

복지시설 종합안전배상공제 가입증서

증서번호 : S2025-574154-000

■ 계약사항

계약자	온누리재가노인복지센터	사업자번호	189-80-03296
주소	충남 논산시 시민로319번길 6-10 (취암동)		
공제기간	2025-07-16 ~ 2026-07-15		

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

■ 피보험자 (피공제자)

시설명	온누리재가노인복지센터	시설유형	재가노인복지시설
소재지	(32977) 충남 논산시 시민로319번길 6-10 (취암동)		
특이사항	* 1층 오른쪽		

[배상책임 담보사항]

(자부담 = 자기부담금)

	가입담보	가입금액(천원)			산출 기초	공제기간
		1인당	1사고당	자부담		
1	시설소유(관리)자-복지관(노인,사회) (대인)	150,000	500,000	100	45.08㎡	2025.07.16~2026.07.15
2	시설소유(관리)자-복지관(노인,사회) (대물)	0	200,000	100	45.08㎡	2025.07.16~2026.07.15
3	구내치료비-치료비 (대인)	1,000	5,000	0	45.08㎡	2025.07.16~2026.07.15
4	구내치료비 자동확장-치료비 (대인)	1,000	0	0	45.08㎡	2025.07.16~2026.07.15

	가입담보	가입금액(천원)			산출 기초	공제기간
		1인당	1사고당/ 연간 총 보상한도	자부담		
1	생산물-음식물 (대인)	30,000	100,000	300	1 억	2025-07-16~2026-07-15

* 각 특약들의 가입대상은 복지시설(피공제자)의 관리책임이 있는 시설에 한합니다.

배상책임 담보 공통조건

날짜인식오류 보상 제외 추가약관	사이버사고 보장제외 특별약관
전염병 보장제외 특별약관	테러행위 면책 특별약관
담보지역 : 가입소재지 內	재판관할권 : 대한민국

■ 보장사항

- * 의사, 간호사, 안마사, 미용사, 물리치료사(작업치료사) 등 전문직업인의 직업상 과실로 생긴 손해에 대한 배상 책임 사고는 보상되지 않습니다.
- * 가입담보/특약에 대한 보장내용은 한국사회복지공제회 홈페이지의 "복지시설 종합안전 배상책임공제 약관"을 참조하여 주시기 바랍니다.

■ 납입 공제료

공제료	48,000 원	납입구분	일시납
-----	----------	------	-----

* 본 증서는 한국사회복지공제회에서 발행한 원본임을 확인합니다.

발급일 : 2025. 07. 16

한국사회복지공제회
이사장 김 용 하

