전문직업배상책임공제(재가) II 신규청약서

가계약번호 : P2026-655734-0

■ 계약사항

계약자	당진 스마일 방문요양센터	사업자번호	143-80-05449
대표자	김창기	연락처	041 - 353 - 0660
주소	(31777) 충남 당진시 청룡길 215 (읍내동) 2층		
공제기간	2026-06-18 00:00 ~ 2027-06-18 00:00	청약일자	2026 - 06 - 04
현원	50 명	피공제자	재직 요양보호사 전원
소급일자	2026-06-18		
특이사항			

■ 가입담보 / 금액

	가입담보	가입금액(천원)			보장기간	공제료 (원)
		1사고당	연간 총 보상한도	자부담		
1	전문직업배상책임 - 방문요양/목욕 (대인)	100,000	100,000	100	2026.06.18 ~ 2027.06.18	1,209,300
2	전문직업배상책임 - 방문요양/목욕 (대물)	5,000	10,000	100	2026.06.18 ~ 2027.06.18	0
3	전문직업배상책임 - 돌봄업무 (대인)	150,000	150,000	0	2026.06.18 ~ 2027.06.18	0
4	전문직업배상책임 - 돌봄업무 (대물)	5,000	10,000	0	2026.06.18 ~ 2027.06.18	0

※ 돌봄업무 : 사회서비스바우처, 돌봄SOS 사업

■ 적용약관

적용약관	전문직업배상책임공제(재가) II 약관
추가 기재사항	□ 우리 공제계약은 청약 당시의 실제 방문요양 제공인력 수를 기준으로 연간 확정 공제료를 부과하며, 공제기간 중 추가로 투입되는 방문요양 제공인력의 업무는 공제료 추징 없이 자동으로 담보합니다. (퇴사에 따른 환급도 없습니다) □ 담보지역 및 재판관할 구역: 대한민국(국내) □ 보고연장기간 적용 : 60일 □ 피공제자가 전문인으로서의 직접적인 업무 이외의 행위 및 부작위로 인해 발생한 손해 부담보 □ 피공제자의 친족에 입힌 손해 부담보 □ 전염병으로 인한 손해는 보장되지 않습니다. □ 가입담보외 적용 특약 : 날짜인식오류 부보장 특별약관, 석면 부보장 특별약관 전쟁 및 테러행위 면책 특별약관, 제재위반 부보장 특별약관 사이버 사건 보장제외 특별약관, 전염병 부담보 특별약관

※ 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

■ 납부하실 공제료

공제료	1,209,300원	납입계좌	우리은행 1005-102-702498(예금주:한국사회복지공제회) 농협 301-0177-5257-41(예금주:한국사회복지공제회)

*** 보장개시일 이후 공제료 입금시에는 공제료 입금되는 일자 / 시각부터 보장이 개시됩니다.**
*** 입금주는 반드시 시설명으로 해주시기 바랍니다.**

■ 계약자 서명/직인 날인

청약서의 기재사항이 사실임을 확인하고, 공제 상품에 대한 설명을 충분히 듣고 약관을 받았으며, 청약 사항에 이의가 없음을 확인합니다. **계약자(시설명)　당진 스마일 방문요양센터**	시설 직인	

▶ 사업자등록증 혹은 고유번호증 사본을 팩스 0505-361-9594 로 보내주시기 바랍니다.

가입문의	02-3775-8831	FAX	0505-361-9594