

전문직업배상책임공제(재가) II 가입증서

증서번호 : 2026-614744-000

■ 계약사항

계약자	굿해피니스사회복지센터	사업자번호	162-80-00668
주소	강원특별자치도 삼척시 원덕읍 임원본촌길 33 굿해피니스사회복지센터		
공제기간	2026-02-09 ~ 2027-02-09		
종사자 인원	40 명	피공제자	재직 요양보호사 전원
소급일자	2026-02-09		
특이사항			

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

■ 가입담보 / 금액

	가입담보	가입금액(천원)			공제기간	공제료 (원)
		1사고당	연간 총 보상한도	자부담		
1	전문직업배상책임-방문요양/목욕 (대인)	50,000	50,000	100	2026.02.09~2027.02.09	827,300
2	전문직업배상책임-방문요양/목욕 (대물)	5,000	10,000	100	2026.02.09~2027.02.09	
3	전문직업배상책임-돌봄업무 (대인)	150,000	150,000	0	2026.02.09~2027.02.09	
4	전문직업배상책임-돌봄업무 (대물)	5,000	10,000	0	2026.02.09~2027.02.09	

※ 돌봄업무 : 사회서비스바우처, 돌봄SOS 사업

■ 적용약관

적용약관	전문직업배상책임공제(재가) II 약관
추가 기재사항	<ul style="list-style-type: none"> □ 우리 공제계약은 청약 당시의 재직 요양보호사 수를 기준으로 연간 확정 공제료를 부과하며, 공제기간 중 추가 입사한 요양보호사들의 업무를 공제료 추정 없이 자동 담보합니다. (또한 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.

■ 납입 공제료

공제료	827,300 원	납입구분	일시납
-----	-----------	------	-----

* 본 증서는 한국사회복지공제회에서 발행한 원본임을 확인합니다.

발급일 : 2026. 03. 29

한국사회복지공제회
이사장 김 용 하



전문직업배상책임공제(재가) II 신규청약서

가계약번호 : P2026-614744-0

■ 계약사항

계약자	굿해피니스사회복지센터	사업자번호	162-80-00668
대표자	오덕이	연락처	033 - 940 - 5112
주소	(25956) 강원특별자치도 삼척시 원덕읍 임원본촌길 33 굿해피니스사회복지센터		
공제기간	2026-02-09 00:00 ~ 2027-02-09 00:00	청약일자	2026 - 01 - 27
현원	40 명	피공제자	재직 요양보호사 전원
소급일자	2026-02-09		
특이사항			

■ 가입담보 / 금액

	가입담보	가입금액(천원)			보장기간	공제료 (원)
		1사고당	연간 총 보상한도	자부담		
1	전문직업배상책임 - 방문요양/목욕 (대인)	50,000	50,000	100	2026.02.09 ~ 2027.02.09	827,300
2	전문직업배상책임 - 방문요양/목욕 (대물)	5,000	10,000	100	2026.02.09 ~ 2027.02.09	0
3	전문직업배상책임 - 돌봄업무 (대인)	150,000	150,000	0	2026.02.09 ~ 2027.02.09	0
4	전문직업배상책임 - 돌봄업무 (대물)	5,000	10,000	0	2026.02.09 ~ 2027.02.09	0

※ 돌봄업무 : 사회서비스바우처, 돌봄SOS 사업

■ 적용약관

적용약관	전문직업배상책임공제(재가) II 약관
추가 기재사항	<p>☐ 우리 공제계약은 청약 당시의 재직 요양보호사 수를 기준으로 연간 확정 공제료를 부과하며, 공제기간 중 추가 입사한 요양보호사들의 업무를 공제료 추징 없이 자동 담보합니다. (또한 퇴사에 따른 환급도 없습니다)</p> <p>☐ 담보지역 및 재판관할 구역: 대한민국(국내)</p> <p>☐ 보고연장기간 적용 : 60일</p> <p>☐ 피공제자가 전문인으로서의 직접적인 업무 이외의 행위 및 부작위로 인해 발생한 손해 부담보</p> <p>☐ 피공제자의 친족에 입힌 손해 부담보</p> <p>☐ 전염병으로 인한 손해는 보장되지 않습니다.</p> <p>☐ 가입담보의 적용 특약 : 날짜인식오류 부보장 특별약관, 석면 부보장 특별약관 전쟁 및 테러행위 면책 특별약관, 제재위반 부보장 특별약관 사이버 사건 보장제외 특별약관, 전염병 부담보 특별약관</p>

※ 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

■ 납부하실 공제료

공제료	827,300원	납입계좌	우리는행 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.		시설 직인	직인 업로드 (클릭)
계약자(시설명)	굿해피니스사회복지센터		

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

가입문의	02-3775-8831	FAX	0505-361-9594
------	--------------	-----	---------------