

새로운 경기 <공정한 세상>



# 취약노동자 「병가 소득손실보상금」 신청 안내

2021년, 코로나19 조기 진단검사를 위한 병가 소득손실보상금을 지급합니다.

## ■ 지급방법

- 지급조건 : ① '20년 12월 25일 이후 코로나19 진단검사를 받은 ② 안성시 거주 취약노동자로 ③ 검사결과 통보일까지 자가격리를 한 경우(음성판정)

- ※ '20년 12월 25일(금)부터 신청일 현재까지 안성시에 주민등록을 두고 있는 자  
- 외국인의 경우 안성시에 체류지를 둔 등록외국인, 거소를 둔 외국국적동포
- ※ 취약노동자 : 주40시간 미만 단시간 노동자, 일용직 노동자, 특수형태 노동종사자, 요양보호사
- ※ 당초 '20년 사업은 '20. 12. 24(목)로 접수 마감하였으나 코로나19 진단검사 후 검사결과 미통보 등 불가피한 사유가 있는 경우 지원 가능

■ 지급형식 : 안성시 지역화폐

■ 지원내용 : 1인당 1회 23만원

\* 사용승인문자 수신일로부터 3개월 (단, 12월 31일 일괄사용마감)

## ■ 신청절차

■ 신청기간 : 2021년 2월 1일(월) ~ 12월 10일(금)까지 (예산 소진시 조기종료)

※ 검사결과가 음성으로 나온 이후 신청 가능

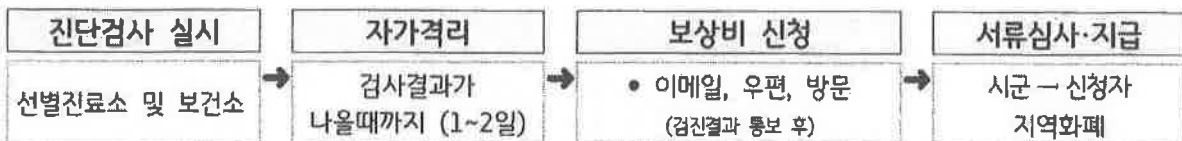
■ 신청방법 : 이메일) [peh723@korea.kr](mailto:peh723@korea.kr)

우편) 경기도 안성시 강변로 74번길 18(도기동) 안성시보건소 감염병대응팀

※ 방문접수는 카드 수령 시 추가방문이 불가피하오니 사회적 거리두기 실천을 위해 방문접수 자제

- 신청서류 : ① 신청서(행정정보 공동이용 사전동의서, 개인정보 제공 및 이용 동의서) ② 신분증(사본) ③ 자가격리이행 및 보상금 부정수급 관련 약약서 ④ 자격확인 입증서류 1부 (근로계약서 사본 또는 재직증명서 등) ⑤ 유급병가 등 미제공 확인서(요양보호사)

## ■ 절차안내



## ■ 유의사항

- 검사 결과(음성)가 나온 이후 「병가 소득손실보상금」 신청 가능
- 사회적거리두기 단계 조정 등으로 진단검사비 발생시 본인 부담(진단비 추가 지원 없음)

■ 문의처 ☎ 경기도 콜센터(☎031-120), 안성시보건소(☎031-678-5724)



## 자가격리 이행 및 보상금 부정수급 관련 약약서

「취약노동자 병가 소득손실보상금」 사업과 관련하여 보상금지원을 위한 다음 사항을 약약합니다.

### 1. 자가격리 이행에 관한 약약서

- 「취약노동자 병가 소득손실보상금」 사업과 관련하여 보상금지원이 약약인의 자가격리 이행 준수를 조건으로 지급됨을 확인하며, 검사일로부터 검사통보일까지 자가격리를 이행하였음을 확인합니다.

### 2. 보상금 부정수급에 관한 약약서

- 「취약노동자 병가 소득손실보상금」 사업과 관련하여 지원 신청 시 거짓이나 그 밖에 부정한 방법으로 보상금을 지급받지 않을 것을 약약합니다.

격리기간동안 자가격리 장소를 이탈하는 등 자가격리 이행의무를 위반하거나 거짓 또는 그 밖에 부정한 방법으로 보상금을 지급받은 행위가 확인된 경우에는 아래와 같이 지급된 보상금의 환수 및 「보조금 관리에 관한 법률」에 따른 제재부가금이 추가될 수 있음을 확인합니다.

< 보조금 관리에 관한 법률 제33조의2에 따른 제재부가금 부과율 >

- ① 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 지급받은 경우 : 500%
- ② 보조금 또는 간접보조금의 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우 : 300%
- ③ 보조금 또는 간접보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우 : 100%

2021년      월      일

약약인

(서명 또는 인)

## <요양보호사>유급병가(예방적 격리 등) 한시적 장기요양 급여 미적용 확인서

사업주	성명	사업자등록번호
	주소	전화번호
노동자 (요양보호사)	성명	생년월일
	주소	전화번호
대상기간	20    년    월    일 부터 20    년    월    일 까지	

위 노동자가 코로나19 진단검사일 부터 검사결과 통보일까지 자가격리한 기간에 대해 “코로나19 관련, 한시적 장기요양급여비용 산정지침(보건복지부 요양보험제도과)”에 의거한 한시적 장기요양급여 산정대상이 아님을 증명합니다.

2021년    월    일

업체명 :

(직인)