 그 사업에 대한 다음 보험연도의 산재보험료율로 할 수 있다.

① 건설업 중 일괄적용을 받는 사업으로서 매년 당해 보험연도의 2년전 보험연도의 총공사실적이 60억원 이상인 사업(이 경우 총공사금액은 법 제11조제1항 및 제3항에 따라 각각 신고한 공사금액에서 법 제9조제1항 단서에 따라 공단의 승인을 받은 하수급인이 시행하는 공사금액을 제외한 금액으로 한다.)

② 건설업 및 별목업을 제외한 사업으로서 상시근로자수가 30명 이상인 사업

2) 고용보험료율

고용보험료율은 보험수지의 동향과 경제상황 등을 고려하여 1000분의 30의 범위안에서 고용안정·직업능력개발사업의 보험료율 및 실업급여의 보험료율로 구분하여 대통령령으로 정한다(징수법 제14조 제1항). 고용보험료율을 결정하거나 변경하고자 하는 경우에는 「고용정책기본법」 제6조의 규정에 의한 고용정책심의회에 심의를 거쳐야 한다.

구 분		근로자	사업주
실업급여(상시근로자수 기준)		0.8%	0.8%
고용안정사업 및 직업능력개발사업	150인 미만기업	-	0.25%
	150인 이상기업(우선 지원대상기업)	-	0.45%
	150인 이상 ~ 1000인 미만 기업(우선지원 대상기업 제외)	-	0.65%
	1000인 이상 기업 및 국가, 지방자치단체가 직접 행하는 사업	-	0.85%

4. 가산금

사업주가 보수총액 또는 확정보험료를 법정기한 내(보수총액은 매년 3월15일, 확정 보험료는 다음 보험연도 3월31일 또는 연도중 소멸한 날부터 30일까지)에 신고하지 아니하거나 그 신고가 사실과 달라 보험료를 징수하는 경우에는 그 징수하여야 할 보험료의 100분의 10에 상당하는 금액을 가산금으로 징수

5. 연체금

- ① 연체금의 징수(30일 이내): 납부기한까지 보험료 또는 이 법에 따른 그 밖의 징수금을 내지 아니한 경우에는 그 납부기한이 지난 날부터 매 1일이 경과할 때마다 체납된 보험료, 그 밖의 징수금의 1천분의 1에 해당하는 금액을 가산한 연체금을 징수한다. 이 경우 연체금은 체납된 보험료등의 1천분의 30을 초과하지 못함.
- ② 연체금의 징수(30일 이후): 납부기한 후 30일이 지난 날부터 매 1일이 경과할 때마다 체납된 보험료, 그 밖의 징수금의 3천분의 1에 해당하는 연체금을 ㉠에 따른 연체금에 더하여 징수. 이 경우 연체금은 체납된 보험료, 그 밖의 징수금의 1천분의 90을 넘지 못함.

6. 보험급여액의 징수

1) 산재보험가입신고를 게을리 한 경우

사업주가 산재보험 성립신고를 게을리 한 기간중(보험관계 성립일부터 14일 도과)에 발생한 재해, 보험급여의 50%(단, 해당기간중 납부할 산재보험료의 5배 초과금지)

2) 산재보험료 납부를 게을리 한 기간 중의 재해

사업주가 산재보험료의 납부를 게을리 한 기간 중 발생한 재해, 보험급여 10%(단, 해당기간중 납부할 보험료의 5배 초과금지)

7. 보험의 신고

구분	신고내용	시기
정기신고	1. 근로자의 성명 및 주민등록번호 2. 사업주가 전년도 중에 근로자를 새로 고용한 경우에는 그 고용한 날(피보험자격의 취득일) 3. 사업주가 전년도 중에 근로자와 고용관계를 종료한 경우에는 그 고용관계의 종료일(「피보험자격의 상실일」) 4. 사업주가 근로자를 다른 사업장으로 전보시킨 경우에는 그 전보일 5. 근로자 개인별 전년도 보수총액	매년 3. 15
사업의 폐지·종료	1. 근로자의 성명 및 주민등록번호 2. 사업주가 전년도 중에 근로자를 새로 고용한 경우에는 그 고용한 날 3. 사업주가 전년도 중에 근로자와 고용관계를 종료한 경우에는 그 고용관계의 종료일 4. 근로자 개인별 해당 연도 보수총액	소멸한 날부터 14일 이내
근로자 새로 고용	1. 근로자의 성명, 주민등록번호 및 주소 2. 근로자를 고용한 날 3. 월평균보수	고용한 날이 속하는 달의 다음달 15일
고용관계 종료	1. 근로자의 성명 및 주민등록번호 2. 고용관계가 종료된 날 3. 근로자에게 지급한 보수총액	종료된 날이 속하는 달의 다음달 15일
1. 근로자의 휴업·휴직 2. 사업주의 하나의 사업장에서 다른 사업장으로의 전보 3. 근로자의 성명, 주민등록번호 또는 휴직 종료일의 변경	1. 휴업·휴직·전보의 사유로 근로를 제공하지 않게 된 경우에는 그 기간의 시작일 또는 종료일, 근로자의 성명 및 주민등록번호, 휴업·휴직으로 근로를 제공하지 않게 된 사유, 전근 사업장의 명칭 및 사업장 관리번호 2. 근로자의 성명 또는 주민등록번호가 변경된 경우에는 근로자의 성명 또는 주민등록번호의 변경내역명세	그 사유 발생일부터 14일 이내

[국민건강보험법]

I. 적용

적용대상	국내에 거주하는 모든 국민은 가입자 또는 피부양자가 됨. ※ 외국인 : 외국정부와의 합의에 의하여 따로 결정이 원칙 ① 국내에 체류하고 있는 재외국민 ② 「주민등록법」 제6조제1항제3호에 따라 등록한 사람 ③ 외국인으로서 「출입국관리법」 제31조의 규정에 의하여 외국인등록을 한 자 ④ 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제6조의 규정에 의하여 국내거소를 신고한 자가 직장가입자의 적용사업장에 근무하거나 공무원·교직원으로 임용 또는 채용된 경우
적용제외자	① 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받는 자, ② 「독립유공자 예우에 관한 법률」 및 「국가유공자등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의하여 의료보호를 받는 자. ※ 유공자등의료보호대상자중 건강보험의 적용을 보험자에게 신청한 자 및 건강보험의 적용을 받고 있던 자가 유공자등의료보호대상자가 된 경우로서 보험자에게 건강보험의 적용배제신청을 하지 아니한 자는 적용됨.

1. 직장가입자

근로를 제공하고 그 대가로 지급받는 임금소득에 의하여 주로 생계를 유지하는 임금소득자와 그 가족이 대상

1) 직장가입자 : 근로자 및 사용자, 공무원·군인·사립학교 교직원

2) 피부양자 : 직장가입자에 의하여 주로 생계를 유지하는 자로서 소득 및 재산이 보건복지부령으로 정하는 기준이하에 해당하는 직장가입자의 배우자, 직장가입자의 직계존속(배우자의 직계존속 포함), 직장가입자의 직계비속(배우자의 직계비속 포함) 과 그 배우자, 직장가입자의 형제·자매

2. 지역가입자

자신이 스스로 종사·운영하는 사업에서 생기는 소득에 의하여 주로 생계를 유지하는 자영업자 등이 대상

- 지역가입자 : 직장가입자와 피부양자를 제외한 자는 모두 지역가입자

<가입자 유형>

유형	적용대상	자격취득시기	자격상실시기
직장 가입자	모든 사업장의 근로자 및 사용자와 공무원 및 교직원 [적용제외] ① 고용 기간이 1개월 미만인 일용근로자 ② 병역법에 따른 현역병(지원에 의하지 아니하고 임용된 하사를 포함한다), 전환복무된 사람 및 군간부후보생 ③ 선거에 당선되어 취임하는 공무원으로서 매월 보수 또는 보수에 준하는 급료를 받지 아니하는 사람 ④ 비상근 근로자 또는 1개월간의 소정 근로시간이 60시간 미만인 단시간근로자 ⑤ 비상근 교직원 또는 1개월간의 소정 근로시간이 60시간 미만인 시간제공무원 및 교직원 ⑥ 소재지가 일정하지 아니한 사업장의 근로자 및 사용자 ⑦ 근로자가 없거나 비상근 근로자 또는 1월간의 근로시간이 60시간 미만인 단시간근로자 만을 고용하고 있는 사업장의 사업주	원칙 : 가입자의 경우 국내에 거주하게 된 날에 직장 또는 지역가입자의 자격을 취득한다. ※ 예외 ① 의료급여 수급권자이었던 자는 그 대상자에서 제외된 날 ② 직장가입자의 피부양자는 그 자격을 잃은 날 ③ 유공자등 의료보호대상자는 제외된 날 ④ 유공자등 의료보호대상자로서 건강보험의 적용을 신청한 자는 그 신청한 날	① 사망한 날의 다음 날 ② 국적을 잃은 날의 다음날 ③ 국내에 거주하지 아니하게 된 날의 다음 날 ④ 직장가입자의 피부양자가 된 날 ⑤ 수급권자가 된 날 ⑥ 건강보험의 적용을 받고 있던 자로서 유공자등의료보호대상자가 된 자가 건강보험의 적용배제신청을 <u>한 날</u>에 상실
지역 가입자	가입자 중에서 직장가입자와 그 피부양자를 제외한 자		

· 가입자 및 피부양자의 자격취득(변동), 상실 신고 : 사유발생일로부터 14일 이내

☞ 직장가입자의 사용자 및 지역가입자의 세대주.

* 법무부장관 및 국방부장관은 직장가입자나 지역가입자가 제54조제3호(군입대 등) 또는 제4호(교도소 수감 등)에 해당하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 사유에 해당된 날부터 1개월 이내에 보험자에게 알려야 함.

II. 보험급여

1. 법정급여의 종류

종류	종별	급여의 내용	비고
요양급여	현물급여	i)진찰·검사, ii)약제·치료재료의 지급, iii)처치·수술 기타의 치료, iv)예방·재활, v)입원, vi)간호, vii)이송에 대한 의료서비스	법정급여
건강검진	현물급여	질병의 조기발견과 그에 따른 요양급여를 하기 위하여 2년에 1회 이상 건강검진을 실시	법정급여
요양비	현금급여	긴급한 경우 요양기관과 유사한 기관에서 의료서비스를 받은 경우 지급	법정급여
장애인보장 구급여비	현금급여	장애등록된 가입자, 피부양자	법정급여

※ 부가급여 : 임신·출산진료비

1) 요양급여

- (1) 요양급여의 방법·절차·범위·상한 등 요양급여의 기준은 보건복지가족부령으로 정함.
- (2) 요양기관은 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못함.

2) 요양비(출산비 포함)

가입자등이 긴급 기타 부득이한 사유로 인하여 요양기관과 유사한 기능을 수행하는 기관으로서 보건복지가족부령이 지정하는 기관(업무정지 처분기간 중인 요양기관을 포함)에서 질병·부상·출산 등에 대하여 요양을 받거나 요양기관외의 장소에서 출산을 한 때에, 요양비 명세서 또는 영수증을 공단에 제출하면 그 금액을 요양비(현금지급)로 지급.

3) 건강검진

가입자 및 피부양자에 대하여 질병의 조기발견과 그에 따른 요양급여를 하기 위하여 건강검진(현물지급)을 실시한다(법 제47조). 일반건강검진, 암 검진과 영유아 건강검진이 있음.

- * 일반검진 대상자 : 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 피부양자(20세이상), 지역가입자(20세 이상)

4) 장애인보장구 급여

장애인복지법에 의하여 등록된 장애인인 가입자 및 피부양자에게는 보장구에 대하여 보험급여를 실시할 수 있음.

5) 부가급여

현재 인정되는 부가급여는 임신·출산진료비(60만원, 쌍생아 100만원).

2. 요양급여비용(진료비용)

요양급여비용이란 공단이 각 요양기관에 지급하는 비용을 말한다. 즉, 가입자 및 피부양자가 요양급여를 받는 경우에, 공단이 각 요양기관에 지급하는 비용이다.

3. 비용지급계약의 체결

공단의 이사장과 대통령령이 정하는 의약계를 대표하는 자와의 계약으로 정함. 계약기간은 1년(5월31일 이내에 체결. 미 체결시 6.30일까지 보건복지부장관이 정함)

4. 비용의 본인 일부부담(진료비)

본인 일부부담이라 함은 요양급여를 받는 자가 그 비용의 일부를 요양기관에 지불하는 것으로 진료비이다. 본인부담액의 상한제가 있음.

5. 요양급여의 대상여부의 확인

가입자 또는 피부양자는 본인일부부담금 외에 부담한 비용이 요양급여의 대상에서 제외되는 것인지에 대하여 건강보험심사평가원에 확인을 요청할 수 있음.

6. 체납한 경우 급여 제한

지역가입자의 경우 세대단위의 보험료를 대통령령이 정하는 기간(1월) 이상 체납한 지역가입자에 대하여 보험료를 완납할 때까지 보험급여를 실시하지 아니할 수 있다. 직장가입자의 경우 보험료를 체납한 경우에는 그 체납에 대하여 직장가입자 본인에게 귀책사유가 있는 경우에 한하여 보험료를 완납할 때까지 보험급여를 실시하지 아니할 수 있다.

7. 급여의 정지

① 국외에 여행 중인 때, ② 국외에서 업무에 종사하고 있는 때, ③ 병역법의 규정에

의한 현역병(지원에 의하지 아니하고 임용된 하사를 포함)과 전환 복무된 사람 및 무관후보생, ④ 교도소 기타 이에 준하는 시설에 수용되는 경우.

8. 부당이득의 징수

공단은 사위 기타 부당한 방법으로 보험급여를 받은 자 또는 보험급여비용을 받은 요양기관에 대하여 그 급여 또는 급여비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 징수한다.

9. 구상권

제3자의 행위로 인한 보험급여사유가 발생하여 가입자 또는 피부양자에게 보험급여를 한 때에는 그 급여에 소요된 비용의 한도 내에서 그 제3자에 대한 손해배상청구의 권리를 얻는다.

10. 수급권보호

보험급여를 받을 권리는 양도 또는 압류할 수 없음. 본인부담금보상금 또는 부가급여 등과 체납보험료와의 상계는 원칙적으로 허용되지 않으나 다만, 본인부담금 환급금을 보험료 및 기타 징수금과의 상계처리 허용. 소멸시효는 3년.

Ⅲ. 보험료

1. 건강보험사업의 소요비용을 충당하기 위하여 납부의무자로부터 보험료를 징수하고, 국가는 매년도 예산에서 공단에 대하여 건강보험사업의 운영비용을 부담할 수 있음.

구 분	직장가입자	공무원·교직원(직장)	지역가입자
보 험 료	보수월액×보험료율 (6.67%)	보수월액×보험료율(6.67%)	세대당=보험료부과점수× 보 험 료 부 과 점 수 당 금 액 (195.8원)
부담주체	-근로자 50% -사용자 50%	- 공무원 : 공무원, 정부 각50% - 사립학교교원 : 교원 50%, 학교경영자 30%, 국가·지자체 20%	- 세대구성원인 지역 가입자
징수방법	사용자가 원천징수 납부	기관장이 원천징수 납부	월별고지, 개별납부
납 기 일	익월 10일	익월 10일	익월 10일

1) 직장가입자

(1) 보험료액의 계산 : 직장가입자의 월 보험료액은 보수월액×보험요율

(2) 보수월액은 직장가입자가 지급받는 보수를 기준으로 하여 산정하되, 대통령령이 정하는 기준에 따라 상·하한을 정할 수 있으며, 보수월액에는 봉급·급료·보수·세비·임금·상여·수당과 이와 유사한 성질의 금품이 포함되며, 퇴직금, 현상금·번역료 및 원고료, 소득세법의 규정에 의한 비과세 근로 소득은 제외됨.

(3) 보험요율

직장가입자의 보험요율은 1천분의 80(8%)의 범위 안에서 심의위원회의 의결을 거쳐 대통령령으로 정하도록 함.(2020.5.현재 6.67%)

(4) 보험료 납부기간

가입자의 자격을 얻은 날이 속하는 달의 다음 달부터 가입자의 자격을 잃은 날의 전일이 속하는 달까지 징수. 다만, 가입자의 자격을 매월 1일에 취득한 경우에는 그 달부터 징수

(5)소득월액 보험료 : 직장가입자가 보수월액을 제외한 기타소득 등이 연3,400만원을 초과하는 경우 이에 대해서도 보험료 부과(근로자본인만 3.335% 부담)

2) 지역가입자

(1) 보험료액의 계산

지역가입자의 월별 보험료액은 세대단위로 산정하되, 월별 보험료액은 보험료부과점수×보험료 부과 점수 당 금액

(2) 보험료부과점수는 지역가입자의 소득·재산(토지/건축물/주택/선박및항공기/임차보증금/자동차)을 참작하여 정하되, 대통령령이 정하는 기준에 따라 상·하한을 정함.

(3) 보험료 부담

보험료 부담은 지역가입자 혼자 전액 부담하되 그 세대의 지역가입자 전원이 연대하여 부담. 보험료납부는 다음달 10일까지 납부하여야 하며 분기별로 납부할 수 있음.

2 보험료 일부경감

① 도서·벽지·농어촌 등 대통령령이 정하는 지역에 거주하는 자

② 65세 이상인 자

③ 등록한 장애인

- ④ 국가유공자
- ⑤ 휴직자
- ⑥ 그 밖에 생활이 어렵거나 천재지변 등의 사유로 보험료의 경감이 필요하다고 보건복지가족부장관이 정하여 고시하는 자

3. 보험료의 면제

① 직장가입자의 보험료의 면제대상은 국외에서 업무에 종사하고 있고 국내에 거주하는 피부양자가 없는 경우, ② 병역법의 규정에 의한 현역병(지원에 의하지 아니하고 임용된 하사를 포함)이나 전환 복무된 사람 및 무관후보생, ③ 교도소 기타 이에 준하는 시설에 수용되어 있는 때에는 당해 가입자의 보험료를 면제.

4. 실업자에 대한 특례조항(임의계속가입자)

일정한 요건을 갖춘 실업자(이직 전 18개월 기간동안 1년 이상 직장가입자)는 공단에 임의계속가입자로 신청하여 36개월 동안 직장가입자의 자격을 유지할 수 있도록 하고, 그 가입자의 퇴직일이 속하는 날이 속하는 달의 직전 12월간 보수의 평균액을 보수월액으로 하여 보험료를 산정하며, 그 일부(50%)를 경감할 수 있음.

5. 국고부담 및 지원

국가는 매년 예산의 범위 안에서 당해 연도 보험료 예상수입액의 100분의 14에 상당하는 금액을 국고에서 공단에 지원. 국민건강증진기금에서 자금을 지원받을 수 있음.

6 연체금

- ① 연체 30일 경과전 : 공단은 보험료 등의 납부의무자가 납부기한까지 보험료 등을 내지 아니하면 그 납부기한이 지난 날부터 매 1일이 경과할 때마다 다음 각호에 해당하는 연체금 징수

1. 제69조에 따른 보험료 또는 제53조제3항에 따른 보험급여 제한 기간 중 받은 보험급여에 대한 징수금을 체납한 경우: 해당 체납금액의 1천500분의 1에 해당하는 금액. 이 경우 연체금은 해당 체납금액의 1천분의 20을 넘지 못한다.
2. 제1호 외에 이 법에 따른 징수금을 체납한 경우: 해당 체납금액의 1천분의 1에 해당하는 금액. 이 경우 연체금은 해당 체납금액의 1천분의 30을 넘지 못한다.

- ② 연체 30일 이후 : 공단은 보험료등의 납부의무자가 체납된 보험료등을 내지 아니하면 납부기한 후 30일이 지난 날부터 매 1일이 경과할 때마다 다음 각 호에 해당하는 연체금을 제1항에 따른 연체금에 더하여 징수

1. 제69조에 따른 보험료 또는 제53조제3항에 따른 보험급여 제한 기간 중 받은 보험급여에 대한 징수금을 체납한 경우: 해당 체납금액의 6천분의 1에 해당하는 금액. 이 경우 연체금은 해당 체납금액의 1천분의 50을 넘지 못한다.
2. 제1호 외에 이 법에 따른 징수금을 체납한 경우: 해당 체납금액의 3천분의 1에 해당하는 금액. 이 경우 연체금은 해당 체납금액의 1천분의 90을 넘지 못한다.

Ⅳ. 권리구제

1. 공단에 대한 이의신청

가입자 또는 피부양자의 자격·보험료 등·보험급여 및 보험급여비용에 관한 공단의 처분에 이의가 있는 자는 공단에 이의신청을 할 수 있음.

2. 심사평가원에 대한 이의신청

요양급여비용 및 요양급여의 적정성에 대한 평가 등에 관한 심사평가원의 처분에 이의가 있는 공단·요양기관 기타의 자는 심사평가원에 이의신청을 할 수 있음.

3. 심판청구

공단 및 심사평가원의 이의신청에 대한 결정에 불복이 있는 자는 보건복지부에 설치된 건강보험분쟁조정위원회에 심판청구를 할 수 있음.

4. 행정소송

건강보험공단 또는 심사평가원의 처분에 이의가 있는 자와 건강보험공단 또는 심사평가원의 이의신청 또는 심판청구에 대한 결정에 불복이 있는 자는 행정소송법이 정하는 바에 의하여 행정소송 제기할 수 있음.

[국민연금법]

I. 용어의 정의

1. “근로자”란 직업의 종류가 무엇이든 사업장에서 노무를 제공하고 그 대가로 임금을 받아 생활하는 자(법인의 이사와 그 밖의 임원을 포함한다)를 말한다. 다만, 대통령령으로 정하는 자는 제외한다.
2. “사용자(使用者)”란 해당 근로자가 소속되어 있는 사업장의 사업주를 말한다.
3. “소득”이란 일정한 기간 근로를 제공하여 얻은 수입에서 대통령령으로 정하는 비과세소득을 제외한 금액 또는 사업 및 자산을 운영하여 얻은 수입에서 필요경비를 제외한 금액을 말한다.
4. “평균소득월액”이란 매년 사업장가입자 및 지역가입자 전원(全員)의 기준소득월액을 평균한 금액을 말한다.
5. “기준소득월액”이란 연금보험료와 급여를 산정하기 위하여 국민연금 가입자(이하 “가입자”라 한다)의 소득월액을 기준으로 하여 대통령령으로 정하는 금액을 말한다.
6. “사업장가입자”란 사업장에 고용된 근로자 및 사용자로서 제8조에 따라 국민연금에 가입된 자를 말한다.
7. “지역가입자”란 사업장가입자가 아닌 자로서 제9조에 따라 국민연금에 가입된 자를 말한다.
8. “임의가입자”란 사업장가입자 및 지역가입자 외의 자로서 제10조에 따라 국민연금에 가입된 자를 말한다.
9. “임의계속가입자”란 국민연금 가입자 또는 가입자였던 자가 제13조 제1항에 따라 가입자로 된 자를 말한다.
10. “연금보험료”란 국민연금사업에 필요한 비용으로서 사업장가입자의 경우에는 부담금 및 기여금의 합계액을, 지역가입자·임의 가입자 및 임의계속가입자의 경우에는 본인이 내는 금액을 말한다.
11. “부담금”이란 사업장가입자의 사용자가 부담하는 금액을 말한다.
12. “기여금”이란 사업장가입자가 부담하는 금액을 말한다.
13. “사업장”이란 근로자를 사용하는 사업소 및 사무소를 말한다.
14. “수급권”이란 이 법에 따른 급여를 받을 권리를 말한다.
15. “수급권자”란 수급권을 가진 자를 말한다.
16. “수급자”란 이 법에 따른 급여를 받고 있는 자를 말한다.
17. “초진일”이란 장애의 주된 원인이 되는 질병이나 부상에 대하여 처음으로 의사의 진찰을 받은 날을 말한다. 이 경우 질병이나 부상의 초진일에 대한 구체적인 판단기준은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
18. “완치일”이란 장애의 주된 원인이 되는 질병이나 부상이 다음 각 목 중 어느 하나에 해당하는 날을 말한다. 이 경우 증상의 종류별 완치일에 대한 구체적인 판단기준은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
 - 가. 해당 질병이나 부상이 의학적으로 치유된 날
 - 나. 더 이상 치료효과를 기대할 수 없는 경우로서 그 증상이 고정되었다고 인정되는 날
 - 다. 증상의 고정성은 인정되지 아니하나, 증상의 정도를 고려할 때 완치된 것으로 볼 수 있는 날
19. “가입대상기간”이란 18세부터 초진일 혹은 사망일까지의 기간으로서, 다음의 각 목에 해당하는 기간을 제외한 기간을 말한다. 다만, 18세 미만에 가입자가 된 경우에는 18세 미만인 기간 중 보험료 납부기간을 가입대상기간에 포함하고, 초진일이나 사망일 이전에 나목과 다목에 해당되는 기간에 대하여 제92조에 따라 보험료를 추후 납부하였을 경우에는 그 추후 납부한 기간을 가입대상기간에 포함한다.
 - 가. 제6조 단서에 따라 가입 대상에서 제외되는 기간
 - 나. 18세 이상 27세 미만인 기간 중 제9조 제3호에 따라 지역가입자에서 제외되는 기간
 - 다. 18세 이상 27세 미만인 기간 중 제91조 제1항 각 호에 따라 연금보험료를 내지 아니한 기간(제91조 제1항 제2호의 경우는 27세 이상인 기간도 포함)

II. 적용

1. 가입자

유형	적용대상
사업장 가입자	18세 이상 60세 미만의 근로자와 사용자. ※ 사업장에 종사하는 18세 미만 근로자도 가입대상이나 자기가 원하면 가입대상에서 제외될 수 있음 ※적용예외 : ① 공무원연금법·공무원재해보상법·사립학교교직원연금법 또는 별정우체국법에 의한 퇴직연금·장해연금·퇴직연금일시금의 수급권을 취득한자. ② 군인연금법에 의한 퇴역연금·상이연금·퇴역연금일시금의 수급권을 취득한자. ③ 국민기초생활보장법에 의한 수급자 - 제외되는 근로자 : 1. 일용근로자나 1개월 미만의 기한을 정하여 사용되는 근로자. 다만, 1개월 이상 계속 사용되면서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람은 근로자에 포함된다. 가. 「건설산업기본법」 제2조제4호 각 목 외의 부분 본문에 따른 건설공사의 사업장 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사업장에서 사용되는 경우 : 1개월 동안의 근로일수가 8일 이상인 사람 나. 가목 외의 사업장에서 사용되는 경우 : 1개월 동안의 근로일수가 8일 이상이거나 1개월 동안의 근로시간이 60시간 이상인 사람 2. 소재지가 일정하지 아니한 사업장에 종사하는 근로자 3. 법인의 이사 중 제3조제1항 제2호에 따른 소득이 없는 사람 4. 1개월 동안의 소정근로시간이 60시간 미만인 단시간근로자. 다만, 해당 단시간근로자 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람은 근로자에 포함된다. 가. 생업을 목적으로 3개월 이상 계속하여 근로를 제공하는 사람으로서 「고등교육법」 제14조 제2항에 따른 시간강사 나. 생업을 목적으로 3개월 이상 계속하여 근로를 제공하는 사람으로서 사용자의 동의를 받아 근로자로 적용되기를 희망하는 사람 다. 둘 이상 사업장에 근로를 제공하면서 각 사업장의 1개월 소정근로시간의 합이 60시간 이상인 사람으로서 1개월 소정근로시간이 60시간 미만인 사업장에서 근로자로 적용되기를 희망하는 사람
지역 가입자	사업장가입자가 아닌 자로서 18세 이상 60세미만인 자 - 제외자 : ① 18세미만, 60세 이상 ② 국외거주(귀국예정이 없는 자) ③ 18세 이상 27세 미만인 자로서 학생이거나 군복무 등을 이유로 소득이 없는 자(연금보험료 납부사실이 있는 자는 제외) ④ 사업장가입자·지역가입자와 임의계속가입자 및 그 무소득 배우자 ⑤ 노령연금수급권자, 퇴직연금 등 수급권자(퇴직연금 등 수급권자가 국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률에 따라 연계신청을 한 경우는 예외) 및 그 무소득 배우자 ⑥ 국민기초생활법에 따른 수급자 ⑦ 특수직종으로 인한 노령연금수급권자 및 그 무소득배우자 ⑧ 조기노령연금수급권을 취득하고 지급이 정지되지 아니한 자 및 그 무소득배우자 ⑨ 퇴직연금등수급권자. 다만, 퇴직연금등수급권자가 「국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률」 제8조에 따라 연계 신청을 한 경우에는 그러하지 아니함. ⑩ 1년 이상 행방불명된 자

2. 가입자 자격의 취득과 상실

구 분	취득시기	상실시기
사업장 가입자	①당연적용사업장에 근로자가 고용되거나 사용자가 된 때 ②당연적용사업장으로 된 때	①사망한 때, ②국적을 상실하거나 국외에 이주한 때, ③사용관계가 종료된 때, ④ 60세에 달한 때에는 <u>그 다음날</u> . ⑤국민연금 가입대상 제외자에 해당 하게 된 때(공무원으로 임용 등)에는 그에 해당하게 된 날.
지역 가입자	①사업장가입자의 자격을 상실한 때 ②국민연금가입대상 제외자에 해당하지 아니하게 된 때, ③배우자가 소득이 있게 된 때, ④18세 이상 27세 미만인 자로서 소득이 있게 된 때에는 해당하게 된 날	①사망한 때, ②국적을 상실하거나 국외에 이주한 때, ③수급권자의 배우자로서 소득이 없게 된 때, ④60세에 달한 때에 해당하게 된 때에는 <u>그 다음날</u> . ⑤국민연금가입대상제외자에 해당하게 된 때⑥사업장가입자의 자격을 취득한 때.
임의 가입자	가입신청이 수리된 날.	①사망한 때, ②국적을 상실하거나 국외에 이주한 때, ③탈퇴신청이 수리된 때, ④60세에 달한 때, ⑤3월 이상 계속하여 연금 보험료를 체납한 때의 경우에는 <u>그 다음날</u> . ⑥사업장가입자 또는 지역가입자의 자격을 취득한 때, ⑦국민연금가입대상제외자에 해당하게 된 때.
임의계속 가입자	가입신청이 수리된 날	①사망한 때, ②국적을 상실하거나 국외에 이주한 때, ③탈퇴신청이 수리된 때, ④3월 이상 계속하여 연금 보험료를 체납한 때는 <u>그 다음날</u> .

3. 가입기간의 계산

- 계산은 월에 의하여 계산하되, 가입자의 자격을 취득한 날이 속하는 달의 다음달부터 그 자격을 상실한 날의 전날이 속하는 달까지로 함. 체납에 의한 기간은 제외 됨.
- 현역병과 사회복지무요원이 노령연금 수급권을 취득한 때에는 6개월을 가입기간에 추가로 산입. 재원은 국가가 전부 부담.
- 2이상의 자녀가 있는 가입자 또는 가입자이었던 자가 노령연금수급권을 취득할 때에는 둘째 자녀에 대하여 12개월을, 셋째 자녀부터는 18개월을 국민연금 가입기간에 추가로 인정. 50개월을 초과할 수 없음. 재원은 국가가 일부 또는 전부 지원.

Ⅲ. 보험급여

● 급여의 종류 : 1. 노령연금, 2. 장애연금, 3. 유족연금, 4. 반환일시금

1. 보험급여의 산정

산정방법	기본연금액과 부양가족연금액을 기초로 하여 산정 다만, 급여액은 국민의 생활수준, 임금, 물가, 그 밖에 경제사정에 뚜렷한 변동이 생기면 그 사정에 맞게 조정되어야 한다.
기본연금액	연금수급 전 3년간의 전가입자 평균보수액의 평균액인 “균등부분 평균소득월액과 가입자 개인의 전 가입기간 중 매년 기준소득월액의 평균액인 ” 소득비례부분의 평균소득월액 “을 합산한 금액에 1천분의 1천200을 곱한 금액으로 한다. 다만, 가입기간이 20년을 초과하면 그 초과하는 1년(1년 미만이면 매 1개월을 12분의 1년으로 계산한다)마다 앞에서 계산한 금액에 따라 계산한 금액에 1천분의 50을 곱한 금액을 더한다.
부양가족 연금액	- 대상 : 부양가족연금액 수급권자가 수급권을 취득할 당시 그 자(유족연금은 가입자이었던 자)에 의하여 생계를 유지하고 있거나 노령연금 또는 장애연금 수급권자가 그 권리를 취득한 후 그 자에 의하여 생계를 유지하고 있는 배우자(사실혼포함), 19세미만의 자녀 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 자녀, 60세 이상인 부모 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 부모(배우자의 부모 포함)에 대하여 해당금액을 지급. - 부양가족연금액의 계산에서 제외되는 경우 : 사망한때, 수급권자에 의한 생계유지의 상태가 끝난 때, 배우자가 이혼한 때, 자녀가 다른 사람의 양자가 되거나 파양된 때, 자녀가 19세가 될때, 장애등급 2급 이상의 상태에 있던 자녀 또는 부모가 그 장애상태에 해당하지 아니하게 된 때, 배우자가 혼인전에 얻은 자녀와의 관계가 이혼으로 인하여 종료된 때.

2. 노령연금

연금의 종류		수급요건	급여수준
거액노령연금	완전 노령 연금	가입기간이 20년, 60세에 도달한 자	기본연금액(100%)+부양가족연금액
	감액 노령 연금	가입기간 10년 이상 20년 미만으로 60세에 도달한 자	가입기간 10년 경우 · 기본연금액의 50%+부양가족연금액 · 가입기간 1년 증가시 5%를 증액
	소득이 있는 경우 노령 연금	완전노령연금수급권자 또는 감액노령수급권자가 60세 이상 65세 이전에 소득이 있는 업무에 종사하는 경우(소득있는 업무에 종사하지 않으면 완전노령이나 감액노령연금으로 전환)	· 부양가족연금액은 지급되지 않음 - 초과소득월액에 따라 감액지급 (지급할 노령연금의 2분의 1 초과금지)
	조기 노령 연금	가입기간 10년이상, 연령55세 이상인 자가 소득있는 업무에 종사하지 아니하고, 60세 도달전에 청구한 경우	예) 가입기간 10년, 55세인 경우 · 기본연금액의 50%×70%+부양가족연금액 · 수급연령 1세 증가시마다 6%를 증액
	분할 연금	혼인기간이 5년 이상이고 이혼한 부부로서 배우자였던 사람이 노령연금수급권이 있어야 하고 60세에 도달해야 함.	기본연금액 중 혼인기간에 해당하는 연금액을 균등하게 나눈 금액(부양가족연금액 제외)

※ 분할연금 :

- ① 소멸시효는 5년. 분할연금 수급권은 그 수급권을 취득한 후에 배우자였던 자에게 생긴 사유로 노령연금 수급권이 소멸·정지되어도 영향을 받지 않음.
- ② 2 이상의 분할연금 수급권이 생기면 2 이상의 분할연금액을 합산하여 지급. 분할연금 수급권자에게 노령연금 수급권이 발생한 경우에는 분할연금액과 노령연금액을 합산하여 지급.
- ③ 분할연금 선 청구는 이혼의 효력이 발생한 날부터 3년 이내, 선 청구 취소가능. 선 청구 및 선 청구의 취소는 1회에 한함.

3. 장애 연금

장애 연금	[지급요건] - 모두 충족필요 1. 해당 질병 또는 부상의 초진일 당시 연령이 18세(다만, 18세 전에 가입한 경우에는 가입자가 된 날을 말한다) 이상이고 노령연금의 지급 연령 미만일 것 2. 다음 각 목의 어느 하나에 해당할 것 가. 해당 질병 또는 부상의 초진일 당시 연금보험료를 낸 기간이 가입대상기간의 3분의 1 이상일 것 나. 해당 질병 또는 부상의 초진일 5년 전부터 초진일까지의 기간 중 연금보험료를 낸 기간이 3년 이상일 것. 다만, 가입대상기간 중 체납기간이 3년 이상인 경우는 제외. 다. 해당 질병 또는 부상의 초진일 당시 가입기간이 10년 이상일 것 [장애결정 기준일] 가입중에 발생한 질병 또는 부상으로 완치 후에도 장애가 있는 자, 초진일로부터 1년 6개월 경과 후에도 완치되지 아니한 경우는 그 1년 6개월이 되는날의 다음날을 기준으로 장애정도 결정. 다만, 1년 6개월 경과한 후에 장애등급에 해당되지 아니한 자가 노령연금 지급연령 전에 악화된 경우 청구일과 완치일중 빠른날을 기준으로 장애정도 결정	1급	기본연금액 100% + 부양가족연금액
		2급	기본연금액 80% + 부양가족연금액
		3급	기본연금액 60% + 부양가족연금액
		4급	기본연금액 225% (일시보상금)

- 1) 장애연금 수급권자에게 다시 장애연금을 지급하여야 할 장애가 발생한 때에는 전후의 장애를 병합(併合)한 장애 정도에 따라 장애연금을 지급
- 2) 장애 정도를 심사하여 장애등급이 다르게 되면 그 등급에 따라 장애연금액을 변경하고, 장애등급에 해당되지 아니하면 장애연금 수급권을 소멸.
- 3) 고의에 의한 장애 발생시 장애연금을 지급하지 아니할 수 있으며, 요양지시 위반의 경우 급여의 전부 또는 일부를 지급하지 아니할 수 있음. 또한 장애를 악화시키거나 회복을 방해한 경우에는 장애연금액을 변경하지 아니할 수 있음.

4. 유족연금

유족 연금	1. 노령연금 수급권자 2. 가입기간이 10년 이상인 가입자 또는 가입자였던 자	10년 미만	기본연금액 40% + 부양가족연금액
	3. 연금보험료를 낸 기간이 가입대상기간의 3분의 1 이상인 가입 자 또는 가입자였던 자	10년 이상 20년 미만	기본연금액 50% + 부양가족연금액
	4. 사망일 5년 전부터 사망일까지의 기간 중 연금보험료를 낸 기 간이 3년 이상인 가입자 또는 가입자였던 자. 다만, 가입대상기 간 중 체납기간이 3년 이상인 사람은 제외한다. 5. 장애등급이 2급 이상인 장애연금 수급권자 가 사망한 때.	20년 이상	기본연금액 60% + 부양가족연금액

1) 유족의 범위 : 가입자 또는 가입자이었던 자의 사망당시 그에 의하여 생계를 유
지하고 있던 자.

- ① 배우자(처 또는 남편)
- ② 자녀: 25세미만이거나 장애등급 2급 이상.
- ③ 부모(배우자의 부모도 포함)로서 60세 이상이거나 장애등급 2급 이상에 해당.
- ④ 손자녀(외손자녀 포함)로서 19세미만이거나 장애등급 2급 이상.
- ⑤ 조부모(배우자의 조부모를 포함)로서 60세 이상이거나 장애등급 2급 이상.

2) 유족의 순위 : 배우자, 자녀, 부모, 손자녀 및 조부모

3) 유족연금 수급권 소멸사유

① 수급권자가 사망, ② 배우자인 수급권자의 재혼(사실상 재혼 포함), ③ 자녀 또는 손자녀인 수급권자가 과양, ④ 장애등급 2급 이상에 해당하지 아니한 자녀가 25세가 된 때 또는 손자녀인 수급권자가 19세가 된 때, ⑤ 부모, 손자녀 또는 조부모인 유족의 유족연금수급권은 가입자 또는 가입자였던자의 사망 당시 태아가 출생하여 수급권을 갖게 되는 때는 수급권이 소멸.

4) 배우자에 대한 유족연금의 지급정지

유족연금의 수급권자인 배우자에 대하여는 수급권이 발생한 때부터 3년 동안 유족연금을 지급한 후 55세가 될 때까지 지급을 정지. 다만, 그 수급권자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 지급을 정지하지 아니함.

- ① 장애등급이 2급 이상인 경우
- ② 가입자 또는 가입자였던 자의 25세 미만인 자녀 또는 장애등급 2급 이상인 자녀의 생계를 유지한 경우
- ③ 대통령령으로 정하는 소득이 있는 업무에 종사하지 아니하는 경우

5) 기타 유족연금의 지급정지

- ① 소재불명 경우 : 유족연금의 수급권자인 ㉠ 배우자의 소재를 1년 이상 알 수 없는 때에는 유족인 자녀의 신청에 의하여, ㉡ 배우자 외의 자에 대한 유족연금의 수급권자가 2명 이상인 경우 그 수급권자 중에서 1년 이상 소재를 알 수 없는 자가 있는 경우에는 다른 수급권자의 신청에 따라 그 소재 불명의 기간에 해당하는 기간 동안 유족연금의 지급이 정지. 다만, 유족연금의 지급이 정지된 자의 소재가 확인된 경우에는 본인의 신청에 의하여 지급 정지를 해제(국민연금법 제76조 제2항 내지 제4항).
- ② 입양 : 자녀나 손자녀인 수급권자가 다른 사람에게 입양된 때에는 그에 해당하게 된 때부터 유족연금의 지급을 정지하고, 유족연금의 지급이 정지된 자가 파양된 경우에는 본인의 신청에 의하여 파양된 때부터 지급 정지를 해제
- ③ 장애 : 장애로 수급권을 취득한 자가 장애등급 2급 이상에 해당하지 아니하게 된 때에는 그에 해당하게 된 때부터 유족연금의 지급을 정지하고, 유족연금의 지급이 정지된 자가 그 질병이나 부상이 악화되어 장애등급 2급 이상에 해당하게 된 경우에는 본인의 신청에 의하여 장애등급 2급 이상에 해당하게 된 때부터 지급 정지를 해제

5. 반환일시금

반 환 일시금	① 가입기간 10년 미만인 자가 60세가 된 때 ② 가입자 또는 가입자이었던 자가 사망한 때(유족연금의 대상이 되지 아니한 경우에 한함) ③ 국적을 상실하거나 국외로 이주한 때	사업장가입자 및 기타 가입자는 납 부한 보험료에 일 정한 이자율을 합 산한 금액
------------	--	--

6. 사망일시금

유족연금 또는 반환일시금은 그 급여를 받을 수 있는 유족이 법적으로 엄격히 제한되어 있기 때문에 생계를 같이하던 유족이 없는 경우 지급.

7. 급여의 중복

2개 이상의 급여가 발생한 경우 수급권자의 선택에 따라 하나만 지급하고, 다른 급여는 정지된다.

1. 선택하지 아니한 급여가 유족연금일 때(선택한 급여가 반환일시금일 때를 제외한다) : 유족연금액의 100분의 30에 해당하는 금액
2. 선택하지 아니한 급여가 반환일시금일 때(선택한 급여가 장애연금이고, 선택하지 아니한 급여가 본인의 연금보험료 납부로 인한 반환일시금일 때를 제외한다) : 사망일시금(국민연금법 제80조 제2항)에 상당하는 금액

- 수급권의 보호 : 양도·압류·담보제공의 금지, 조세와 공과금 면제
- 소멸시효

3년 : 연금보험료, 환수금, 그 밖의 이 법에 따른 징수금을 징수하거나 환수할 권리
 5년 : 급여를 받거나 과오납금을 반환받을 수급권자 또는 가입자 등의 권리
 10년 : 반환일시금

IV. 보험료

1. 국가의 지원

국가는 매년 국민연금공단이 국민연금사업을 관리·운영하는 데에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담. 급여 수준과 연금보험료는 국민연금 재정이 장기적으로 균형을 유지할 수 있도록 조정(調整)되어야 함.

2. 보험료부과

국민연금사업에 드는 비용에 충당하기 위하여 가입자와 사용자에게 가입기간 동안 매월 연금보험료를 부과하고, 국민건강보험공단이 이를 징수함.

연금보험료 = 가입자의 기준소득월액 × 연금보험료율

3. 사업장가입자의 연금보험료 중 기여금은 사업장가입자 본인이, 부담금은 사용자가 각각 부담하되, 그 금액은 각각 기준소득월액의 1천분의 45에 해당하는 금액으로 함.

4. 지역가입자, 임의가입자 및 임의계속가입자의 연금보험료는 지역가입자, 임의가입자 또는 임의계속가입자 본인이 부담하되, 그 금액은 기준소득월액의 1천분의 90으로 함.

- 사업장의 연금 보험료=가입자와 사용자 각각 기준소득월액×보험료율의 합
- 가입자(기여금)의 연금보험료=기준소득월액×4.5%
- 사용자(부담금)의 연금보험료=기준소득월액×4.5%
- 그 외의 가입자의 연금보험료=기준소득월액×9%

5. 납부예외 사유

① 사업중단 · 실직 또는 휴직중인 경우, ② 병역, ③ 학교에 재학중인 경우, ④ 교도소에 수용중인 경우, ⑤ 사회보호법에 의한 감호시설 또는 치료감호시설에 수용중인 경우, ⑥ 1년미만 행방불명, 재해 · 사고 등으로 소득이 감소되거나 기타 소득이 있는 업무에 종사하지 아니하는 경우.

* 시효(기한) 정리

	3년	5년	10년
고용보험법	-지원금, 각종급여를 받을 권리		
산재보험법	-보험급여를 받을 권리(일반) -보험가입자의 권리 -국민건강보험공단 등의 권리	-장해급여, 유족급여, 장의비, 진폐보상연금, 진폐유족연금을 받을 권리	
국민연금법	-연금보험료, 환수금, 징수금 -분할연금 선 청구 가능기간	-분할연금청구권 -급여를 받거나 과오납금을 반환받을 권리	-반환일시금을 지급받을 권리
건강보험법	-보험료, 연체금 및 가산금을 징수할 권리 -보험료, 연체금 및 가산금으로 과오 납부한 금액을 환급받을 권리 -보험급여를 받을 권리 -보험급여 비용을 받을 권리 -과다 납부된 본인일부부담금을 받을 권리 -근로복지공단의 권리		
보험료징수법	-보험료, 징수금을 징수하거나 반환받을 수 있는 권리		