

# 보험가입인증서

Certificate of Insurance 保险证明书

업 체 명 (주)안산돌봄센터

소 재 지 경기도 안산시 상록구 광덕1로 369 (이동, 센타프라자308호)

본 인증서는 삼성화재의 보험에 가입하였음을 증명합니다

| 보험종목 | 전문직업배상책임보험( PROFESSIONAL LIABILITY INSURANCE)                       |      |                                       |        | [사회서비스바우처(가사간병/방문요양)] |
|------|---------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------|--------|-----------------------|
| 증권번호 | 822-10011156000                                                     | 보험기간 | 2022.01.01 00:00부터 2023.01.01 00:00까지 |        |                       |
| 보장내용 | 대인배상                                                                | 사고당  | 120,000,000 원                         | 총보상한도액 | 120,000,000 원         |
|      | 대물배상                                                                | 사고당  | 10,000,000 원                          | 총보상한도액 | 10,000,000 원          |
|      | 형사방어비용                                                              | 사고당  | 10,000,000 원                          | 총보상한도액 | 10,000,000 원          |
|      | 상기 보험종목의 보상하는 손해로 인하여 타인에 대한 법률상 배상책임손해를 보험약관에 의거 당사가 이를 보상하여 드립니다. |      |                                       |        |                       |

※보험의 담보내용에 따라 보상내용은 달라질 수 있는 바, 구체적인 보상내용은 보험종목에 적용되는 약관의 관련규정에 따라 정해집니다.

※보험기간에 한하여 보상하며, 계약만료/실효시는 보상하지 않습니다.

삼성화재해상보험주식회사  
SAMSUNG FIRE & MARINE INSURANCE



# 전문인배상책임보험

Professional Indemnity Error & Omission Insurance Policy

## 보험가입증명서 INSURANCE CERTIFICATION

|        |                                              |        |              |
|--------|----------------------------------------------|--------|--------------|
| ■ 증권번호 | 822-10011156000                              |        |              |
| 피보험자   | (주)안산돌봄센터                                    | 피보험자번호 | 134-86-84476 |
| 보험기간   | 2022.01.01. 00:00 부터<br>2023.01.01. 00:00 까지 | 청약일자   | 2021-12-28   |
| 첫해보험료  | 943,000 원                                    | 총보험료   | 943,000 원    |
| 소재지    | 경기도 안산시 상록구 광덕1로 369 (이동, 센타프라자308호)         |        |              |

### 가입내역

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 상품판매형 | 전문인배상[사회서비스바우처(가사간병/방문요양)] |
|-------|----------------------------|

|     |      |                                      |          |        |
|-----|------|--------------------------------------|----------|--------|
| 목적물 | 목적물명 | 전문인배상[사회서비스바우처(가사간병/방문요양)]           |          |        |
|     | 소재지  | 경기도 안산시 상록구 광덕1로 369 (이동, 센타프라자308호) |          |        |
|     | 전문인수 | 41                                   | 보험료 기초종류 | 전문인 인원 |

| 보장조건   |      | 화폐  | 순수돌봄 보상한도액  | 방문요양 보상한도액 |
|--------|------|-----|-------------|------------|
| 대인     | 1인당  | KRW | 120,000,000 | 50,000,000 |
|        | 사고당  | KRW | 120,000,000 | 50,000,000 |
|        | 년간   | KRW | 120,000,000 | 50,000,000 |
|        | 공제금액 | KRW | 100,000     | 100,000    |
| 대물     | 1사고당 | KRW | 10,000,000  | 5,000,000  |
|        | 년간   | KRW | 10,000,000  | 10,000,000 |
|        | 공제금액 | KRW | 100,000     | 100,000    |
| 형사방어비용 | 1사고당 | KRW | 10,000,000  | 10,000,000 |
|        | 년간   | KRW | 10,000,000  | 10,000,000 |
|        | 공제금액 | KRW | 100,000     | 100,000    |
| 보험료 합계 |      |     |             | 943,000    |

|        |    |          |    |
|--------|----|----------|----|
| 갱신계약여부 | 신규 | 피보험자본인여부 | 본인 |
| 별첨서류유무 | 없음 |          |    |

상기 피보험자는 삼성화재에서 제공하는 전문인배상책임보험에  
가입되었음을 확인 합니다.

삼성화재해상보험주식회사  
서울특별시 서초구 서초대로 74길 14  
[www.samsungfire.com](http://www.samsungfire.com)

대표이사  
사 장

최영무

건설.SOC보험부 보험대리점 씨인스원대리점  
TEL : 02-2246-8024 E-mail : cargoinsu@hanmail.net

당신에게 좋은보험

삼성화재

SAMSUNG

\* 당 단체계약으로 보험증권을 대신하여 보험가입증명서로 대체합니다.