



청약서 [회사보관용]
영문배상책임보험(학생실습)



계약자	대원대학교	증권번호	FA20251896717000(0000)	설계번호	FA250407129875
-----	-------	------	------------------------	------	----------------

한화손해보험 주식회사 귀중

본 청약서의 뒷면에 기재된 내용을 잘 읽고 사실대로 작성하여 보험계약을 청합니다.

계약 기본사항

설계번호	FA250407129875	증권번호	FA20251896717000	청약일	2025년 04월 07일
계 약 자	대원대학교 304-82-02605			입찰여부	
	27135 충북 제천시 대학로 316 *****				
피보험자	대원대학교 현장실습 참가자 및 실습기관 304-82-02605				
보험기간	2025년 04월 28일 00:00시부터 2025년 06월 07일 00:00시까지			-년 1개월 10일	
	이 보험계약에 기재된 증권발생지의 표준시를 기준으로 합니다.			개인정보모집경로(기타)	

보험료 및 분납내역

위험유형	화폐	보험가입금액	보험료	원화환산보험료
배상책임	WON	400,000,000	420,000	KRW 420,000
합계	WON	400,000,000	420,000	KRW 420,000

납입유형	납입회차	납입비율	납입예정일	화폐	보험료	원화환산보험료
일시납	1회차	100%	2025-04-28	WON	420,000	KRW 420,000

* 보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 형법상 금지된 범죄입니다.

고객상담센터 (상당 및 문의 1566-8000 영업부(점) 신시장영업부 02-316-8186

영업담당자 보험대리점 : 이투엘 주식회사 유은진 070-7813-1675



계약자	대원대학교	증권번호	FA20251896717000(0000)	설계번호	FA250407129875
1.소재지	국내소재 (27135) 충북 제천시 대학로 316 대원대학교 (신월동)				
물건명	교육부고시 대학생 현장실습활동				

시설소유(관리)자배상책임

1.목적물명 : 대학생현장실습

▶ 목적물사항

목적물내역	4주
산출기초	인원수(140.00) 명

▶ 담보내역

담보명	보상한도액				공제금액
시설소유(관리)자배상책임담보	대인대물일괄	1사고당	WON	200,000,000	100,000
	대인	1인당	WON	10,000,000	0
구내치료비담보	대인	1사고당	WON	10,000,000	0

사용자배상배상책임

2.목적물명 : 대학생 현장실습

▶ 목적물사항

목적물내역	4주 (현장실습기관에 한함)
산출기초	인원수(140.00) 명

▶ 담보내역

담보명	보상한도액				공제금액
사용자배상책임담보	대인	1인당	WON	200,000,000	0
	대인	1사고당	WON	200,000,000	0

보험약관 및 조건

영문배상책임보험 (I) 보통약관	시설소유(관리)자배상책임담보
Commercial General Liability Policy (I) – Occurrence Basis	구내치료비담보
Millennium Exclusion Clause	Terrorism Exclusion Endorsement (NMA2952)
Cross Liability Clause	Asbestos Exclusion Clause
Explosion, Collapse and Underground Property Damage Hazard Exclusion Clause	Products/Completed Operation Hazard Exclusion Clause
Personal and Advertising Injury Exclusion Clause	Fire Damage Legal Liability Exclusion Clause
Limitation of Coverage to Designated Premises or Project Clause	Punitive Damage Exclusion Clause
Compulsory Gas Accident Liability Exclusion Clause	Nuclear Energy Liability Exclusion Clause
Engineers, Architects Or Surveyors Professional Liability Exclusion Clause	Movement of Buildings or Structures Exclusion Clause
Property Entrusted Exclusion Clause	Inspection, Appraisal And Survey Hazard Exclusion Clause
Testing Or Consulting Errors And Omissions Exclusion Clause	Construction Management Errors And Omissions Exclusion Clause
Contractual Liability Exclusion	Consequential Loss Excluded

고객상담센터 (상당 및 문의 1566-8000 영업부(점) 신시장영업부 02-316-8186

영업담당자 보험대리점 : 이투엘 주식회사 유은진 070-7813-1675



계 약 자	대원대학교	증권번호	FA20251896717000(0000)	설계번호	FA250407129875
-------	-------	------	------------------------	------	----------------

보험약관 및 조건

Deductible Liability Insurance Clause	Exclusion of dust and noise
Sanction Limitation and Exclusion Clause	Silica Exclusion Clause
EMF Exclusion Clause	All cost & Expenses are included within the limit of liability
Premium/Claim Payment Clause	Inefficacy Exclusion Clause
Territory & Jurisdiction: Korea only	Excluding Failure to supply, Brown out/Black out
Employer's Liability Endorsement	

기타사항

▶ 개별위딩

* 기타 면책 사항

- 현장실습 참여대상 제외학과

가. 의사, 한의사, 약사, 치과의사, 한약사

나. 철도 및 항공종사 관련 : 조종사, 기관사, 항공사, 정비사

다. 해양운수관련 : 해기사(항해사, 기관사, 통신사, 운항사)

라. 초, 중, 고 및 특수학교 교사

* 프로그램 총보상한도액 : KRW 1,000,000,000.-

* 보험계약의 보장은 보험료가 납입된 이후에 개시 됩니다.

[안내사항]

* 상기에 기재된 보험료 산출기초(가입면적, 매출액, 좌석수 등)가 실제와 다른경우 즉시 보험회사 영업담당자에게 통보하시어 변경조치를 취하시기 바랍니다.

만약 보험료 산출기초 등 계약상의 중요한 사항에 대하여 고의 또는 중대한 과실로 사실과 다르게 알린 경우, 보장내용이 제한될 수 있습니다.

* 본문의 국문표기는 계약자의 이해를 돕기 위한 것이며, 모든 보상은 해당 보험약관의 원문(영문)에 따라 결정됨을 알려드립니다.



계 약 자	대원대학교	증권번호	FA20251896717000(0000)	설 계 번 호	FA250407129875
-------	-------	------	------------------------	---------	----------------

계약자 확인 사항[공통]

■ 방문·전화권유 판매에 따른 계약자 확인 사항

▶ 본인은 아래사항에 대하여 미리 안내 받았습니니다.

☒ V

① 방문판매인력의 소속과 성명 [모집인의 신원확인은 회사 홈페이지에서 확인가능합니다.(홈페이지>소비자포털)]

② 권유하고자 하는 상품의 종류

③ 해당 방문 또는 전화가 판매를 권유하기 위한 것이라는 사실

④ (일반금융소비자의 경우) 상품을 소개하거나 계약 체결을 권유할 목적으로 본인에게 연락하는 것을 금지하도록 요구할 수 있다는 사항, 해당 권리의 행사방법 및 절차

금융소비자보호법 등 금융상품 권유금지 및 마케팅 동의 거부/신청을 아래의 방법으로 처리 가능합니다.

- ① 연락금지청구시스템(두넛콜 시스템) : www.donotcall.or.kr
- ② 홈페이지 : MY한화 → 회원정보관리 → 마케팅활동동의 신청/철회
- ③ 고객센터 : 1566 - 8000 / 080 - 236 - 7000(수신자부담)
- ④ 한화손해보험 앱 : MY한화 → 내정보관리 → 마케팅활동동의신청/철회
- ⑤ 전자우편(e-mail) : voc@hanwha.com

※ 본 확인은 금융소비자보호법 제16조의2, 제21조2에 의한 이행사항 입니다.

■ 방문·전화권유 판매(야간)에 따른 계약자 확인 사항

▶ 본인은 본 계약의 청약 이전에 야간(오후9시~다음날 오전8시) 시간 방문·전화권유 판매를 요청하였습니다.

☐

※ 본 확인은 「방문판매 모범규준」에 따라 일반금융소비자가 확인하는 사항입니다.

※ 「방문판매 모범규준」은 소비자의 평온한 생활유지를 위해 야간 시간(오후9시~다음날 오전 8시)의 방문·연락은 금지하고 있습니다.

■ 예금자보호 안내에 대한 계약자 확인 사항

이 보험계약(보험계약자 및 보험료 납부자가 법인인 보험계약)은 예금자보호법에 따라 보호되지 않습니다.

▶ 위 내용에 대하여 설명듣고 이해하였음을 확인합니다.

☒ V



청약서 [회사보관용]
영문배상책임보험(학생실습)



계 약 자	대원대학교	증권번호	FA20251896717000(0000)	설계번호	FA250407129875
-------	-------	------	------------------------	------	----------------

계약자 확인 사항[공통]

보험수익자 지정·변경 관련 추가약정 여부	<input type="checkbox"/> 약정함	<input checked="" type="checkbox"/> 약정하지 않음
------------------------	------------------------------	---

(약정한 경우) 본인(보험계약자)이 사망한 경우에는 상속인 등 승계인이 보험수익자 지정·변경권을 행사합니다.
(약정하지 않은 경우) 본인(보험계약자)이 사망한 경우 상속인 등 승계인이 보험수익자를 변경할 수 없으며, 본인(보험계약자)이 지정한 수익자에게 보험금이 지급됩니다.

※ <사망보험금 수익자 지정에 관한 사항>

사망보험금 수익자를 지정/변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의해야 합니다. 만약 보험계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 민법상 피보험자의 법적상속인 순위로 보험수익자를 정합니다.

지정대리 청구인 신청여부	<input type="checkbox"/> 신청함	<input checked="" type="checkbox"/> 신청하지 않음
---------------	------------------------------	---

지정대리 청구인은 계약자, 피보험자, 보험금 수익자가 동일할 경우 피보험자의 배우자 또는 3촌 이내의 친족으로 지정할 수 있습니다.

전자적 방법의 안내서비스 수신 동의여부	<input checked="" type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-----------------------	---	----------------------------------

보험약관, 보험증권, 보험가입증명서, 보험료 납입최고(보험종목에 따라 안내서비스 내용이 다를 수 있음)를 안전한 보안 전자우편(e-mail), 모바일(휴대폰 등) 등 전자적 방법으로 수령하는 것에 동의합니다.

※ 안내서비스 제공 기준은 본 계약을 포함하여 기존에 가입하신 계약에도 동일하게 적용됩니다.

구분	보험계약 청약 및 주요 확인사항에 대한 고객 확인 사항	확인(v)
보험계약 청약사항	본 청약서는 계약자, 피보험자(보험대상자) 본인이 사실대로 직접 작성하였으며, 피보험자(보험대상자)의 서면상 동의를 얻어 청약하였고, 보험약관, 계약자 보관용청약서를 받았으며, 약관의 주요내용 및 품질보증에 대한 안내를 받았음을 확인합니다.	V
계약전 알릴 의무사항 확인	계약전 알릴 의무사항에 대한 답변 내용은 사실과 일치하며, 보험계약자 및 피보험자(보험대상자) 본인이 직접 작성하였음을 확인합니다. 또한 귀사가 이 사항과 관련하여 필요시에는 별도의 확인을 할 수 있는 것에 동의합니다.	V
계좌정보 확인	본인 계좌 정보를 기재한 경우 보험료를 이체 계좌에서 출금 이체하는 것에 동의합니다.	V

▶ 즉시출금

은행/계좌번호	예금주	(서명)
---------	-----	------

▶ 청약일자

구분	성명(상호)	서명(날인)	구분(관계)	성명(상호)	서명(날인)
보험계약자	대원대학교		법정대리인1()		
			법정대리인2()		
피보험자	대원대학교 현장실습 참가자 및 실습기관		법정대리인1()		
			법정대리인2()		
질권자		(인)	※ 계약자 또는 피보험자가 사망한 경우 법정대리인이 서명하여야 합니다. [법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우] 본인은 다른 법정대리인(친권자)1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다.		
					서명 (인)

▶ 보험 모집직원에 대한 사항

불완전판매율, 보험계약유지율 등 모집자에 대한 주요정보는 『e-클린보험서비스』(www.e-cleanins.or.kr)에서 조회하실 수 있습니다.

영업직원	보험대리점 : 이투엘 주식회사 유은진	불완전판매율	-불완전판매율 : 0.0% / 손해보험사 평균 0.02%(2024년 기준) ※불완전판매율이란 : 해당 설계사가 모집한 계약종 설명의무위반, 고객의 불만 제기 등으로 해지되거나 관련 법규.약관 등에 따라 무효가 된 계약의
고유번호	20190288070012		
소속기관	신시장영업부		
품질보증	<input type="checkbox"/> 실명확인 <input type="checkbox"/> 3대기본지킴이(자필서명 준수 <input type="checkbox"/> 청약서 및 상품설명서 기재사항 		

고객상담센터 (상당 및 문의 1566-8000) 영업부(점) 신시장영업부 02-316-8186

영업담당자 보험대리점 : 이투엘 주식회사 유은진 070-7813-1675