

총칙1 (기본정보 및 연혁)

기관명	행복한 재가복지센터				장기요양기관번호		2-41820-00117		
대표자	이 정 미				시설장		이 정 미		
지정/신고일자	2022. 5. 1 (주·야간보호 및 방문요양 병설기관)								
주·야간보호센터 인력현황							방문요양 인력현황		
인력현황	시설장	사회복 지사	간호 조무사	요양 보호사	조리원	운전원	요양 보호사	사회복지 사	기타
	1	2	1	4	1	1	26명	1	
기관연락처	031-585-5018				이메일		eunice2003@hanmail.net		
팩스번호	031-585-5018				홈페이지		없음		
사업장주소	경기도 가평군 설악면 한서로 156번길 52-20								
주차시설	주차 가능				교통편		버스, 자가		
사업지역	수급자가 있는 모든 지역								
영업일 (영업시간)	평 일		08:00~18:00						
	토요일		근무사유가 있을시 평일과 동일하게 근무						
	일요일 및 공		원칙적으로 근무를 제외하나 근무사유가 있을시 평일과 동일하게 근무						
	그 외에 라도 수급자와 요양보호사의 필요 및 요청에 의해 유동적으로 근무할 수 있음.								

총칙2 (목적 및 적용규정)

본 시설은 치매 및 거동불편 노인을 보호자 대신 수발하여 부양자와 피부양자간 상호 정신적 육체적인 건강을 회복하는 한편 해당 노인을 전문적으로 간호 수발함으로서 삶의 질을 향상하고 가족결속력을 강화시켜 건강한 사회를 만드는데 이바지하는 것을 그 목적으로 한다.	
(적용규정) 본 운영규정은 노인복지법 제34조에 의거 설치된 『행복한 재가복지센터 방문요양』 운영에 관한 제반사항을 규정함에 그 목적을 둔다.	
(기관운영) 시설의 운영은 다음 각 호의 방침에 따라 운영하여 지역사회 노인복지증진에 기여한다. 1. 센터 운영의 투명성 확보 및 지역사회에 대한 공개 2. 수급자에 대한 최적의 서비스 제공 및 인권 존중으로 삶의 질 향상 3. 지역사회와의 연계성 확대로 공동체의식 함양 4. 노후의 행복한 삶을 영위하기 위한 권리 향상	
(운영목적) 본 시설은 등급판정을 받은 자로서 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사활동, 목욕활동 지원 등의 장기급여 서비스를 제공함으로 노후의 건강증진 및 생활안전을 도모하고 노인부양으로 인한 가족의 부담을 경감해줌으로써 삶의 질을 향상하도록 한다.	

제1조 (모집방법에 관한 사항)

제1-1조 (모집방법)

- 1. 모집방법은 치매나 중풍 등 노인성질환으로 수발을 필요로 하는 노인이나 가족을 대상으로 인터넷 홈페이지와 홍보지(명함) 등을 통하여 모집한다.
 - 1) 노인장기요양보험 홈페이지 및 홍보지를 통한 기관홍보
 - 2) 상담- 전화, 메세지 상담 후 방문
 - 3) 인터넷(블로그)등 게재 홍보
 - 4) 기존 방문계약자의 지인 소개
- 2. 시설에 대한 홍보를 제공할 경우에는 노인장기요양기관의 기본규정을 준수하여 본인부담금 경감 등 기본적 사회질서를 해치는 행위를 하지 않는다.

● 등급판정신청절차

- ① 신청(공단 각 지사별 장기요양센터) → ②방문조사(공단직원) → ③장기요양 인정 및 등급판정(등급판정위원회) → ④장기요양인정서 및 표준장기이용계획서 통보(장기요양센터) → ⑤서비스 이용(장기요양기관)

● 수급자 모집 방법 및 이용절차

- ① 이용상담(전화 혹은 내방) → ② 시설장 및 사회복지사 가정방문상담 → ③ 접수 및 이용 계약서작성 → ④ 서비스 실시

제2조 (이용계약에 관한 사항)

제2-1조 (계약기간 및 이용절차)

- 1. 계약기간
 - 1) 본 시설의 계약기간은 기본적으로 인증서 종료일을 기준으로 한다. 단 계약기간이 만료된 후에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 당해 연도 말까지 자동연장된 것으로 간주한다.
 - 2) 계약기간이 남아 있는 경우라 하더라도 수급자의 장기요양등급(등외 판정), 인증서 만료의 경우에는 계약이 자동 해지되며, 노인복지법 제34조, 노인장기요양보험법 시행령 제 6조, 노인장기요양보험법 제 28조 의거 자기 부담 비용의 변동이 있을 경우 이를 준수함을 원칙으로 한다.
 - ① 이용대상자 및 법적 보호자의 서비스 받을 권리 보호를 위한 계약을 한다.
 - ② 계약기간은 서비스를 제공 받기 위한 계약서를 작성한다.
 - ③ 등급 변동, 또는 계약기간 종료 시 수급자 및 보호자와의 개별 상담을 통하여 재계약 할 수 있다.

2. 이용절차

- ① 신청접수 → ②사전방문 → ③사정회의 → ④서비스 계약체결 → ⑤서비스 제공 → ⑥사후관리

제2-2조 (계약목적)

- 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의거 기관은 수급자 심신의 안정과 편안한 노후생활을 할 수 있도록 본 장기요양기관을 이용토록 하며, “노인장기요양보험법 시행규칙 제 16조「장기요양급여 계약 등」”에 의해 수급자를 본 계약이 정하는 준수사항을 승인하고 이에 따른 필요한 비용을 부담하기로 한다.
- 1. 수급자노인 관리보호 및 보호자의 욕구를 충족 시켜 주기 위한 서비스 제공
 - 2. 계약을 통하여 발생할 수 있는 계약당사자간의 분쟁을 미연에 방지
 - 3. 명확한 안내와 설명을 통해 한층 더 질 높은 요양서비스를 제공
 - 4. 수급자 및 보호자에게 개인정보보호법에 의한 개인정보 수집 및 활용에 대한 제3자에게 제공함을 동의하는 개인정보동의서를 받으며 그 비밀보안을 유지한다.

제2-3조 (월 이용료 및 그 밖의 비용부담액)

1. 노인장기요양기관 (재가기관) 기본수가 (2024년 월 한도액)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액 본인부담(15%)	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600

2. 방문요양 시 1회당 이용시간별 급여비용

분류 번호	급여제공시간	금액	본인부담금	
			일반대상 (15%)	
가-1	30분 이상	16,630	2,495	방문요양 급여비용 및 본인부담 기준은 장기요양 수가 표에 의하며, “노인장기요양보험법 제35조「본인부담금의 감면절차 및 방법」”에 따라 감경대상자는 다를 수 있음을 안내하며 본인부담금은 이용한 달의 다음 달 10일까지 청구요청 한다. - 일반 : 보험공단이 85%이고 개인 부담금이 15%임. - 의료급여수급자 : 9%, 6% (40%~60% 감경) - 국민기초생활수급자: 전액 면제
가-2	60분 이상	24,120	3,618	
가-3	90분 이상	32,510	4,877	
가-4	120분 이상	41,380	6,207	
가-5	150분 이상	48,250	7,238	
가-6	180분 이상	54,320	8,148	
가-7	210분 이상	60,530	9,080	
가-8	240분 이상	66,770	10,016	

제2-4조 (신원인수의 권리, 의무) 서비스제공자와 서비스이용자(수급자) 및 보호자간에 다음 각 호를 포함한 별도의 이용계약서를 체결한다.

1. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무

- 1) 수급자에 관한 건강 및 기타 필요한 자료를 제공할 의무가 있다.
- 2) 수급자의 월 이용료 등 수급자비용을 부담할 의무가 있다.
- 3) 인적사항 등 변경 시 즉시 통보할 의무가 있다.
- 4) 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인을 선정할 의무가 있다.
- 5) 수급자가 병원 입원 시, 간호 및 간병, 입·퇴소 절차, 비용 등을 부담할 의무가 있다.

2. 신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리

- 1) 수급자와 관련된 장기요양급여 및 비급여 서비스 내역에 대하여 알 권리가 있다.
- 2) 수급자의 간호와 재활치료에 관한 상세 내역을 요청할 권리가 있다.
- 3) 수급자가 쾌적하고 적절한 처우를 받고 있는지 참관할 권리가 있다.
- 4) 수급자의 처우개선을 요청할 수 있는 권리가 있다.

제2-5조 (계약의 해제)

각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자 또는 보호자에게 계약을 해지할 수 있다.

- 1. 수급자의 생명이 위험하거나 사망하였을 때
- 2. 수급자의 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때
- 3. 3회 이상 이용료를 납부하지 아니하고 연체하였을 때
- 4. 시설규칙이나 시설관계자의 정당한 조치에 따르지 않는 등 시설운영에 지장을 줄 때
- 5. 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 생활에 막대한 지장을 줄 때
- 6. 어르신 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

제3조 (이용료 등 비용에 대한 규정)

제3-1조 (서비스 이용료 산정 방식)

- 방문요양서비스 제공시 비용산정
 - 방문요양서비스 제공시 급여내용에는 개인활동, 정서활동, 신체활동, 가사 및 일상생활지원 등을 포함한다.
(급여제공기록지에 포함되어 있는 급여내용을 기본으로 한다)
 - 1회 서비스당 표준장기이용계획서를 준수하여 시간을 제공하며, 위 [첨부1]의 기본 수가를 바탕으로 계산하여 산정한다. (단 표준장기이용계획서와 상이할 경우 사유서를 작성하여 첨부한다)
 - 1일 3회까지 제공할 수 있으며, 이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 한다. 단, 방문간격이 2시간 미만일 경우에는 제공시간을 합산하여 1회로 산정한다.
- 재가급여는 수급자의 가정을 방문하여 수급자 개개인을 대상으로 개별적으로 제공하는 것이므로 특별한 사유가 없는 한 동일한 장소에서 2인 이상의 수급자에게 동시에 가정 방문급여를 제공하는 경우 급여비용이 불인정된다. 30분미만은 비용 산정을 하지 아니한다.

제3-2조 (변경방법 및 절차) 시설은 재가서비스 제공관련 매월 서비스제공계획을 수립 수급자(보호자)의 승인을 득하고 본인이 부담해야 할 금액을 고지하고, 서비스제공 중 계획을 변경 할 때는 요양보호사와 협의 후 시설에 보고 지침에 의거 변경된 서비스를 제공한다, 단 변경 서비스 관련 추가로 발생하는 부담금은 수급자(보호자)에게 통보 한다.

제4조 (서비스 내용과 그 비용부담에 관한 규정)

제4-1조 (서비스 내용)

본 기관의 노인장기요양기관 서비스 내역은 다음과 같다.

☒ 방문요양	☐ 방문목욕	☐ 방문간호	☒ 주야간보호	☐ 단기보호	☐ 입소시설
--	-------------------------------	-------------------------------	---	-------------------------------	-------------------------------

- 본 시설은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음의 급여종류와 서비스 내용의 사업을 수행한다.
- 방문요양(장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사 활동지원)
 - 방문목욕(장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공, 옷 갈아입히기, 배설처리, 상태관찰 등을 지원)
 - 봉사활동지원(재가수급자 및 독거노인 등에 봉사요원을 연계)
 - 본 시설에서는 수급자에게 최적의 서비스를 제공하기 위하여 적정한 수급자의 수에 대해서 노인장기요양 보험제도의 제반사항을 준수한다.
 - 본 시설은 방문요양 및 방문목욕의 서비스 인원수에 대해서는 별도의 인원제한을 두지 않는다.
 - 다만, 주야간보호 및 단기보호 수급대상기관을 운영 중 이거나 새로이 사업내역에 추가하여 운영을 하게 될 경우에는 노인장기요양기관 인원 정원규정을 준수한다.

제4-2조 (우리기관 급여 서비스 내용 및 준수사항)

1. 방문요양 서비스내용

1) 급여내용

방문요양은 수급자에게 신체활동과 일상생활 활동을 지원하는 서비스로 모든 서비스기능 사용물품의 준비와 뒷정리 그리고 수급자가 할 수 있는 동작을 옆에서 지켜보거나 필요시 도와주는 행위
(신체활동지원) 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움(회음부 세척 등 간단한 목욕도움), 식사도움, 체위변경, 이동도움, 화장실 이용, 신체기능 유지, 증진 등

(일상생활지원)

- 가사지원(취사, 생필품구매, 청소, 세탁 주변정돈 등)

2. 개인 활동지원(외출 시 동행, 부축 등)
3. 우애서비스(안부전화 및 방문, 말벗, 편지전달, 생활상담, 정서지원 등)
- (기능회복훈련지원) 수급자의 신체 상태에 따라 기능 유지 및 증진을 위해 급여제공자는 수급자가 스스로 할 수 있는 일은 자력으로 하도록 격려하고 할 수 없는 부분을 지원하여 잔존기능 유지를 돕는다.
- (기능상태별 음식제공) 영양보호사는 수급자의 질병 및 저작기능이나 소화기능을 고려하여 식사를 제공한다.
- (욕창관찰 및 기록) 영양보호사는 방문할 때마다 욕창예방 및 관리를 위하여 욕창발생 고 위험으로 분류된 수급자에 대한 욕창발생 여부를 관찰하고 기록한다. 또한 욕창발생시 조치를 취할 수 있도록 기관의 관리책임자에게 보고한다.
- (치매예방 및 관리) 시설은 치매관리지원서비스를 위하여 직원에게 수급자의 배회, 불결행위, 폭력행위, 폭언 대처, 격리, 강박 등 그 밖의 문제행동에 대처하는 능력향상을 위하여 노력하여야 한다.
1. 수급자의 합병증이 발생하지 않도록 최선의 관리에 소홀함이 없어야 하며 섬망, 낙상 및 골절, 실금, 경련 및 약물의 부작용 등이 발생하였을 때에는 즉시 관리책임자에 보고하고 관련 내용을 기록하여야 한다.
2. 시설은 치매예방과 관리지침을 마련하여 직원이 현장에 적응할 수 있도록 지침을 열람이 가능한 장소에 비치하여야 한다.
3. 5등급 수급자의 경우 다양한 인지기능 프로그램으로 현재의 인지기능 유지를 위한 인지활동 지원을 한다.
- (약물복용관찰 및 기록) 영양보호사는 방문할 때마다 약물을 복용하고 있는 수급자의 상태를 관찰 한다.
- (배설상태관찰) 영양보호사는 방문할 때마다 수급자의 배설현황을 파악한다. (유니폼착용) 영양보호사는 급여 제공자임을 표시하는 유니폼(앞치마)을 착용(혹은 명찰부착)하고 항상 청결하고 단정해야 한다.
- (안전준수) 영양보호사는 수급자에게 세면도움, 몸 청결, 머리감기기 등의 서비스를 제공할 때에는 수급자 신체의 상처 등을 유심히 살피고 물의 온도 등에 유의하여 수급자가 화상을 입지 않도록 유의한다.
- (특별한 보호) 특별보호를 필요로 하는 특별서비스 기준과 비용은 다음과 각 호와 같다.
1. 아래 해당하는 내용의 경우 보호를 위한 특별서비스를 제공할 수 있다.
- ① 수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
- ② 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화 목적으로 긴급하거나 불가피한 경우 등
2. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스 내용이다.
3. 긴급하거나 불가피한 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 수급자의 신체적·정신적 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유에 대하여 자세히 기록하고 수급자와 그 가족에게 그 사실을 알린다.
4. 특별서비스제공으로 수반되는 비용 발생 시 모든 비용은 신원인수인(보호자)가 지급한다.
- (주의사항)
1. 옷 갈아입히기, 배설도움 등 수급자의 신체부위가 드러나는 서비스를 제공할 때에는 수급자의 몸에 목욕타월을 걸치거나 방문을 닫는 등 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 유의 한다.
2. 가사지원 서비스는 수급자 본인에게 해당되는 것만을 인정한다. 예를 들면 수급자의 식사준비, 수급자의 방청소 등은 인정되지만 수급자 가족이 외의 가족에 대한 식사준비 등은 인정되지 않는다.
3. 대상자의 생업을 원조하는 행위나 장기요양 요원이 하지 않아도 일상생활을 수행하는데 지장 없다고 판단되는 행위. 일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위는 방문요양에 해당되지 않는다.
4. 방문요양서비스에는 간호행위 등 의료서비스가 포함되지 않는다.
- (보험가입의무)
- 시설장은 시설차량의 사고로 인한 손해배상책임의 이행을 위하여 자동차보험에 가입하여야 한다.

제4-3조 (이용료 및 비용 부담, 변경)

- 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에는 수급자나 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용을 변경 할 수 있다.
1. 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우

2. 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우
3. 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우

제4-4조 (우리기관의 책임 및 수급자 급여 서비스 향상을 위한 준수사항)

1. 윤리행동강령비치

시설은 어르신을 편안하게 돌보기 위해 요양보호사의 윤리행동강령을 마련하고 이를 실천한다.

2. 요양보호사의 제 원칙 준수서약

요양보호사는 시설이 마련한 요양보호사의 제 원칙을 숙지하고 어떠한 경우에도 준수할 것을 서약하고 이행한다.

3. 욕구평가

시설은 급여개시 전 수급자의 신체상태, 질병상태, 인지상태, 의사소통, 영양상태, 사회적 상태, 가족 및 환경상태 등 수급자의 상태에 대한 욕구평가를 한다.

4. 욕구반영

시설은 제59조에 욕구평가를 바탕으로 수급자(보호자)의 욕구가 급여제공 계획에 반영 되도록 한다.

5. 상담일지

시설은 관리책임자, 사회복지사는 전화, 내방, 서면 등에 의한 상담요청이 있을시 센터의 양식을 참고로 진솔하게 상담에 임하고 기록을 유지한다.

6. 장기요양서비스제공(이용)계약서 작성

시설은 수급자(보호자)와 급여제공계약을 체결하면서 사전 충분한 의견교환을 갖고 시설의 양식에 준한 장기요양서비스 제공(이용)계약서를 작성하여 각각 1부씩 갖는다.

7. 급여비용명세서 발부

시설은 수급자(보호자)에게 장기요양급여비용 명세서를 매월 발부한다.

8. 급여계획변경 사유기록

시설은 급여계획이 변경된 경우 변경사유를 월일정표 및 급여제공기록지, 급여제공 평가 및 반영에 기록한다.

9. 급여제공기록

시설은 급여제공내용을 구체적으로 수급자 별로 관리하고 기록한다.

10. 급여이용 정보제공

시설은 수급자의 생활과 장기요양 서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고 수급자와 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.

11. 급여제공 만족도조사

시설은 재가급여의 질 향상에 기여하기 위하여 센터의 양식에 의거해 수급자에 대한 급여계약 내용 및 과정, 수급자 희망 및 불만사항을 반영 여부에 대한 만족도를 매년1회 조사하여 서비스에 반영한다. (단 상황에 따라 필요시 진행한다)

12. 급여제공 결과평가

시설은 관리책임자, 사회복지사, 요양보호사가 급여제공 결과를 매년1회 정기적으로 평가하여 차 년도 서비스 제공에 반영토록 한다. (단 상황에 따라 필요시 진행한다)

13. 방문요양서비스 제공계획서의 공단보고

시설은 관리책임자, 사회복지사, 요양보호사는 수집 자료를 근거로 장기요양 서비스 제공계획서를 작성, 공단에 보고하고 요양보호사는 계획된 서비스를 제공한다.

14. 정보게시

시설은 지정을 받은 즉시, 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)에 필요사항을 게시 하여야한다.

15. 정보수정

시설은 시설내부와 공단 홈페이지에 게시되었던 정보가 변경된 경우 이를 수정한다.

16. 사례관리회의

시설은 제72조의 고충처리 접수 및 처리결과의 기록을 바탕으로 분기별 사례관리회의를 개최하고 토의 결과를 홍보하고 미비점을 수정보완하면서 재가서비스를 관리하고 개선한다.

17. 사회통합의무

수급자의 가족, 친구등과의 교류를 강화하고 사회참여를 적극적으로 지원하여 수급자의 사회통합을 촉진 하도록 노력한다.

18. 전문서비스의 효율성

충분한 전문 인력과 시설을 확보하여 수급자에게 장기요양 서비스를 제공하되 서비스의 효율성을 제공 하기 위해 노력해야 한다.

19. 부당청구금지

수급자의 욕구와 문제, 기능상태를 고려하여 적정수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스제공과 부당청구를 하여서는 안 된다.

제4-5조 (기본의무)

시설은 수급자(보호자)와의 계약 체결 시 노인장기요양보험제도에서 설명해야 하는 기본 사항에 대해서 반드시 자료 및 설명을 제공해야 한다.

- 1. 시설 일반정보, 제공 서비스 유형, 서비스 시간, 횟수, 비용부담, 제도 설명, 등급 등에 관한 사항.
- 2. 시설에서 계약을 체결 시에는 반드시 수급자 또는 보호자와 체결하는 것을 기본으로 한다.
- 3. 계약 후에 변경되는 내용에 대해서는 반드시 수급자 및 보호자와의 사전 협의 하에 진행해야 하며, 정당한 이유 없이 서비스 제공에 대한 요구를 거절할 수 없다.

제5조 (서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한 규정)

제5-1조 (배상의무)

- 1. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 당해 시설은 수급자 및 보호자에게 배상할 의무를 진다.
 - 1) 시설 종사자의 고의나 중대한 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 2) 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
 - 3) 상한 음식을 제공하였을 때
- 2. 다음 각 호에 해당하는 경우에는 수급자 및 보호자는 당해 센터에 배상을 요구할 수 없다.
 - 1) 시설 내에서 자연 사망 하였을 때
 - 2) 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - 3) 수급자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때
 - 4) 수급자가 본인의 고의 또는 과실로 인하여 상해를 당했거나 사망 하였을 때

제5-2조 (배상책임보험료 및 면책범위)

- 1. 배상책임범위 : 대인 2억원
- 2. 면책범위
 - 1) 신체상해, 재물손해 또는 인격침해로부터 발생하는 손해배상청구
 - 2) 피보험자의 부정, 사기, 범죄, 악의적인 행위 또는 부작위
 - 3) 구두 또는 서면에 의한 계약과 합의에 의해 피보험자가 부담하는 배상책임으로부터 발생한 손해배상청구.
 - 4) 고지사항에 명기되지 않은 어떤 기업에 대한 손해배상청구