나눔노인재가센터
장기요양급여
이용계약에
관한사항

나눔노인재가센터

제개정 이력

구분	일자	확인자
제정	2013년 7월 1일	김휘
개정	2016년 1월 1일	김휘
개정	2017년 1월 1일	김휘
개정	2018년 1월 1일	김휘
개정	2019년 1월 1일	김휘
개정	2020년 1월 1일	김휘
개정	2021년 1월 1일	김휘
개정	2022년 1월 1일	김휘
개정	2022년 3월 26일	김휘
개정	2023년 1월 1일	오말남
개정	2024년 1월 1일	김휘
개정	2024년 7월 1일	김휘
개정	2025년 1월 1일	김휘
개정	2026년 1월 1일	김휘

제1조 (서비스 비용의 부담에 관한 사항)

① 주야간보호, 방문요양, 방문목욕 서비스를 이용하기 위한 비용의 재원은 국민건강보험공단의 장기요양보험으로 충당하며 공단과 수급자의 부담은 “장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시(이하 급여 고시)“와 ”장기요양 본인부담금 감경에 관한 고시(감경 고시)“를 따른다.

② 상기 내용에 미 포함된 비급여 부담분에 대해서는 제7조 제5항에 따른다.

제2조 (입소정원)

① 주야간보호 시설의 입소 정원은 42명으로 한다.

② 방문요양・방문목욕의 입소 정원은 제한이 없다.

제3조 (입소대상)

주야간보호, 방문요양, 방문목욕 시설 입소대상자는 다음과 같다.

1. 노인장기요양보험법에 의하여 장기요양 1~5등급 및 인지지원등급 재가급여를 받은 자
2. 위 1호에 해당하지 않는 사람 중 본인이 비용을 전액 부담하여 시설에 입소 또는 재가 서비스를 이용하려 하시는 분

제4조 (모집방법)

시설 입소자 모집방법은 다음과 같다.

① 온라인

1. 노인장기요양보험 홈페이지, 인터넷 신문, 카페 및 관련 사이트를 통한 기관 및 급여종류 홍보 및 입소자 모집 홍보

② 오프라인

1. 유관기관과 연계하여 지역 관내 입소 대상자를 파악.

2. 길거리 현수막, 전단지 광고 및 교차로 등의 광고 신문을 통한 기관 및 급여종류 홍보 및 입소자 모집 홍보

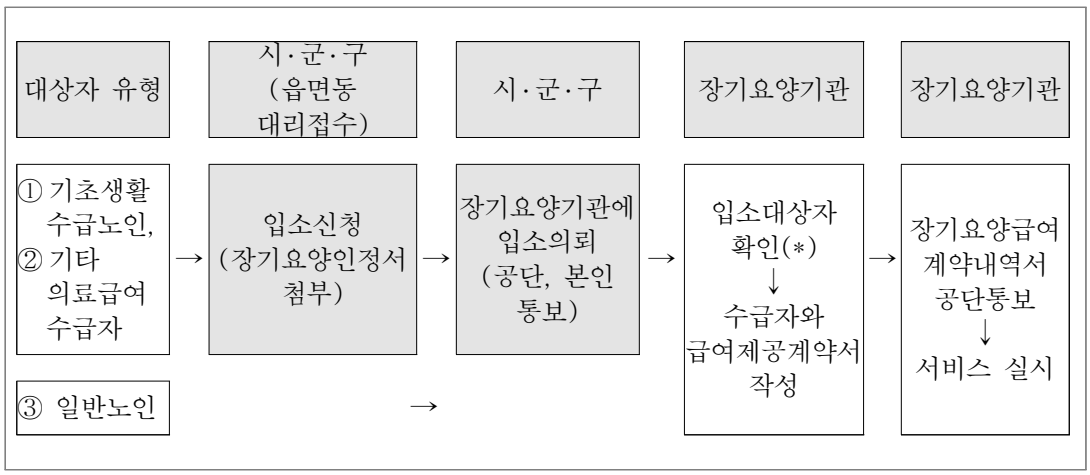
제5조 (입소 및 계약 절차)

장기요양인정을 받지 않은 자는 먼저 국민건강보험공단으로 장기요양인정신청을 하여 장기요양1~5등급 및 인지지원 등급으로 판정을 받은 후 장기요양인정서를 첨부하여 아래 절차에 따라 입소 또는 서비스 계약을 할 수 있다.

※ 입소 또는 서비스 계약을 위한 사전 절차 : 장기요양인정신청(공단 지사) → 방문조사 → 등급판정위원회 → 장기요양인정서 수령 → 아래 입소 절차에 따라 입소

입소 또는 서비스 계약 시 반드시 기초생활수급노인이나 기타 의료급여 수급권자에 대한 입소의뢰서를 확인한 후 수급자와 계약을 체결하여야 하며, 대상자별 상세 절차는 보건복지부의 다음과 같은 상세 절차에 따른다.

<보건복지부 입소 및 계약 상세 절차>



가. 기초수급자, 기타 의료급여수급자

1) 기초수급자 및 기타 의료급여수급자는 해당 시군구에 입소신청(장기요양인정서 첨부, 입소・이용신청서 제출)

※ 해당 시군구는 기초수급자 및 기타 의료급여수급자의 주소지를 관할하는 시군구

○ 신청시에는 장기요양인정서(시설급여 이용가능)를 첨부하여야 하며, 신청접수는 읍 · 면 · 동 주민자치센터에서 대리 접수 가능

2) 시군구에서는 입소 또는 서비스 계약과 이용 시설 결정

※ 입소협약 등을 거쳐 타 관할로 입소 조치하는 경우 입소시설 결정은 입소 또는 이용 시설의 소재지를 관할하는 시군구에서 함

○ 각 시군구에서는 기초수급자나 기타 의료급여수급자의 입소 또는 이용 시설을 결정할 때 장기요양기관 현황, 재정상황 및 수급자의 희망여부 등을 종합적으로 고려하여 결정하여야 함

○ 관내에 입소 또는 이용 가능한 시설이 없는 경우 타 시군구와 협의하여 입소 또는 이용 의뢰하거나 아래 "4. 지자체간 의료급여수급권자 입소의뢰 협약체결"에 따라 협약체결후 입소 또는 이용 의뢰 가능

3) 입소 또는 이용을 결정한 시군구는 입소대상시설에 장기요양기관 입소 · 이용의뢰서(별지 제10호 서식)를 작성하여 송부하고 신청인과 공단에 관련 내용을 통지하여야 함

4) 장기요양기관은 수급자 본인여부, 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간, 장기요양급여의 종류 및 내용, 본인일부부담금 감경대상자 여부를 확인하여야 함

○ 지자체로부터 입소 또는 이용 의뢰된 기초수급자, 기타 의료급여수급권자는 본인일부부담금 감경대상자임

○ 장기요양기관은 필요한 경우 수급자에게 건강진단서를 받을 수 있음

5) 장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 장기요양기관이 보관

○ 장기요양급여계약서에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류 · 내용 · 비용 등, 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 함

○ 장기요양급여의 제공계획 및 비용(비급여대상 및 항목별 비용 포함)등 장기요양급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 함

6) 장기요양급여 계약내역서(별지 제11호서식)를 작성하여 공단에 통보

나. 일반 노인

- 입소 또는 이용 희망자는 공단의 이용지원 담당자에게 먼저 연락하여 관내에 입소 또는 이용 가능한 시설 명단 등을 확보
- 입소 또는 이용 가능한 시설 중 입소 또는 이용을 희망하는 시설을 선택하여 시설장과 상세 입소 또는 이용 요건(비급여항목별 비용, 입소계약조건 등)을 협의(장기요양인정서 첨부)
- 이하 위 '기초수급자, 기타 의료급여수급자'의 라) ~ 바)와 동일

제6조 (구비서류)

시설에 입소 또는 이용 계약을 할 경우 다음 각 호의 서류를 구비하여 작성, 제출하여야 한다.

1. 급여제공계약서(표준약관 및 개인정보활용에 관한 동의서 포함)
2. 주민등록등본 1부 또는 가족관계증명서
3. 사진 2매
4. 입소이용의뢰서(국민기초생활수급권자의 경우)
5. 장기요양인정서 사본 1부
6. 표준장기요양이용계획서 사본 1부
7. 입소자 건강진단서 또는 병적기록자료 (감염병 진단서가 있는 경우 포함, 방문요양·방문목욕 제외)
8. 신체구속동의서
9. 개인정보보호 및 활용에 관한 동의서

제7조 (입소 또는 이용 계약 - 이하 '장기요양급여계약' 포함)

시설에 이용 또는 이용 계약을 하는 모든 이용자는 반드시 각 호의 명기된 내용에 따라 이용계약을 체결하여야 한다.

① 계약목적 - 계약을 체결하는 목적은 어르신 이용 또는 이용에 대

한 전반적인 사항들을 정확히 명기하여 이용 및 이용 기간, 비용 등의 항목에 있어 시설과 보호자 사이에 상호권리를 보호하고, 분쟁을 사전에 방지함을 목적으로 한다.

② 계약대상자 - 계약은 이용자 또는 이용자와 체결하는 것을 원칙으로 하나 이용자 이용자 또는 이용자의 의사 표시가 불가능할 경우 자녀를 포함한 법적대리인(보호자)도 가능하다.

③ 계약기간 - 이용 또는 이용 의뢰나 신청 시 이용 또는 이용 기간(계약기간)을 급여제공계약서 상에 명시토록 하며, 장기요양 1~5 등급 이용 또는 이용자의 경우 장기요양인증서 상의 유효기간을 확인하여 계약기간을 명기하도록 하고 등외자의 경우 계약기간을 상호협의 하에 결정한다.

④ 월 이용료 산정을 위한 기준 장기요양 급여비용과 재가급여 월 한도액은 “장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법등에 관한 고시(이하 급여 고시)“에 주야간보호, 방문요양 급여비용, 방문목욕 급여비용을 따르며, 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율은 ”장기요양 본인부담금 감경에 관한 고시(감경 고시)“에 따른다. 급여고시와 감경 고시의 개정으로 장기요양급여 비용의 변경과 본인일부부담 비율 변경 시에는 본 운영규정의 월 이용료 또한 자동으로 변경 된다.

⑤ 그 밖의 비용 부담액 (비급여 대상 항목 및 기타 실비 수납 기준)은 다음과 같다.

항목	산정방법	비고
식사재료비	3,000원 X 횟수	22일 1식 기준 66,000원
간식비	0원 X 횟수	0원
이·미용비	실제 소요 비용	
수급자의 기저귀 비용	실제 소요 비용	수급자 구입 사용 가능
원거리 외출 교통비	실제 소요 비용	
개인 희망 외출 또는 병원 방문 차량을 이용한 경우 소요되는 비용	실제 소요 비용	
기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용	실제 소요 비용	
개인 희망 프로그램 비용	실제 소요 비용	

가. 비급여 항목 세부기준

1) 기본원칙 : 비급여 항목은 식사재료비, 상급침실 이용에 따른 추가비용, 이·미용비이며, 실제 소요비용만을 산정해야 함. 그 밖의 비용은 기관에서 임의로 수납할 수 없음.

2) 세부기준

(1) 식사재료비 : 경관영양 유동식, 간식도 식재료비의 일종임

(2) 이·미용비 : 수급자 희망에 의해 이·미용사 초빙하여 서비스 받는 경우 비급여 가능, 단 시설종사자·자원봉사자에 의해 제공되는 서비스는 비급여 항목으로 수납 불가, 손·발톱 정리 등의 명목으로 별도 수납은 불가

나. 비급여 항목 외 실비 수납기준

1) 기본원칙 : 수급자가 개별적으로 요구하는 물품 및 용역을 시설에서 구매하여 제공하는 경우 실비를 수납할 수 있으며, 기관은 실비 이외에 추가비용을 수납하지 못함

2) 세부기준

(1) 주야간보호를 이용하는 수급자의 기저귀 비용 : 사용량에 따라 실비수납 가능, 또는 수급자가 원할 경우 이용자가 직접 구입한 기저귀를 이용토록 함

(2) 원거리 외출을 위해 택시, 버스 등 다른 교통수단을 이용하는데 드는 비용: 시설에서 교통비를 먼저 지불하고 수급자로부터 동 비용 수납 가능하고 수급자의 직접 비용 지불도 가능(자비 부담)

(3) 외출 또는 병원 방문을 위해 시설 또는 의료기관의 차량을 이용한 경우 소요되는 비용: 개인적인 필요에 의해 원거리에 위치한 병원 등을 이용하고자 할 경우 (2)사례에 준하여 별도 비용 수납 가능

(4) 기호품 등 수급자의 희망에 의한 일상용품 구입비용 : 일률적으로 제공되는 일상용품(휴지, 비누, 수건, 실내화 등)에 대해서는 비용수납 불가, 수급자에 요청에 의한 개별적인 물품, 용역 구입 비용 수납 가능

(5) 각종 프로그램 비용 : 원칙적으로 프로그램 운영은 장기요양급여의 일환으로 제공되는 기본 서비스 범주에 해당하므로 별도 비용수납은 불가. 단, 수급자의 개별적 희망에 의해 외부의 서비스 제공자가 개인을 대상으로 제공하는 것에 대해서 수급자가 실비를 부담하는 것은 가능

⑤ 입소 또는 이용 기간의 연장 - 급여제공계약서 상에 명시한 입소 또는 이용 기간이 만료되었을 경우 재계약을 통하여 입소 또는 이

용 기간을 연장한다.

⑥ 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항 - 시설은 입소 또는 이용자에게 노인장기요양급여 서비스, 생활보호 서비스 및 의료 서비스, 여가 프로그램, 치매예방 프로그램 등을 제공함에 있어 입소비용(본인부담금, 비급여) 이외의 추가비용을 청구하지 않으나, 시설 의료 지원 서비스 이외에 입소자의 병적 사항으로 발생하는 외부 의료 기관 이용비용에 대해서는 전액 본인이 부담하도록 한다. (단, 상비약의 사용은 청구하지 않는다.)

⑦ 특별한 보호를 필요로 하는 경우의 서비스 기준과 비용은 다음과 같다.

1. 입소자의 과잉 또는 부적절한 행동에 관한 특별서비스 기준
   - 입소자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높을 경우
   - 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상완화의 목적으로 입소자 상태가 긴급할 경우
   - 감염질병에 의해 특별한 보호가 필요한 경우
2. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신 상황, 신체 제재에 관한 동의서, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한 사유 등에 대하여 자세히 기록하고 보호자 또는 가족에게 그 사실을 알린다.
3. 보호를 위한 특별서비스 내용이라 함은 신체적 제한을 의미하며, 신체적 제한에 포함되는 내용은 격리보호, 낙상예방을 위한 휠체어의 안전벨트 사용, 경관튜브 제거위험 방지를 위한 신체 일부의 구속, 욕창예방 및 치료를 위한 체위변경에 따른 신체일부의 구속 등 직접적인 보호와 관련된 서비스를 지칭한다.

⑧ 계약서 - 급여제공계약(표준약관)에는 계약당사자명, 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용, 비용 등 비급여대상 및 항목별 비용 등의 내용을 포함하여야 하며, 장기요양급여의 제공계획 및 비

용(비급여대상, 항목별 비용 포함)등 급여 제공과 관련된 사항을 설명한 후 동의서를 받아야 한다.

⑨ 계약서 부본 발부 - 급여제공계약서(표준약관)는 반드시 부본을 발부하여 계약 당사자에게 제공하여야 하며 급여제공계약서(표준약관) 본 발부 대장에 발부일 및 수령일, 수령자 이름과 연락처, 수령자 서명 등을 기재하도록 한다. 단, 급여제공계약서 부본 발급 확인 또는 부본 간인으로 발부 대장을 대신할 수 있다.

제8조 (입소자의 책임)

시설 입소자 또는 이용자는 다음 각 호의 내용에 대한 책임 의무를 가진다.

1. 기관과 기관 종사자의 서비스 실시에 적극적으로 협력한다.
2. 급여제공계약서(표준약관)에 기재된 내용의 변경사항은 반드시 즉각적으로 시설에 통보한다.
3. 입소 또는 이용 후 발생될 수 있는 비고의적인 사고나 부상에 대해 시설에 책임을 묻지 않는다.
4. 분실, 파손, 부상 등의 사고를 미연에 예방하며, 입소자 본인 부주의로 인한 사고 발생 시 시설에 책임을 묻지 않는다.
5. 종사자 과실로 인하여 입소자에게 발생한 사고는 시설에서 가입한 영업배상책임보험을 통해 보장한다.
6. 혐오물품, 동물, 기타 급여제공에 방해가 되는 물건 및 다른 입소자에게 피해를 줄 수 있는 물품은 시설에서 소지할 수 없다

제9조 (신원인수인(보호자 또는 보증인)의 권리)

1. 표준약관에 따라 장기요양 서비스 일체와 건강관리를 입소자가 제공받을 수 있도록 요구할 수 있는 권리
2. 신원인수인의 사정에 따라 자유로이 입소자의 퇴소·전원을 할 수 있는 권리

3. 표준약관에 따른 입소자 면회 및 외박·외출에 관한 권리
4. 주야간보호의 경우 입소자의 생활 시설 환경에 관한 안전성을 요구할 수 있는 권리
5. 주야간보호의 경우 입소자의 생활공간을 개방하여 확인할 수 있는 권리
6. 입소자 또는 이용자에 대한 건강, 식사, 생활상담, 조언 및 생활 편익을 요구할 수 있는 권리
7. 주야간보호의 경우 입소자가 청결한 건물 및 부대시설을 이용할 수 있도록 요구할 수 있는 권리
8. 보호자회의에 참석하여 시설운영 및 급여제공 과정에서의 특이사항 등의 정보를 공유하고, 건의사항 등을 요구할 수 있는 권리
9. 입소자의 급여제공계획에 관한 신원인수인의 알 권리
10. 장기요양급여비용 명세서, 퇴소(전원) 시 연계기록지를 요구할 수 있는 권리
11. 시설의 협약·연계 병원 외 특별한 경우 입소자에 대한 지정 병원 이용을 요구할 수 있는 권리

제10조 (신원인수인(보호자 또는 보증인)의 의무)

1. 신원인수인은 입소자 또는 이용자의 건강·병적상태 등의 자료제공에 관한 의무
2. 본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여 항목 등을 포함한 월 입소비용 부담에 관한 의무
3. 인적사항 등의 정보 변경 시 통보에 관한 의무
4. 장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울 시 대리인 선정 및 대리인에 관한 시설 통보 의무
5. 입소자가 병원 입원 시 간호 및 간병·입퇴소 절차·입원비용 등에 관한 책임의무

6. 입소자의 책무로 인하여 발생한 시설 설비 및 비품·집기 등의 오손, 파손, 멸실에 관한 원상회복 의무

제11조 (이용료 등 비용에 대한 변경 방법 및 절차)

이용료의 변경은 시설운영 상황에 비추어 대표자가 계약당사자 또는 보호자와 상의 후 결정하도록 하며, 변경된 비용은 지체 없이 계약당사자나 보호자에게 직접 통보하도록 한다. 만일, 변경된 비용에 대하여 계약당사자나 보호자가 동의를 하지 않을 경우, 변경 전 비용으로 해당 월 이용료를 수납하도록 하며, 통보 후 1개월 간 변경 전 비용으로 전원 및 퇴소 기간을 제공한다.

제12조 (건강진단서)

주야간보호 입소자(보호자)는 건강관리를 위하여 입소 시 건강진단서(소견서) 및 병적기록을 시설에 제출하기를 권유하며, 방문요양·방문목욕 이용자는 해당하지 않는다.

제13조 (사례관리)

입소자 또는 이용자에 대한 개별적인 사례관리를 다음 각 호의 절차에 따라 실시한다.

① 입소 또는 이용자 의뢰나 입소 또는 이용 신청 시 초기상담을 통해 7일 이내에 시설급여 서비스 제공 여부를 결정하고 그 결과를 전화, 구두, 서면 등으로 통보한다.

② 입소자 또는 이용자별 급여계획 수립을 위해 입소자 또는 이용자(보호자)의 욕구를 확인하며, 낙상·욕창·인지기능에 관한 평가를 실시한다.

③ 확인된 입소자 또는 이용자의 욕구를 반영한 급여제공서비스의 계획수립 및 이행과 입소자 또는 이용자의 욕구변화를 정기적으로

점검하고, 입소자 또는 이용자의 만족도와 변화를 측정하기 위한 급여제공 결과평가를 실시한다.

④ 입소자 또는 이용자의 상태 및 급여내용에 대해 정기적으로 상담을 실시하고 기록하며, 입소자 또는 이용자의 욕구·문제·장점·자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로 입소자 또는 이용자에게 효과적인 급여 제공을 위한 사례관리회의를 실시한다.

제14조 (계약의 해제)

① '갑'(또는 '병')은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '을'과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1. 계약기간이 만료된 경우
2. 주야간보호급여 범위 또는 방문요양·방문목욕에 해당하는 서비스를 이행하지 아니한 경우
3. 주야간보호급여 또는 방문요양·방문목욕 제공시간을'갑'(또는'병')의 동의 없이 '을'이 임으로 변경한 경우

② '을'은 다음 각 호에 해당되는 경우에는 '갑'(또는 '병')과 협의하여 계약을 해지 할 수 있다.

1. 계약기간이 만료되거나 사망한 경우
2. '갑'이 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생한 경우
3. '갑'의 건강진단 결과「감염병의예방및관리에대한법률」에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 경우로 판정될 때
4. '갑'의 건강상의 이유로 서비스 이용이 어려울 때
5. 이용계약 시 제시된 이용안내를 '갑'이 정당한 이유 없이 따르지 않는 등 서비스 제공에 심각한 지장을 줄 때
6. '갑'이 월 5회 이상 무단으로 주야간보호급여 이용시간과 장소를 지키지 아니하였을 때 및 '갑'이 월 5회 이상무단으로 방문요양·방문목욕 계획을 변경 했을 때

7. 입소 생활비 또는 시설에 지불하여야 할 비용 등을 3개월 이상 체납하였을 경우
8. 입소 생활비 또는 시설에 지불하여야 할 비용을 자주 지연시킴으로서 그 지불 능력이 없으며 시설과 이용자간의 신뢰관계에 현저히 해를 끼친다고 시설에서 인정할 경우
9. 타 질환발생 등으로 전원 등 보호자로서 의무와 협조를 태만 할 경우
10. 건물, 부대시설 또는 대지 등을 고의, 중대한 과실로 오손, 파손, 멸실 하였을 경우
11. 장기간의 부재로 이 계약을 종속할 의사가 없다고 시설이 인정할 경우
12. 공동생활의 질서를 혼란시키거나 공동생활이 부적합하다고 인정될 경우
13. 기타 계약 이행이 어렵다고 인정될 경우

제15조(계약의 해지)

① '갑'(또는'병')은 제6조제1항의 계약해지 요건이 발생한 경우에는 해당일 또는 계약기간 만료일전에 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 기타 부득이한 경우에는 우선 유선으로 할 수 있다.

② '을'은 제6조제2항에 의한 계약해지 요건이 발생한 경우에는 계약해지 의사를 별지 제2호서식의 장기요양급여 종결안내서 및 관련 증빙서류와 함께 '갑'과 '병'에게 통보하고 충분히 설명해야 한다.

③ '갑'(또는'병')은 제1항 및 제2항으로 계약해지가 발생하는 경우에는 주야간보호시설 내에'갑'의 개인물품을 인수하여야 한다. 다만, 개인물품을 1개월 이내에 인수하지 않을 경우에는 '을'은 등기, 택배 등 수신을 확인할 수 있는 방법을 통하여 물품을 '갑'(또는'병')에게 송달처리

한다.

제16조 (서비스제공자의 배상책임 및 면책범위)

① 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 입소자(보호자)에게 배상할 의무를 진다.

1. 시설 종사자의 고의나 과실로 인하여 입소자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때
2. 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 입소자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때
3. 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 입소자를 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때
4. 학대(노인복지법 제1조의2 제4호의 노인학대 및 같은 법 제39조의9의 금지행위를 말한다)로 인하여 입소자의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때

② 다음 각 호에 해당되는 경우에는 시설은 입소자(보호자)에게 배상을 요구할 수 없다.

1. 시설 내에서 자연 사망하였을 때
2. 시설이 선량한 주의의무를 다했음에도 입소자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
3. 입소자가 천재지변으로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때
4. 입소자 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때

제17조 (영업배상책임보험 및 화재보험 가입)

시설은 입소자의 입소생활에 대한 안전 상의 보장과 보호를 위하여 영업배상책임보험 및 화재보험을 가입하여야 하며, 다음의 가입기준을 준수한다.

1. 화재보험에 가입하며, 가입기간이 유효함
2. 영업배상책임보험에 가입하며, 가입기간이 유효함

3. 전문인배상책임보험에 가입하며, 가입기간이 유효함