

복지시설 화재공제 가입증서

증서번호 : B2024-505803-000

■ 계약사항

계약자명	신흥실버요양원	고유(사업자)번호	124-82-76103
대표자명	김선미	연락처	070-4366-0950
주소	경기 화성시 우정읍 조암북로19번길 16		
시설구분	노인	세부시설종류	노인의료복지시설
공제기간	2024-10-21 ~ 2025-10-20	청약일	2024-10-14

※ 공제(보장)기간은 공제기간 초일 00:00 ~ 공제기간 말일 24:00입니다.

■ 피공제자/목적물소재지/가입금액

피공제자	신흥실버요양원				
목적물소재지	(18566) 경기 화성시 우정읍 조암북로19번길 16 (조암리 373-22) 신흥실버요양원				
No.	목적물구분	목적물설명	가입금액	보장기간	공제료(원)
1	건물	철근콘크리트구조 1층 110.85㎡ (조암리 373-22)	1 억	2024-10-21~2025-10-20	7,700
2	건물	철근콘크리트구조 2층~6층 700.92㎡ (조암리 373-22)	9 억	2024-10-21~2025-10-20	69,300
3	시설	시설 내 설치한 시설 / 인테리어	1 억	2024-10-21~2025-10-20	7,700
4	집기비품	시설 내 위치한 집기비품 일체	1 억	2024-10-21~2025-10-20	7,700
특이사항					

■ 보장내용

담보사항	지급사유
화재 담보	가입목적물이 화재(벼락 포함)사고로 인하여 손해가 발생한 경우
특이사항	* 보험가입물건은 반드시 1~3급건물만 가입/ 보상 가능 * 관련법규상 복지시설로 허가된 시설만 가입/ 보상 가능 - 임시로 사용하는 시설(미허가) 및 개인소유의 주택은 가입/ 보상 대상에서 제외 * 사고발생시 피공제자 자기부담금 100,000원

■ 납입 공제료

공제료	92,400 원	납입구분	일시납
-----	----------	------	-----

*본 증서는 한국사회복지공제회에서 발행한 원본임을 확인합니다.

발급일 : 2025. 04. 16

한국사회복지공제회
이사장 김 용 하

