영업배상책임보험 가입질문서

KB손해보험

(시설소유관리자특약)

- 본 보험가입질문서는 보험가입의 기초자료로서 보험회사의 계약인수와 보험료 산정에 영향을 미치는 사실에 관하여는 향후 보험계약의 일부를 구성하게 됩니다. 따라서, 설문서는 대표자 또는 정당한 권한을 위임 받은 책임자에 의하여 정확하게 작성되어야 합니다.
- 본 보험가입질문서는 보험료 산정 및 보험가입의 기초 자료로써만 이용되며, 법률이 정한 바에 따라 외부기관 및 타인에게 공개되거나 유출되지 아니합니다.

■ **계약자 / 피보험자 사항**

계약자/피보험자		사업자번호	
주 소			
기업형태	□개인 □조합 □법인 □기타		
실제업종			
소유/점유	□ 임대인 □ 임차인/점유자		

■ **계약상세**

시설구분 (용도)	보험료 산출기초	시설구분 및 보험료 산출기초 (예)
예시 : 일반음식점	예시 : 2420 ㎡	호텔, 여관, 콘도, 고시원 : 객실수 기숙사, 하숙집 : 수용인원 극장(영화관), 예식장 : 좌석수 엘리베이터(승객용,화물용) : 인승,톤/대수 에스컬레이터,케이블카 : 대수 오락실, 자판기, 자동세차기 : 대수 주유소 : 매출액 상점, 교회, 낚시터, 아파트 : 총면적 종합병원 : 병상수

☞ 학원/독서실 의 경우 플러스교육기관보험으로 가입 / 행사,축제,특강 등 단기성 행사는 구득으로 진행
기초수가 면적 인 업종은 건축물대장 첨부 / 사회복지시설은 신고필증(인허가증) 필수 첨부 및 업종확인 대상

■ **사고관련 사항**

과거 3년간 귀사가 부담한 손해배상액(보험처리금액 및 합의금 포함) 을 모두 기재해 주시기 바랍니다.
(사고사실 없는 경우, 반드시 **'없음'**으로 기재 바라며, 사실과 다를 경우 고지의무위반 관련 책임은 계약자에 있습니다)

사고일자	배상금액	사고내용	사고발생지역

상기 가입질문서는 사실에 기초하여 사실과 다름없이 작성되었음을 확인합니다.

작 성 일 자 : 년 월 일

보험 계약자 : (인)