

2020年度
社会福祉協議会

福祉の保険 スマイル

福祉事業者総合補償制度 まごころワイド



社会福祉法人 京都府社会福祉協議会

社会福祉法人 京都市社会福祉協議会

取扱代理店

SRM 株式会社 エスアールエム

〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A
福祉の保険係ダイヤルイン TEL:075-255-0883
TEL(代表): 075-255-0881 / FAX: 075-255-0882
<https://www.srm-net.co.jp/> E-mail: hoken@srm-net.co.jp

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社
京都支店 金融法人営業課

〒600-8090 京都市下京区綾小路通烏丸東入竹屋之町266(三井住友海上京都ビル)
TEL: 075-343-6141 / FAX: 075-343-6189 HP: <https://www.ms-ins.com>

加入申込票の作成はこちら <https://srm.moushikomi.jp/>



福祉事業者総合補償制度 「まごころワイド」の特色



福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」は、福祉事業を行う事業所が、事業の内容に応じて、必要なプランを選択加入していただく総合補償制度です。

福祉事業の振興を目的として安心して活動を行っていただくために、[京都府社会福祉協議会](#)、[京都市社会福祉協議会](#)、[取扱代理店：株式会社エスアールエム](#)、[引受保険会社：三井住友海上火災保険株式会社](#)が協議のうえご提供をさせていただきます。

京都府社会福祉協議会がとりまとめてお手続き

本制度は、京都府社会福祉協議会・京都市社会福祉協議会が運営する独自の制度です。社会福祉法人 京都府社会福祉協議会が保険契約者として保険会社と一括して契約した保険制度へ加入するものです。

事業形態に応じたプラン設定

施設利用者への賠償責任補償、スタッフがケガを負った場合の見舞金の支払いなどに備えた13の補償制度から、ニーズに合わせて組み合わせて加入できます。

地域に密着した事故サービス体制

京都府社会福祉協議会、京都市社会福祉協議会の京都府独自の制度であり、京都の保険代理店・株式会社エスアールエムが事故のご連絡を受付しますので、スムーズな事故処理が可能です。

■「まごころワイド」にご加入いただける方

ご加入いただけるのは、申込人・記名被保険者（補償の対象者）が、以下に該当する場合となります。

（PLAN II-Dについては申込人が以下に該当する場合となります）

京都府社会福祉協議会の構成員である社会福祉施設、社会福祉協議会、介護保険サービス事業者、障害福祉サービス事業者、NPO団体を含む社会福祉事業者に限ります。

【対象事業者の例】

- 老人福祉施設・障害者福祉施設・児童福祉施設（通所型・入所型）
- 居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者
- 移送・配食サービス・生活支援等の福祉サービス事業者

等

■保険期間

2020年4月1日 午後4時 ～ 2021年4月1日 午後4時まで

随時、中途加入ができます。

（中途加入の場合の補償期間は、お申込み後、加入手続きが完了した日の翌日午前0時～2021年4月1日午後4時まで）

■代理店の権限

取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っています。したがって、取扱代理店にお申し込みいただき有効に成立したご契約は、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

各プランの補償内容の概要

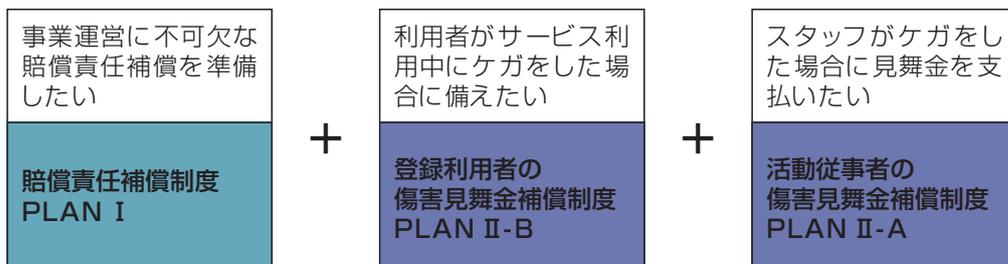
	制度名		掲載頁
賠償責任補償制度 (PLAN I)	I-A	福祉施設(通所型・入所型)の賠償責任補償制度	6
	I-A オプション①	医療行為賠償責任補償制度	7
	I-A オプション②	請負契約をする障害者施設向け 請負賠償責任補償制度	7
	I-B	派遣型福祉サービス事業者の賠償責任補償制度	8
	I-C	配食サービス事業(専業)の賠償責任補償制度	8
	I-D	福祉用具の販売・レンタル業の賠償責任補償制度	9
傷害見舞金補償制度 (PLAN II -A)	II-A	活動従事者(役職員・臨時職員)の傷害見舞金補償制度	14
	II-A オプション①	傷害見舞金上乘せ補償制度	14
	II-A オプション②	活動従事者(役職員・臨時職員)の感染症補償制度	15
登録利用者の傷害見舞金補償制度 (PLAN II -B)	II-B	登録利用者の傷害見舞金補償制度	16
傷害見舞金補償制度 (PLAN II)	II-C	施設来館者(自由来館者)の傷害見舞金補償制度	18
	II-D	車両搭乗中の傷害見舞金補償制度	19

オプション

障害者施設向け企業実習者補償制度	22
------------------	----

- 「まごころワイド」ご加入の流れ…P4 ●Q&A…P40 ●事故時のQ&A…P41

事業所のニーズによるおすすめのプランは…



「まごころワイド」ご加入の流れ

1. 申込書類を記入する

- 「まごころワイド」加入申込票を、取扱代理店：(株)エスアールエムまたは各市区町村社会福祉協議会のボランティアセンター窓口にて、ご入手ください。
 - 「まごころワイド」加入申込票を申込票裏面の記入例に従い、ご記入ください。
- ※車両搭乗中の傷害見舞金補償制度は別途車検証コピーをご提出ください。

- 『福祉の保険 スマイル』ホームページからのパンフレット・申込票の印刷はこちらから。
<https://www.srm-net.co.jp/smile.php>
- 加入申込票の作成はこちらから <https://srm.moushikomi.jp/>



2. 保険料を振込する

- 払込取扱票をご利用のうえ、保険料をお振込みください。
- ※「まごころワイド」に年度途中でご加入の場合、補償開始日は加入手続きが完了した日の翌日となります。
- ※専用の振替払込票にて、保険料を振り込んだ際、お客様のお手元には「振替払込請求書兼受領証」と「振替払込受付証明書(お客さま用)」が返ってきます。保険料の払込方法は、現金でご加入と同時にその全額を払い込む一時払となります。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

3. 申込書類を提出する

- 至急、「加入申込票の1枚目」と「振替払込受付証明書(お客さま用)」を返信用封筒にてご郵送、もしくは各市区町村社会福祉協議会窓口へご提出ください。
- ※「振替払込請求書兼受領証」と「加入申込票2枚目のお客さま控え」は必ずお客さまのお手元で保管してください。
- ※事故等があった場合に保険金支払手続きがスムーズに行えるよう、加入申込票は迅速かつ確実にご提出いただきますようお願い申し上げます。

4月1日からご加入の場合の加入申込票提出締切日:2020年3月19日(木)(消印有効)

4. 加入証を送付

- (株)エスアールエムにて申込内容・振込金額を確認のうえ、加入登録を行い、登録後、「まごころワイド」加入証を送付いたします。
- ※加入証は、申込月の翌月末までに、加入者宛に送付いたします。予めご了承ください。お届けまでに事故等が発生した場合には(株)エスアールエムまでご一報ください。
- ※登録番号のご案内までに追加加入をされる場合は、団体名を正確にご記入いただき、登録番号は空白で加入申込票をご提出ください。

事業者にとって必要不可欠の

賠償責任補償制度

福祉事業者が利用者や第三者の身体や財物に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負った場合の賠償リスクを補償するための賠償責任補償制度です。

賠償責任補償制度 補償内容

補償種類	支払限度額	免責金額(自己負担額)
施設所有(管理)者補償	3億円 (1事故につき・保険期間中)	なし
生産物損害補償	3億円 (1事故につき・保険期間中)	なし
受託財物損害補償※	100万円 (1事故につき・保険期間中)	5000円 (1事故につき)
初期対応費用補償	100万円 (1事故につき・保険期間中)	なし
人格権侵害補償	100万円 (1事故につき・保険期間中)	なし
支援事業損害補償	100万円 (1事故につき・保険期間中)	なし
借用イベント施設損壊補償	100万円 (1事故につき・保険期間中)	なし
財物損壊を伴わない使用不能損害補償	100万円 (1事故につき・保険期間中)	なし

※損害賠償金の額は、被害受託物が損害の生じた地および時において、もし損害を受けていなければ有するであろう価額が限度となります。したがって、受託物の使用不能に起因する損害賠償金は対象となりませんのでご注意ください。

【用語の説明】

【支払限度額】保険金をお支払いする限度額をいいます。賠償責任補償でお支払いする保険金のうち、争訟費用、協力費用については、原則として支払限度額の適用はありません。ただし、争訟費用については損害賠償金の額が支払限度額を超える場合には取扱いが異なりますので、詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

【免責金額】保険金としてお支払いする1事故ごとの損害の額から差し引く額で、お客さまの自己負担となる金額をいいます。

【受託財物損害】寄託者から預った受託物を紛失もしくは破損したりしたことにより相手に賠償することです。
(例)施設内において、利用者から預かった上着を汚してしまった。等

【初期対応費用】事故の緊急的対応のために要した事故現場の保存、取片付け、調査等に発生する費用をいいます。
(例)事故発生時の緊急的対応のために事故現場の取片付けを行い、費用がかかった。等

【人格権侵害】不当な身体の拘束による自由の侵害または名誉毀(き)損、または、口頭、文書その他これらに類する表示行為による名誉毀(き)損もしくはプライバシーの侵害により発生する損害賠償責任をいいます。

(例)エレベーターの管理不備が原因でお客さまがその中に閉じこめられ、精神的ショックを受けたとして、損害賠償請求を受けた。等

【支援事業損害】ケアプラン作成のミス等で、利用者身体・財物の損害を伴わない経済的損失を与えるような場合をいいます。

(例)介護保険適用外のサービスをケアプランに盛り込んでしまい、サービス料金の全額が利用者負担となり、利用者からケアプランミスを訴えられた等。

【借用イベント施設損壊】仕事の遂行のために一時的に賃借するイベント施設およびその施設と同時に賃借した什(じゅう)器・備品に損害を与えたことにより貸主に対して賠償することです。

(例)研修に使用するために、他人から賃借した部屋の壁を、研修の最中に傷つけてしまった。等

【財物損壊を伴わない使用不能損害】他人の財物を滅失、破損または汚損することなく使用不能にすることにより、損害賠償することです。

(例)施設入居者が勝手に外出し線路に侵入、列車を一時運休させてしまい鉄道会社から損害賠償請求を受けた。等

事業形態に応じて、P6～P9の各補償制度よりお選びください ➔

<示談交渉は必ず取扱代理店または当社とご相談いただきながらおすすめください。>

この保険では、保険会社が被保険者に代わって損害賠償請求権者との示談交渉を行う「示談交渉のサービス」を行いませんが、万一、被保険者が損害賠償責任を負う事故が発生した場合には、賠償問題が円満に解決するようご相談に応じさせていただきます。なお、あらかじめ当社の同意を得ないで損害賠償責任を認めたり、損害賠償金等を支払われた場合には、損害賠償責任がないと認められる額等が保険金から差し引かれることがありますのでご注意ください。

PLAN
I-A

福祉施設(通所型・入所型)の 賠償責任補償制度

施設所有(管理)者賠償責任保険、
生産物賠償責任保険、受託者賠償責任保険

日本国内において所有、使用もしくは管理している施設等の管理の不備、業務活動中のミスにより発生した偶然な事故、製造もしくは販売した製品、または行った仕事の結果に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合、および他人から預かった受託物を保管もしくは管理している間に誤って壊したり、汚したり、紛失したり、または盗まれたりして、預けた人に元の状態では返還できなくなった場合に、受託物について正当な権利を有する者に対し被保険者が、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

(注) 対象の施設内において、利用者が他の利用者等の第三者に損害を与えた場合は、その施設の事業者が、法律上の損害賠償責任を負う場合に限り、お支払いの対象になります。

賠償責任補償制度

プランI-A福祉施設(通所型・入所型)の賠償責任補償制度

対象となる施設

- **老人福祉施設**
(特別養護老人ホーム・老人保健施設・グループホーム・有料老人ホーム他)
- **通所サービス施設**
- **障害者福祉施設**
(生活介護施設・放課後等デイサービス他)
- **児童福祉施設**(保育所・児童養護施設他)
- **共同作業所**(就労移行支援・就労継続支援A型・B型)
- **老人福祉センター**
- **会館等の特定施設での福祉サービス事業**
- **サロン事業** 等

主な事故例

- ・施設の設備が老朽化していて、壁が崩れ、利用者および第三者にケガを負わせた。(※①)
- ・施設(職員)の安全配慮が不十分だったため、利用者にケガを負わせた。
- ・施設で提供した給食が原因で、利用者が食中毒を起こした。
- ・利用者から預かっていた物が盗難(※②)に遭ってしまった。

※① 利用者が施設(職員)に与えた損害については補償対象外となります。

※② 警察への盗難届が必要となります。

保険料

通所型施設

専有延床面積 × 92円 × 加入月係数 = 保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。
(1㎡未満切捨て) (料率) (下記の係数表をご覧ください)

計算例：通所型施設・専有延床面積342.5㎡の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合

$$\begin{matrix} \text{1㎡未満切捨て} \\ \uparrow \\ \text{専有延床面積 } 342\text{m}^2 \end{matrix} \times \text{料率 } 92\text{円} \times \begin{matrix} \text{加入月} \\ \text{係数 } \frac{12}{12} \end{matrix} = 31,464 \quad \begin{matrix} \text{10円未満を四捨五入} \\ \uparrow \\ \text{保険料 } 31,460\text{円} \end{matrix}$$

中途加入 (7月1日から)の場合

$$\begin{matrix} \text{1㎡未満切捨て} \\ \uparrow \\ \text{専有延床面積 } 342\text{m}^2 \end{matrix} \times \text{料率 } 92\text{円} \times \begin{matrix} \text{加入月} \\ \text{係数 } \frac{9}{12} \end{matrix} = 23,598 \quad \begin{matrix} \text{10円未満を四捨五入} \\ \uparrow \\ \text{保険料 } 23,600\text{円} \end{matrix}$$

入所型施設

専有延床面積 × 65円 × 加入月係数 = 保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。
(1㎡未満切捨て) (料率) (下記の係数表をご覧ください)

計算例：入所型施設・専有延床面積1,113.8㎡の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合

$$\begin{matrix} \text{1㎡未満切捨て} \\ \uparrow \\ \text{専有延床面積 } 1,113\text{m}^2 \end{matrix} \times \text{料率 } 65\text{円} \times \begin{matrix} \text{加入月} \\ \text{係数 } \frac{12}{12} \end{matrix} = 72,345 \quad \begin{matrix} \text{10円未満を四捨五入} \\ \uparrow \\ \text{保険料 } 72,350\text{円} \end{matrix}$$

中途加入 (7月1日から)の場合

$$\begin{matrix} \text{1㎡未満切捨て} \\ \uparrow \\ \text{専有延床面積 } 1,113\text{m}^2 \end{matrix} \times \text{料率 } 65\text{円} \times \begin{matrix} \text{加入月} \\ \text{係数 } \frac{9}{12} \end{matrix} = 54,258.7 \quad \begin{matrix} \text{10円未満を四捨五入} \\ \uparrow \\ \text{保険料 } 54,260\text{円} \end{matrix}$$

加入月係数表

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
$\frac{12}{12}$	$\frac{11}{12}$	$\frac{10}{12}$	$\frac{9}{12}$	$\frac{8}{12}$	$\frac{7}{12}$	$\frac{6}{12}$	$\frac{5}{12}$	$\frac{4}{12}$	$\frac{3}{12}$	$\frac{2}{12}$	$\frac{1}{12}$



医療行為賠償責任補償制度 医師賠償責任保険

日本国内において施設内外で医師またはその使用人その他業務の補助者が行う医療行為に起因して患者の身体に障害を与えた場合に、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。※施設外も対象

対象となる事業者

- 医療行為を行うことが認められた事業者
(介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等)
- 訪問看護ステーション

主な事故例

- ・医師が診察中に誤って利用者を医療器具で大きく傷つけてしまった。
- ・医師の指示を受けた看護師が、誤って指示とは異なった点滴を投与した結果、利用者が死亡した。

被保険者(補償を受けられる方)

施設を運営する法人

補償内容(支払限度額)

特別約款(特約)	医療行為に基づく事故 (医師特別約款)
支払限度額	1億円(1事故につき) 3億円(保険期間中)
免責金額(自己負担額)	なし

施設所有(管理)者賠償責任保険と医師賠償責任保険の違い

「施設所有(管理)者賠償責任保険」は、施設(建物・設備等)の欠陥や、施設で行われる業務の遂行に起因する事故を補償対象としておりますが、医療行為等法令により有資格者以外行うことが禁じられている行為に起因する事故は補償対象外となっております。このため、施設で医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師などが行う医療行為による賠償事故を補償するためには、「医師賠償責任保険(※)」を手当てする必要があります。

※被保険者またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が日本国内において医療業務を遂行することにより、患者の身体に障害が発生し、かつその障害(事故)が保険期間中に発見された場合において被保険者がその障害に関する法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対し保険金を支払います。

保険料

対象施設数 × 1施設あたりの加入保険料 = 保険料

(下記の表をご覧ください)

1施設あたりの加入月保険料

(保険料単位:円)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	3月17日~	3月25日~
68,620	65,190	61,760	58,330	54,900	51,470	48,030	44,600	37,740	30,880	24,020	17,160	10,290	6,860



請負契約をする障害者施設向け 請負賠償責任補償制度 請負業者賠償責任保険

請負作業遂行中に発生した偶然な事故、または請負作業遂行のために所有、使用もしくは管理している施設の欠陥、管理の不備により発生した偶然な事故に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合に、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

対象となる事業者

- 請負契約により業務を行う事業者

主な事故例

- ・請負先で床清掃中に、モップの柄が花瓶にあたり壊してしまった。

補償内容(支払限度額)

特別約款(特約)	支払限度額	免責金額(自己負担額)
請負業者特別約款+管理財物損壊補償特約	3億円(1事故につき・保険期間中)	なし

保険料

請負事業

年間請負金額(千円) × 1.52円 × 加入月係数 = 保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。
(料率)

計算例: 年間請負金額100万円(1,000,000円)の場合

一年間加入
(4月1日から)の場合
年間請負金額 1,000千円 × 料率 1.52円 × 加入月係数 $\frac{12}{12}$ = 保険料 1,520円

中途加入
(7月1日から)の場合
年間請負金額 1,000千円 × 料率 1.52円 × 加入月係数 $\frac{9}{12}$ = 保険料 1,140円

※加入月係数表はP6をご参照ください

PLAN
I-B

派遣型福祉サービス事業者の賠償責任補償制度

施設所有(管理)者賠償責任保険、生産物賠償責任保険、受託者賠償責任保険

業務活動中のミスにより発生した偶然な事故、製造もしくは販売した製品、行った仕事の結果、または所有、使用もしくは管理している施設等の管理の不備に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合、および他人から預かった受託物を保管もしくは管理している間に誤って壊したり、汚したり、紛失したり、または盗まれたりして、預けた人に元の状態では返還できなくなった場合に、受託物について正当な権利を有する者に対し被保険者が、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

対象となる事業者

- 居宅サービス事業
- 居宅介護支援事業
- 地域福祉サービス事業
- 派遣型の保険外サービス
- その他派遣型の介護、家事援助、保育事業 等

主な事故例

- ・ヘルパー職員が利用者宅で、家事援助をしていて、花瓶を壊してしまった。
- ・ヘルパー職員の安全配慮が不十分だったため、介助をしていた利用者にケガを負わせた。
- ・ヘルパー職員が提供した食事が原因で、利用者が食中毒を起こした。
- ・ヘルパー職員が業務中に自転車で移動中、歩行者とぶつかりケガを負わせた。

保険料

派遣型事業

1日の平均利用者数×事業者の年間活動日数×11円＝保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。

(中途加入の場合は加入月から) (料率)
3月31日までの活動日数

計算例：1日の平均利用者数(12人の場合)

一年間加入 (4月1日から)の場合 1日の平均利用者数 **12人** × 事業者の年間活動日数 **365日** × 料率 **11円** = 保険料 **48,180円**

中途加入 (7月1日から)の場合 1日の平均利用者数 **12人** × 事業者の7月以降の活動日数 **212日*** × 料率 **11円** = **27,984** 保険料 **27,980円**

*7月以降3月31日までの活動日数を仮に212日として計算しています。

10円未満を四捨五入

PLAN
I-C

配食サービス事業(専業)の賠償責任補償制度

施設所有(管理)者賠償責任保険、生産物賠償責任保険、受託者賠償責任保険

提供した飲食物など製造もしくは販売した製品、行った仕事の結果、業務活動中のミスにより発生した偶然な事故、または所有、使用もしくは管理している施設等の管理の不備に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合、および他人から預かった受託物を保管もしくは管理している間に誤って壊したり、汚したり、紛失したり、または盗まれたりして、預けた人に元の状態では返還できなくなった場合に、受託物について正当な権利を有する者に対し被保険者が、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

対象となる事業者

- 配食を専門とする事業者およびボランティア団体 等

主な事故例

- ・事業者が提供したお弁当が原因で、利用者が食中毒を起こしてしまった。
- ・宅配中、スタッフが誤って利用者宅の玄関にあった置物を壊してしまった。

保険料

配食事業

1日の平均配食数×事業者の年間活動日数×3円＝保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。

中途加入の場合は加入月から (料率)
3月31日までの活動日数

計算例：1日平均配食15食・年間活動日数245日の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合 1日の平均配食数 **15食** × 事業者の年間活動日数 **245日** × 料率 **3円** = **11,025** 保険料 **11,030円**

中途加入 (7月1日から)の場合 1日の平均配食数 **15食** × 事業者の7月以降の活動日数 **141日*** × 料率 **3円** = **6,345** 保険料 **6,350円**

*7月以降3月31日までの活動日数を仮に141日として計算しています。

10円未満を四捨五入

福祉用具の販売・レンタル業の賠償責任補償制度

施設所有(管理)者賠償責任保険、生産物賠償責任保険、受託者賠償責任保険

販売・レンタルした福祉用具など製造もしくは販売した製品、行った仕事の結果、業務活動中のミスにより発生した偶然な事故、または所有、使用もしくは管理している施設等の管理の不備に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合、および他人から預かった受託物を保管もしくは管理している間に誤って壊したり、汚したり、紛失したり、または盗まれたりして、預けた人に元の状態では返還できなくなった場合に、受託物について正当な権利を有する者に対し被保険者が、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

対象となる事業者

- 福祉用具の販売・レンタルを行う事業者

主な事故例

- ・販売した福祉用具が原因で利用者がケガをした。

保険料

販売・レンタル事業

福祉用具の年間売上高(千円) × 2.25円 × 加入月係数 = 保険料

(料率)

※10円未満の保険料は、四捨五入してください。

計算例：年間売上高500万円(5,000,000円)の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合

$$\text{年間売上高 } 5,000 \text{千円} \times \text{料率 } 2.25 \text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{12}{12} = \text{保険料 } 11,250 \text{円}$$

中途加入 (7月1日から)の場合

$$\text{年間売上高 } 5,000 \text{千円} \times \text{料率 } 2.25 \text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{9}{12} = 8,437.5 \text{円}$$

↑
10円未満を四捨五入

保険料 **8,440円**

※加入月係数表はP6をご参照ください

お支払いの対象となる損害 (PLAN I-A~D、PLAN I-Aオプション①②)

<普通保険約款でお支払いの対象となる損害>

損害の種類	内容
①損害賠償金	法律上の損害賠償責任に基づいて損害賠償請求権者に対して支払うべき治療費や修理費等(損害賠償請求権者に対する遅延損害金を含みます。)
②損害防止費用	事故が発生した場合の損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用
③権利保全行使費用	発生した事故について、他人から損害の賠償を受けることができる場合に、その権利を保全または行使するために必要な手続に要した費用
④緊急措置費用	事故が発生した場合の緊急措置(他人の生命や身体を害した場合における被害者の応急手当等)に要した費用
⑤協力費用	当社が発生した事故の解決にあたる場合、当社へ協力するために要した費用
⑥争訟費用	損害賠償に関する争訟について支出した訴訟費用、弁護士報酬等の費用

上記①から④の保険金については、それぞれの規定により計算した損害の額から加入証記載の免責金額を差し引いた額をお支払いします。ただし、加入証記載の支払限度額を限度とします。上記⑤および⑥の保険金については、原則として支払限度額の適用はありません。ただし、⑥については①の損害賠償金の額が支払限度額を超える場合には、次の金額を限度とします。

$$\text{お支払いする争訟費用の額} = \text{⑥争訟費用の額} \times \frac{\text{支払限度額}}{\text{①損害賠償金の額}}$$

なお、「②損害防止費用」および「④緊急措置費用」を除き、事前に当社の同意を要しますので、必ず当社までお問い合わせください。適用される普通保険約款、特別約款および特約によりその他の保険金が支払われる場合がありますので、詳細は普通保険約款、特別約款および特約でご確認ください。

「①損害賠償金」についてのご注意

被保険者が被害者に対して支払わなければならない損害賠償金の額は、適用される法律の規定、被害者に生じた損害の額および被保険者の過失割合等によって決まります。被保険者が、法律上の損害賠償責任がないにもかかわらず被害者に対して支払われた見舞金等は、保険金のお支払対象とはなりません。
受託者賠償責任保険において、「①損害賠償金」の額は、被害受託物が損害の生じた地および時において、もし損害を受けていなければ有するであろう価額が限度となります。したがって、受託物の使用不能に起因する損害賠償金は対象となりません。

保険金をお支払いする主な場合

施設所有(管理)者賠償責任保険

被保険者(この保険契約により補償を受けられる方)が所有、使用もしくは管理している各種の施設・設備・用具等の管理の不備、または被保険者もしくはその従業員等の業務活動中のミスにより発生した偶然な事故に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害(損害賠償金や争訟費用等)に対して、保険金をお支払いします。

<漏水補償特約(施設用)>

給排水管等からの蒸気・水の漏出、いっ出等に起因して他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

<管理財物損壊補償特約(施設用)>

被保険者の管理下にある財物(仕事を遂行するにあたり、現実かつ直接的に作業を行っている財物を含み、目的を問いません。)の損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)によって、その財物に対して正当な権利を有する者に対して、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

生産物賠償責任保険

被保険者(保険契約により補償を受けられる方)が製造もしくは販売した製品、または被保険者が行った仕事の結果に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害(損害賠償金や争訟費用等)に対して、保険金をお支払いします。

受託者賠償責任保険

被保険者(保険契約により補償を受けられる方)が他人から預かった受託物を保管もしくは管理している間に誤って壊したり、汚したり、紛失したり、または盗まれたりして、預けた人に元の状態では返還できなくなった場合に、受託物について正当な権利を有する者に対し、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

医師賠償責任保険

日本国内において、被保険者(この保険契約により補償を受けられる方)またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が行う医療行為に起因して患者の身体に障害を与えた場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。ただし、保険期間中に発見された患者の身体障害に限ります。

※「身体の障害」とは、傷害および疾病をいい、これらに起因する後遺障害および死亡を含みます。

※「発見された」とは、次のいずれか早い時をもってなされたものとします。

- 医療業務による患者の身体の障害を、被保険者が最初に認識した時、または認識しえた時
- 被保険者に対して損害賠償請求が提起された時、提起されるおそれがあると被保険者が認識した時、または認識し得た時

請負業者賠償責任保険

被保険者(この保険契約により補償を受けられる方)が行う請負作業遂行中に発生した偶然な事故、または被保険者が請負作業遂行のために所有、使用もしくは管理している施設の欠陥、管理の不備により発生した偶然な事故に起因して、他人の生命や身体を害したり、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)した場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害(損害賠償金や争訟費用等)に対して、保険金をお支払いします。

<管理財物損壊補償特約>

被保険者の管理下にある財物(仕事を遂行するにあたり、現実かつ直接的に作業を行っている財物を含み、目的を問いません。以下同様です。)の損壊(滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること)によって、その財物に対して正当な権利を有する者に対して、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

その他補償

■初期対応費用補償

施設所有(管理)者特別約款、生産物特別約款、受託者特別約款および請負業者特別約款で損害の原因と規定する事故が保険期間中に発生した場合において、被保険者が緊急的な対応のために要した次のいずれかに該当する当社が承認する初期対応費用を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。ただし、損害の発生もしくは拡大の防止または事故による被保険者の損害賠償責任に関する争訟の解決について有益かつ必要と当社が認めた費用に限ります。

- (a)事故現場の保存に要する費用
- (b)事故現場の取片付けに要する費用
- (c)事故状況または原因を調査するために要した費用
- (d)事故の調査を目的として被保険者の使用人を事故現場に派遣するために要した交通費、宿泊費または通信費等の費用
- (e)「生産物損害補償」で対象とする事故が発生した場合において、その損害の原因となったその生産物自体の保存、取片付けまたは回収に要した費用

■人格権侵害補償

保険期間中に施設所有(管理)者特別約款、生産物特別約款、受託者特別約款および請負業者特別約款に規定される損害の原因となる事由に起因して、被保険者または被保険者以外の者が行った次に掲げる不当な行為に起因して、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。

- (a)不当な身体の拘束による自由の侵害または名誉毀(き)損
- (b)口頭、文書、図画、映像その他これらに類する表示行為による名誉毀(き)損またはプライバシーの侵害

■支援事業損害補償

居宅介護支援業務、介護予防支援業務、相談支援業務等支援業務のミスに起因して発生した身体障害・財物損壊を伴わない純粹経済損失に起因して、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。

■借用イベント施設損壊補償

イベントに使用する目的で日本国内において他人から賃借する建物およびその建物と同時に賃借した什(じゅう)器・備品が、不測かつ突発的な偶然な事故に起因して滅失、破損または汚損したことにより、借用イベント施設について正当な権利を有する者に対して被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

■財物損壊を伴わない使用不能損害補償

保険期間中に施設所有(管理)者特別約款、生産物特別約款、受託者特別約款および請負業者特別約款に規定される損害の原因となる事由に起因して、被保険者が他人の財物(有体物をいい、被保険者が所有、使用または管理する財物を除きます。)を損壊することなく使用不能にしたことにより、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。

<財物を使用不能にする>

その財物が本来有する機能、用途または利用価値の全部または一部を阻害することをいい、収益を減少させることを含みます。

保険金をお支払いできる条件は適用される普通保険約款、特別約款および特約によって異なりますので、詳細は普通保険約款、特別約款および特約でご確認ください。

保険金をお支払いしない主な場合

次のいずれかに該当する事故、損害等に対しては保険金をお支払いしません。

■ 普通保険約款でお支払いしない主な場合

- 保険契約者または被保険者の故意によって生じた損害賠償責任
- 被保険者と第三者の間に損害賠償に関し特別の約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
- 被保険者が、所有、使用または管理する財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）について、その財物につき正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任（受託者特別約款の受託者事故においては適用されません。）
- 被保険者と生計を共にする同居の親族に対する損害賠償責任
- 被保険者の使用人が、被保険者の業務に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任（受託者特別約款の受託者事故においては適用されません。）
- 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変もしくは暴動または騒擾（じょう）、労働争議に起因する損害賠償責任
- 地震、噴火、洪水、津波または高潮の天災に起因する損害賠償責任
- 液体（気体（煙、蒸気、じんあい等を含みます。）または固体の排出、流出もしくは溢（いっ）出に起因する損害賠償責任（ただし、不測かつ突発的な事故によるものを除きます。）
- 原子核反応または原子核の崩壊に起因する損害賠償責任（ただし、医学的、科学的利用もしくは一般産業上の利用に供されるラジオ・アイントープ（ウラン・トリウム・プルトニウムおよびこれらの化合物ならびにこれらの含有物を含みません。）の原子核反応または原子核の崩壊による場合を除きます。）等

■ 賠償責任保険追加特約（自動セット）でお支払いしない主な場合

- 直接であると同接であるを問わず、被保険者が次のいずれかに該当する損害賠償責任を負担することによって被る損害。いずれの事由についても、実際に生じたまたは行われたと認められた場合に限らず、それらの事由があったとの申し立てに基づいて被保険者に対して損害賠償請求がなされた場合を含みます。
 - ◇石綿等（アスベスト、石綿製品、石綿繊維、石綿粉塵（じん））の人体への摂取もしくは吸引 ◇石綿等への曝露（ばくろ）による疾病 ◇石綿等の飛散または拡散

■ 施設所有（管理）者特別約款でお支払いしない主な場合

- 施設の新築、修理、改造または取壊し等の工事に起因する損害賠償責任
- 航空機の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- パラグライダー、ハンググライダー、パラセーリングまたは熱気球の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- 昇降機（財物のみを積載する昇降機、サービスステーション施設内にあるオートリフト、機械式の立体駐車場を含みません。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- 自動車または原動機付自転車の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任。ただし、販売等を目的として展示されている場合を除きます。この場合であっても、走行している間は自動車とみなします。
- 施設外における船舶または車両（自転車、身体障害者用車いす、歩行補助車および原動力がもっぱら人力であるものを含みません。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- 被保険者の占有を離れた商品もしくは飲食物または被保険者の占有を離れ、施設外にあるその他の財物に起因する損害賠償責任
- 仕事の終了または放棄の後に仕事の結果に起因する損害賠償責任
- 直接であると同接であるを問わず、被保険者またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が行う次のいずれかに該当する行為に起因する損害
 - ◇医療行為、美容整形、医学的堕胎、助産、採血その他法令により医師または歯科医師以外の個人が行うことを許されていない行為。ただし、法令により医師または歯科医師以外の個人が行うことを許されている行為を除きます。
 - ◇はり、きゅう、あんま、マッサージ、指圧または柔道整復。法令により、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師または柔道整復師以外の個人が行うことを許されていない行為を含みます。
 - ◇理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、診療放射線技師、弁護士、外国法事務弁護士、公認会計士、建築士、設計士、司法書士、行政書士、弁理士、税理士、社会保険労務士、土地家屋調査士、技術士、測量士、獣医師がそれらの資格に基づいて行う行為
- 被保険者が行うLPガス販売業務の遂行（LPガス販売業務のための事業所施設の所有、使用または管理を含みます。）に起因して生じた損害
- 石油物質が施設から公共水域（海、河川、湖沼、運河）へ流出したことに起因して、被保険者が次のいずれかに該当する法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害
 - ◇水の汚染による他人の財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害賠償責任
 - ◇水の汚染によって漁獲高が減少または漁獲物の品質が低下したことに起因する損害賠償責任
- 石油物質が施設から流出し、公共水域の水を汚染またはそのおそれのある場合において、その石油物質の拡散防止、捕回収、焼却処理、沈降処理、乳化分散処理等につき支出された費用その他の損害の防止軽減のために要した費用（被保険者が支出したと否とを問いません。）
- <管理財物損壊補償特約（施設用）>
 - 被保険者が第三者から借用中の財物に対する損害
 - 被保険者に支給された資材・商品等の財物（仕事の遂行のために使用する目的をもって購入する予定で被保険者が管理する財物を含みます。）に対する損害
 - 被保険者の所有するまたは賃借する施設において貯蔵、保管、組立、加工、修理、点検等（動物に対する治療、美容、飼育または植物の育成等を含みます。）を目的として、被保険者が受託している財物に対する損害
 - 被保険者が運送または荷役のために受託している財物に対する損害
 - 補償管理財物（管理財物損壊補償特約をセットすることにより補償される管理財物。以下同様です。）の使用不能に起因する損害
 - 被保険者の代理人またはその者の使用人が行いまたは加担した補償管理財物の盗取に起因する損害
 - 被保険者の使用人、代理人または下請負人が所有しまたは私用に供する補償管理財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
 - 補償管理財物の自然の消耗または性質による蒸れ、かび、腐敗、変色、さび、汗ぬれ、その他これらに類似の事由またはねずみ食いもしくは虫食いに起因する損害
 - 補償管理財物の目減り、原因不明の数量不足または自然発火もしくは自然爆発に起因する損害
 - 補償管理財物が寄託者または貸主に返還された日から30日を経過した後に発見された補償管理財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
 - 被保険者が補償管理財物に対して行う通常の作業工程上生じた修理、点検もしくは加工（動物に対する治療、美容、飼育または植物の育成等を含みます。）の拙劣または仕上不良等に起因する損害等

■ 生産物特別約款でお支払いしない主な場合

- 次の財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること。これらに起因する使用不能または修補を含みます。）に対する損害賠償責任。なお、これらの財物の一部の欠陥によるその財物の他の部分の損壊に対する損害賠償責任を含みます。
 - ◇生産物
 - ◇仕事の目的物のうち、事故の原因となった作業が加えられた財物（作業が加えられるべきであった場合を含みます。）
 - 被保険者が故意または重大な過失により法令に違反して製造、販売もしくは提供した生産物または行った仕事の結果に起因する損害賠償責任
 - 被保険者が仕事の行われた場所に放置または遺棄した機械、装置もしくは資材に起因する損害賠償責任
 - 保険期間開始前に既に発生していた事故と同一の原因により保険期間開始後に生じた事故に基づく損害
- 次のいずれかに該当する場合
 - ◇この保険契約が初年度契約の場合において、保険契約者、被保険者またはその代理人が、この保険契約の開始時より前に、保険期間中に事故が発生するおそれがある、その原因または事由が生じていることを知っていた（注）とき

- ◇この保険契約が継続契約の場合において、保険契約者、被保険者またはその代理人が、初年度契約の保険期間の開始時より前に、保険期間中に事故が発生するおそれがある、その原因または事由が生じていることを知っていた(注)とき
- (注)知っていたと合理的に判断できる理由があると看做します。
- 事故が発生したまたは発生が予想される場合に、事故の拡大または同一の原因による他の事故の発生を防止するために行った生産物または仕事の目的物（生産物または仕事の目的物が他の財物の一部を構成している場合には、その財物全体を含みます。）の回収措置（回収、廃棄、検査、修理、交換またはその他の適切な措置）に要する費用（被保険者が支出したと否にかかわらず、また損害賠償金として請求されたと否を問いません。）およびそれらの回収措置に起因する損害
- 事故が発生したまたは発生が予想される場合に、事故の拡大または同一の原因による他の事故の発生を防止するために生産物または仕事の目的物について講じるべき回収措置（回収、廃棄、検査、修理、交換またはその他の適切な措置）を、被保険者が正当な理由なく怠ったときの、以後発生する同一の原因に基づく損害
- 生産物が成分、原材料または部品等として使用された（生産物が、特定の製品の梱包またはコーティングを目的として製造または販売された場合であって、その目的のとおりに使用されたときを含みます。）財物（以下「完成品」といいます。）の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害。ただし、完成品の損壊に起因して発生した、完成品以外の財物の損壊および身体の障害は除きます。
- 生産物が製造機械等または製造機械等の部品である場合の次のいずれかに該当する損害
 - ◇製造機械等により製造、生産、選別、検査、修理、包装または加工された財物（以下「製造品・加工品」といいます。）の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
 - ◇製造品・加工品の色、形状等が本来意図したものと違うことに起因する損害。
- ただし、製造品・加工品の損壊に起因して発生した、製造品・加工品以外の財物の損壊および身体の障害は除きます。
- 医薬品等、農薬または食品のいずれかに該当する生産物が、その意図または期待された効能または性能を発揮しなかったことに起因する損害
- 直接であると間接であるとを問わず、被保険者またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が行う次のいずれかに該当する行為に起因する損害
 - ◇医療行為、美容整形、医学的堕胎、助産、採血その他法令により医師または歯科医師以外の者が行うことを許されていない行為。ただし、法令により医師または歯科医師以外の者が行うことを許されている行為を除きます。
 - ◇はり、きゅう、あんま、マッサージ、指圧または柔道整復。法令により、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師または柔道整復師以外の者が行うことが許されていない行為を含みます。
- 保険の対象が医薬品等、医薬品等の製造・販売、臨床試験の場合に、特定の医薬品および特定の症状・事由に起因する損害
- LPガス販売業務の結果に起因する損害

等

■ 受託者特別約款でお支払いしない主な場合

- 被保険者の代理人またはそれらの者の使用人が行いまたは加担した盗取に起因する損害
- 被保険者の使用人が所有または私用に供する財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
- 貨幣、紙幣、有価証券、印紙、切手、証書、帳簿、宝石、貴金属、美術品、骨董（とう）品、勲章、き章、稿本、設計書、ひな型、その他これらに類する受託物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
- 受託物の性質、欠陥またはねずみ食いもしくは虫食いに起因する損害
- 給排水管、暖冷房装置、湿度調節装置、消火栓、業務用もしくは家事用器具からの蒸気、水の漏出、溢（いっ）出またはスプリンクラーからの内容物の漏出、溢（いっ）出に起因する損害
 - ⇒漏水補償特約（受託者用）をセットすることで補償できます。
- 屋根、樋、扉、窓、通風筒等から入る雨または雪等に起因する損害。ただし、これらの部分が不測かつ突発的な事故によって破損し、その破損部分から入る雨または雪等に起因する損害を除きます。
- 受託物が寄託者または貸主に返還された日から30日を経過した後に発見された受託物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
- 受託物の目録、原因不明の数量不足または受託物本来の性質（自然発火および自然爆発を含みます。）に起因する損害
- 受託物に対する修理（点検を含みます。）または加工（受託物に作業を施して精度を高めたり、受託物の形状、色、用途または性質などを変えることをいいます。）に起因する受託物の滅失、破損または汚損に起因する損害
- 受託物の自然の消耗、または受託物の性質による蒸れ、かび、腐敗、変色、さび、汗ぬれ、またはその他これらに類似の事由に起因する損害
- 冷凍・冷蔵装置（これらの付属装置を含みます。）の破損、変調、故障または操作上の誤りによる温度変化のために生じた受託物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害。ただし、これらの事由によって火災または爆発が発生した場合を除きます。
- 被保険者が管理または使用するヨット、セールボート、モーターボート等の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害 等

■ 医師賠償責任保険・医師特別約款でお支払いしない主な場合

- 被保険者の業務を行う施設もしくは設備または航空機、車両（原動力がもっぱら人力であるものを含みます。）、自動車（原動機付自転車を含みます。）、船舶もしくは動物の所有、使用もしくは管理に起因する損害賠償責任
- 名誉毀（き）損または秘密漏えいに起因する損害賠償責任
- 美容を唯一の目的とする医療行為に起因する損害賠償責任
- 医療の結果を保証することにより加重された損害賠償責任
- 所定の免許を有しない者が遂行した医療行為に起因する損害賠償責任。ただし、所定の許可を有する臨床修練外国医師もしくは臨床修練外国歯科医師が遂行した医療行為に起因する損害賠償責任は除きます。

等

■ 請負業者特別約款でお支払いしない主な場合

- 被保険者またはその下請負人が行う地下工事、基礎工事または土地の掘削工事に伴い発生した土地の沈下、隆起、移動、振動もしくは土砂崩れに起因する土地の工作物、その収容物もしくは付属物、植物または土地の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）について法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害^(注)
- 被保険者またはその下請負人が行う地下工事、基礎工事または土地の掘削工事に伴い発生した土地の軟弱化または土砂の流出もしくは流入に起因する地上の構築物（基礎および付属物を含みます。）、その収容物または土地の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）について法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害^(注)
- 被保険者またはその下請負人が行う地下工事、基礎工事または土地の掘削工事に伴い発生した地下水の増減について法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害^(注)
- 被保険者の下請負人またはその使用人が被保険者の業務（下請業務を含みます。）に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任
- 航空機の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- パラグライダー、ハングライダー、パラセーリングまたは熱気球の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- 自動車・原動機付自転車の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任。ただし、走行中を除き出張修理・整備を目的として一時的に管理している場合や、貨物の積み込みまたは積卸し作業に起因する損害賠償責任を除きます。

■ 工作車（ブルドーザー、パワーショベル等。ダンプカーは含みません。）に起因する賠償責任については、工事・仕事を行っている不特定多数の人が出入りすることを制限されている作業場内および施設内での事故に限り、保険金をお支払いします。ただし、損害の額がその自動車に締結されている（締結すべき）自賠責保険（責任共済を含みます。）および自動車保険（自動車共済を含みます。）により支払われる保険金と免責金額の合算額を超過する場合に、その超過額のみに対して保険金が支払われます。

- 仕事の終了（仕事の目的物の引渡しを要する場合は引渡し）または放棄の後に、仕事の結果に起因する損害賠償責任
- 被保険者の占有を離れ施設外にある財物に起因する損害賠償責任
- じんあいに起因する損害賠償責任。ただし、不測かつ突発的な事故によるものを除きます。
- 騒音に起因する損害賠償責任
- 塗料（塗料またはその他の塗装用材料）の飛散を防止するための養生等の措置を取らずに行われた塗装（吹付けを含みます。）作業による塗料の飛散または拡散に起因する損害賠償責任。ただし、容器などを落下または転倒させたことにより塗料が飛散または拡散した場合を除きます。
- 直接であると間接であるとを問わず、被保険者またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が行う次のいずれかに該当する行為に起因する損害

- ◇医療行為、美容整形、医学的堕胎、助産、採血その他法令により医師または歯科医師以外の個人が行うことを許されていない行為。ただし、法令により医師または歯科医師以外の個人が行うことを許されている行為を除きます。
- ◇はり、きゅう、あんま、マッサージ、指圧または柔道整復。法令により、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師または柔道整復師以外の個人が行うことを許されていない行為を含みます。

○被保険者が行うLPガス販売業務の遂行（LPガス販売業務のための事業所施設の所有、使用または管理を含みます。）に起因して生じた損害 等

<管理財物損壊補償特約>

- 被保険者が第三者から借用中の財物に対する損害
- 被保険者に支給された資材・商品等の財物（仕事の遂行のために使用する目的をもって購入する予定で被保険者が管理する財物を含みます。）に対する損害
- 被保険者の所有するまたは賃借する施設において貯蔵、保管、組立、加工、修理、点検等（動物に対する治療、美容、飼育または植物の育成等を含みます。）を目的として、被保険者が受託している財物に対する損害
- 被保険者が運送または荷役のために受託している財物に対する損害
- 補償管理財物（管理財物損壊補償特約をセットすることにより補償される管理財物。以下同様です。）の使用不能に起因する損害
- 被保険者の代理人またはそれらの者の使用人が行いまたは加担した補償管理財物の盗取に起因する損害
- 被保険者の使用人、代理人または下請負人が所有または私用に供する補償管理財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
- 補償管理財物の自然の消耗または性質による蒸れ、かび、腐敗、変色、さび、汗ぬれ、その他これらに類似の事由またはねずみ食いもしくは虫食いに起因する損害
- 補償管理財物の目減り、原因不明の数量不足または自然発火もしくは自然爆発に起因する損害
- 補償管理財物が寄託者または貸主に返還された日から30日を経過した後に発見された補償管理財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）に起因する損害
- 被保険者が補償管理財物に対して行う通常の作業工程上生じた修理、点検もしくは加工（動物に対する治療、美容、飼育または植物の育成等を含みます。）の拙劣または仕上不良等に起因する損害 等

■ 人格権侵害補償でお支払いしない主な場合

- 被保険者によって、または被保険者の了解もしくは同意に基づいて被保険者以外の者によって行われた犯罪行為（過失犯を除きます）に起因する賠償責任
- 直接であると間接であると問わず、被保険者による採用、雇用または解雇に関して、被保険者によってまたは被保険者以外の者によって行われた不当行為に起因する賠償責任
- 最初の不当行為が保険期間開始前になされ、その継続または反復として、被保険者によってまたは被保険者以外の者によって行われた不当行為に起因する賠償責任
- 事実と異なることを知りながら、被保険者によって、または被保険者の指図により被保険者以外の者によって行われた不当行為に起因する賠償責任
- 被保険者によって、または被保険者のために被保険者以外の者によって行われた広告宣伝活動、放送活動、出版活動に起因する賠償責任 等

■ 支援事業損害補償でお支払いしない主な場合

- 被保険者の犯罪行為（刑に処せられるべき違法な行為をいい、時効の完成等によって刑に処せられなかった行為を含みます。ただし、過失犯を除きます。）に起因する損害
- 被保険者の重過失による法令違反に起因する損害
- 被保険者が他人に損失を与えることを認識しながら（認識していたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。）行った行為に起因する損害
- 支援事業の提供に際して、法令の定めにより資格その他の要件、または免許、許可もしくは認可等を必要とする場合において、その資格を有さないまたは免許、許可もしくは認可等を受けていない間に被保険者が行った行為に起因する損害
- 支援事業の提供に際して、法令の定めにより届出または登録等を必要とする場合において、届出または登録等をしていない間に被保険者が行った行為に起因する損害
- 法令により定められた支援事業を行う事業者としての基準を満たしていない間に被保険者が行った行為に起因する損害
- 被保険者の倒産、清算、管財人による財産管理または金銭債務の不履行に起因する損害
- 身体障害（傷害および疾病をいい、これらに起因する後遺障害および死亡を含みます。）または精神的苦痛に対する損害賠償請求に起因する損害
- 誹謗、中傷または他人のプライバシーを侵害する被保険者の行為による名誉毀損または人格権侵害に対する損害賠償請求に起因する損害
- 財物の滅失、破損、汚損、紛失または盗難（これらに起因する財物の使用不能損害を含みます。）に対する損害賠償請求に起因する損害
- 特許権、実用新案権、意匠権、商標権、その他の工業所有権または著作権の侵害に対する損害賠償請求に起因する損害
- 漁業権、営業権、鉱業権、その他の権利または無体物もしくはエネルギーの侵害に対する損害賠償請求に起因する損害
- この保険契約の保険期間の開始日において、被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合（知っていたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。）において、その状況の原因となる行為によってなされた損害賠償請求に起因する損害
- この保険契約の保険期間の開始日より前に被保険者に対してなされていた損害賠償請求の中で申し立てられていた行為によってなされた損害賠償請求に起因する損害 等

■ 借用イベント施設損壊補償でお支払いしない主な場合

- 借用イベント施設の修理、改造、取壊し等の工事に起因する損害
- 借用イベント施設の性質による蒸れ、かび、腐敗、変食、さび、汗ぬれ、変質その他これらに類似の事由に起因する損害
- 借用イベント施設の日常の使用に伴う摩滅、消耗、劣化または汚損に起因する損害
- 借用イベント施設の瑕疵（かし）またはねずみ食いもしくは虫食いに起因する損害
- 借用イベント施設の自然の消耗に起因する損害
- 被保険者が借用イベント施設を貸主に引き渡した後に発見された損壊に起因する損害 等

■ 財物損壊を伴わない使用不能損害補償でお支払いしない主な場合

- 普通保険約款第6条（保険金を支払わない場合）③に規定する「被保険者が所有、使用または管理する財物」を使用不能にしたことによって生じた賠償責任を負担することによって被る損害
- 生産物特別約款第1条（保険金を支払う場合）に規定する生産物（以下「生産物」）または仕事（以下「仕事」）の目的物を使用不能にしたことによって生じた賠償責任を負担することによって被る損害
- 被保険者によってまたは被保険者のために被保険者以外の者によってなされた契約の履行遅滞その他の債務不履行に起因して発生した純粋使用不能損害
- 生産物または仕事の結果が所期の効能または性能を発揮しなかったことに起因して、他人の財物を使用不能にしたことによって生じた賠償責任。ただし、生産物または仕事の結果に生じた機械的、電気的またはこれらに類似の物理的かつ偶然な事故の結果として効能または性能が発揮されなかったことに起因する損害は除きます。
- 生産物または仕事の結果が成分、原材料または部品等として使用された（生産物が、特定の製品の梱包またはコーティングを目的として製造または販売された場合であって、その目的のとおり使用されたときを含みます。）財物を使用不能にしたことに起因する賠償責任
- 生産物が工作機械、製造機械、加工機械、生産ライン等（財物を製造する装置。以下「製造機械等」）もしくは製造機械等の部品である場合、または仕事の結果が製造機械等の据付、修理、調整等である場合に、製造機械等により製造、生産、選別、検査、修理、包装または加工された財物を使用不能にしたことに起因する賠償責任 等



福利厚生またはサービス充実に繋がる 傷害見舞金補償制度

福祉事業者の対象とする者が事故により身体に傷害を負った場合で、加入事業者(団体)が傷害見舞金規定に従い、見舞金を支払う場合の補償制度です。



活動従事者(役職員・臨時職員)の 傷害見舞金補償制度

補償制度費用特約セット型
約定履行費用保険

対象者が京都府社会福祉協議会見舞金等支給規定の対象となる一定の事故により身体に傷害を負った場合で、加入事業者(団体)が傷害見舞金規定に従い、見舞金の支給を行った場合に保険金をお支払いする補償制度です。

要:備え付け名簿

対象者:事業所の役職員、パート、アルバイトなどの臨時職員、有償ボランティア
注)無償のボランティアは含みません。

補償内容

死亡見舞金	後遺障害見舞金	入院・通院日数	入院見舞金	通院見舞金
500万円	15万円～500万円	7日以内	2万円	1万円
		8日～14日	3万円	2万円
		15日～30日	5万円	3万円
		31日～45日	10万円	5万円
		46日以上	20万円	10万円

主な事故例

- ・活動従事中、職員がケガをってしまった。
- ・通勤途上で交通事故に遭い職員がケガをってしまった。

※この補償内容は加入事業者(団体)が傷害見舞金規定を策定していることが前提であり、傷害見舞金規定に記載された金額が上限となります。

保険料

福祉施設型事業(通所型・入所型)

専有延床面積×48円×加入月係数=保険料

(1㎡未満切捨て) (料率) (下記の係数表をご覧ください)
※10円未満の保険料は、四捨五入してください

計算例:福祉施設・専有延床面積1,257.8㎡の場合

一年間加入(4月1日からの場合) 1㎡未満切捨て

$$\begin{aligned} & \text{専有延床面積 } 1,257\text{m}^2 \times \text{料率 } 48\text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{12}{12} \\ & = 60,336 \\ & \text{保険料 } 60,340\text{円} \end{aligned}$$

中途加入(11月1日からの場合)

$$\begin{aligned} & \text{専有延床面積 } 1,257\text{m}^2 \times \text{料率 } 48\text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{5}{12} \\ & = \text{保険料 } 25,140\text{円} \end{aligned}$$

派遣型事業

1日の平均活動従事者数×事業者の年間活動日数×24円=保険料

(中途加入の場合は加入月から3月31日までの活動日数) (料率)
※10円未満の保険料は、四捨五入してください

計算例:1日の平均活動従事者が5人の場合

一年間加入(4月1日からの場合)

$$\begin{aligned} & \text{1日の平均活動従事者数 } 5\text{人} \times \text{事業者の年間活動日数 } 365\text{日} \\ & \times \text{料率 } 24\text{円} = \text{保険料 } 43,800\text{円} \end{aligned}$$

中途加入(7月1日からの場合)

$$\begin{aligned} & \text{1日の平均活動従事者数 } 5\text{人} \times \text{事業者の7月以降の活動日数 } 182\text{日}^* \\ & \times \text{料率 } 24\text{円} = \text{保険料 } 21,840\text{円} \end{aligned}$$

*7月以降3月31日までの活動日数を仮に182日として計算しています。

加入月係数表	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	$\frac{12}{12}$	$\frac{11}{12}$	$\frac{10}{12}$	$\frac{9}{12}$	$\frac{8}{12}$	$\frac{7}{12}$	$\frac{6}{12}$	$\frac{5}{12}$	$\frac{4}{12}$	$\frac{3}{12}$	$\frac{2}{12}$	$\frac{1}{12}$



傷害見舞金上乗せ補償制度

「活動従事者の傷害見舞金補償制度」とのセットでご加入いただけます。傷害見舞金上乗せ補償制度単独での加入はできません。

PLAN II-Aの上乗せ補償として、事業者が傷害見舞金規定に従って補償を行ったときに事業者に対して保険金をお支払いします。

補償内容

死亡見舞金	後遺障害見舞金
500万円	15万円～500万円

※この補償内容は加入事業者(団体)が傷害見舞金規定を策定していることが前提であり、傷害見舞金規定に記載された金額が上限となります。

傷害見舞金補償制度
プランII-A オプション① 活動従事者(役職員・臨時職員)の傷害見舞金上乗せ補償制度

保険料

対象者数(役職員数)×1,200円×加入月係数=保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。
(料率) (加入月係数表はP14をご参照ください)

計算例：役職員数が30名の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合 対象者数 **30名** × 料率 **1,200円** × 加入月係数 $\frac{12}{12}$ = 保険料 **36,000円**

中途加入 (11月1日から)の場合 対象者数 **30名** × 料率 **1,200円** × 加入月係数 $\frac{5}{12}$ = 保険料 **15,000円**

●対象者数には事業所の役職員、パート、アルバイトなどの臨時職員、有償ボランティアを含みます。(無償のボランティアは含みません。)



活動従事者(役職員・臨時職員)の感染症補償制度

「活動従事者の傷害見舞金補償制度」とのセットでご加入いただけます。感染症補償制度単独での加入はできません。なお、この制度にご加入いただく場合、支給対象者に「感染症補償規定」を周知徹底いただきますようお願いいたします。

施設の活動従事者が、業務の遂行に起因して細菌・ウイルス等の病原体に感染したことにより、感染症を発症した場合に、事業者が活動従事者を対象とした「感染症補償規定」に従って補償を行ったときに、事業者に対して保険金をお支払いします。

対象となる感染症

「感染症」とは、細菌・ウイルス等の病原体に感染したことによって発症した傷病のうち、以下のものをいいます。

結核、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)、腸管感染症(コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、ノロウイルス感染症、細菌性食中毒等)、B型肝炎、C型肝炎、後天性免疫不全症候群(AIDS)、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)感染症、皮膚感染症(疥癬、カンジダ症、白癬菌感染症、带状疱疹、単純ヘルペスウイルス感染症、紅色陰癬等)

補償内容

死亡見舞金	入院日数	入院見舞金
100万円	3日以内	1万円
	4日～7日	2万円
	8日～14日	3万円
	15日～30日	5万円
	31日以上	10万円

主な事故例

- ・介護士がサービス提供中に結核に感染して死亡した。
- ・介護士がサービス提供中、ノロウイルス感染症に感染し入院した。
- ・事務員が、サービス利用者との接触により肝炎に感染した介護士からの二次感染により入院した。

※死亡補償は、業務遂行に起因して病原体に感染したことによって感染症を発症し、その感染症発症日からその日を含めて180日以内に死亡した場合にお支払いします。

※入院補償は、役職員が業務遂行に起因して病原体に感染したことによって感染症を発症し、その感染症により入院した場合に所定の額をお支払いします。補償の対象となる期間は、感染症発症日からその日を含めて1,000日までの期間における入院となります。また、入院補償を受けられる期間中、新たに他の感染症を発症した場合であっても、重複してお支払いはしません。

※この保険契約と重複する保険契約や共済契約(以下「他の保険契約等」といいます)がある場合は、次のとおり保険金をお支払いします。

他の保険契約等で保険金または共済金が支払われていない場合:この保険契約の補償条件に基づいて保険金をお支払いします。

他の保険契約等で保険金または共済金が支払われている場合:損害額(他の保険契約等に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額)から既に他の保険契約等で支払われた保険金や共済金を差し引いた残額に対し、この保険契約の補償条件に基づいて保険金をお支払いします。

保険料

対象者数(役職員数)×456円×加入月係数=保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください。
(料率) (加入月係数表はP14をご参照ください)

計算例：役職員数が30人の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合 対象者数 **30人** × 料率 **456円** × 加入月係数 $\frac{12}{12}$ = 保険料 **13,680円**

中途加入 (11月1日から)の場合 対象者数 **30人** × 料率 **456円** × 加入月係数 $\frac{5}{12}$ = 保険料 **5,700円**

●対象者数には事業所の役職員、パート、アルバイトなどの臨時職員、有償ボランティアを含みます。(無償のボランティアは含みません。)

お支払いする保険金の種類(PLAN II-A、オプション①②共通)

被保険者の従業員等(給付対象者)が傷害見舞金規定等の対象となる一定の事故にあり、被保険者が右記の「補償項目」にある見舞金の支給を行った場合に保険金をお支払いします。

	対象	補償項目	補償事由
業務上傷害		業務上傷害 死亡見舞金	業務上の傷害により死亡すること。
		業務上傷害 後遺障害見舞金	業務上の傷害により後遺障害を被ること。
		業務上傷害 入院見舞金・通院見舞金	業務上の傷害により入院・通院すること。
業務上感染症		業務上感染症 死亡見舞金	業務上の感染症により死亡すること。
		業務上感染症 入院見舞金	業務上の感染症により入院すること。

PLAN
II-B

登録利用者の傷害見舞金補償制度

補償制度費用特約セット型
約定履行費用保険

対象者がサービス利用中(通所の場合、利用するための通常の往復途上または送迎サービス中を含む)の事故により身体に傷害を負った場合で、加入事業者(団体)が傷害見舞金規定に従い、見舞金を支払う場合の補償制度です。 要:備え付け名簿
対象者:福祉事業所の登録利用者(利用者が不特定の場合はこの制度の対象となりません。)

補償内容

死亡見舞金	入院・通院 日数	入院見舞金	通院見舞金
50万円	3日以内	1万円	5千円
	4日～7日	2万円	1万円
	8日～14日	3万円	2万円
	15日～30日	5万円	3万円
	31日～45日	10万円	5万円
	46日以上	20万円	10万円

主な事故例

- ・サービス提供中、利用者がケガをしてしまった。
- ・サービス利用のため事業所に向かっていた利用者が交通事故に遭い、ケガをしてしまった。

※この補償内容は加入事業者(団体)が傷害見舞金規定を策定していることが前提であり、傷害見舞金規定に記載された金額が上限となります。

保険料

サービス利用定員(1日あたりの利用定員)でなく、登録利用者数(登録されている方すべての人数)でお申し込みください。

通所型施設 派遣型事業

登録利用者数 × 240円 × 加入月係数 = 保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください
(料率) (下記の加入月係数表をご覧ください)

計算例: 登録利用者数40人の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合

$$\text{登録利用者数 } 40 \text{人} \times \text{料率 } 240 \text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{12}{12} = \text{保険料 } 9,600 \text{円}$$

↑ 10円未満を四捨五入

中途加入 (11月1日から)の場合

$$\text{登録利用者数 } 40 \text{人} \times \text{料率 } 240 \text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{5}{12} = \text{保険料 } 4,000 \text{円}$$

↑ 10円未満を四捨五入

入所型施設

登録利用者数 × 720円 × 加入月係数 = 保険料 ※10円未満の保険料は、四捨五入してください
(料率) (下記の加入月係数表をご覧ください)

計算例: 登録利用者数60人の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合

$$\text{登録利用者数 } 60 \text{人} \times \text{料率 } 720 \text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{12}{12} = \text{保険料 } 43,200 \text{円}$$

↑ 10円未満を四捨五入

中途加入 (9月1日から)の場合

$$\text{登録利用者数 } 60 \text{人} \times \text{料率 } 720 \text{円} \times \text{加入月係数 } \frac{7}{12} = \text{保険料 } 25,200 \text{円}$$

↑ 10円未満を四捨五入

加入月係数表	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		$\frac{12}{12}$	$\frac{11}{12}$	$\frac{10}{12}$	$\frac{9}{12}$	$\frac{8}{12}$	$\frac{7}{12}$	$\frac{6}{12}$	$\frac{5}{12}$	$\frac{4}{12}$	$\frac{3}{12}$	$\frac{2}{12}$

お支払いする保険金の種類

登録利用者（給付対象者）が傷害見舞金規定等の対象となる一定の事故（右記「偶然な事由」）にあり、被保険者が右記の「補償項目」にある見舞金の支給を行った場合に保険金をお支払いします。

補償項目	偶然な事由
死亡見舞金	傷害により死亡すること。
入院見舞金・通院見舞金	傷害により入院・通院すること。

保険金をお支払いしない主な場合（PLAN II-A、オプション①②、PLAN II-B共通）

- 約定履行費用保険普通保険約款における保険金を支払わない場合
 - 次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
 - ① 保険契約者または被保険者（保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。）の故意または重大な過失。
 - ② 被保険者でない方が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その方（その方が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。）の故意または重大な過失。ただし、他の方が受け取るべき金額については除きます。
 - 補償制度費用保険特約における保険金を支払わない場合
 - 事故の発生が、次のいずれかに直接または間接に起因する場合は、保険金を支払いません。
 - ① 初年度契約締結時に既に発病している疾病または既に被っている傷害
 - ② 給付対象者または法定相続人の故意
 - ③ 給付対象者の犯罪行為
 - ④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注1）
 - ⑤ 核燃料物質（注2）もしくは核燃料物質（注2）によって汚染された物（注3）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの特性
 - ⑥ ④および⑤の事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
 - （注1）暴動
 - 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
 - （注2）核燃料物質
 - 使用済燃料を含みます。
 - （注3）核燃料物質によって汚染された物
 - 原子核分裂生成物を含みます。
 - 被保険者が事故が発生していないにもかかわらず、給付対象者に対する給付を行った場合は、保険金を支払いません。また、被保険者が当社との間で確認合意しない約定に基づいて給付対象者に給付を行った場合は、保険金を支払いません。
 - 事故の発生が、直接であると間接であると問わず次のいずれかに起因する場合は、死亡見舞金を支払いません。
 - ① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波。これらに随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由を含みます。
 - ② 風土病
 - ③ 職業性疾病
 - ④ 給付対象者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用
 - ⑤ 給付対象者が法令に定められた運転資格を持たないで、または、酒に酔って正常な運転ができないおそれがある状態での自動車または原動機付自転車の運転
 - 事故の発生が、直接であると間接であると問わず、次のいずれかに起因する場合は、入院・通院見舞金を支払いません。
 - ① 頸部症候群（注）
 - ② 妊娠、出産または早産
 - ③ 性病
 - ④ 精神障害
 - ⑤ 前項の①、④および⑤
- （注）頸部症候群いわゆる「むちうち症」または腰痛で、原因のいかんを問わず、いずれも給付対象者に他覚症状がないもの。

施設来館者(自由来館者)の 傷害見舞金補償制度

レジャー・サービス
施設費用保険

施設に来館された方が、施設のサービス利用中に傷害を負い、死亡または医師の治療を受けた場合に、被保険者が負担した被災者への見舞費用を保険金としてお支払いする保険です。

※対象施設の業務(ボランティア等)に従事する者は対象外

補償内容(支払限度額)

- 被災者対応費用保険金 50万円
- 被災者傷害見舞費用保険金

死亡見舞費用	後遺障害見舞費用	入院・通院日数	入院見舞費用	通院見舞費用
50万円	15万円～50万円	3日以内	1万円	5千円
		4日～7日	2万円	1万円
		8日～14日	3万円	2万円
		15日～30日	5万円	3万円
		31日～45日	10万円	5万円
		46日以上	20万円	10万円

主な事故例

- ・対象施設に来館した方が敷地内でケガをしてしまった。

保険料

敷地内建物の延床面積が～1,000㎡の場合 4月から1年間 4,100円 ※中途加入の場合は下記加入月保険料をご覧ください。

加入月保険料 加入月保険料がそのまま保険料となります

(保険料単位:円)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	3月17日～	3月25日～
4,100	3,900	3,690	3,490	3,280	3,080	2,870	2,670	2,260	1,850	1,440	1,030	620	410

敷地内建物の延床面積が1,001㎡～2,000㎡の場合 4月から1年間 8,100円 ※中途加入の場合は下記加入月保険料をご覧ください。

加入月保険料 加入月保険料がそのまま保険料となります

(保険料単位:円)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	3月17日～	3月25日～
8,100	7,700	7,290	6,890	6,480	6,080	5,670	5,270	4,460	3,650	2,840	2,030	1,220	810

2,000㎡を超える施設の保険料については、お問い合わせください。

お支払いする保険金

レジャー・サービス施設費用保険「重要事項のご説明」をご参照ください。

保険金をお支払いしない主な場合

- 次のいずれかに該当する事由によって事故が発生したために被保険者が負担した被災者対応費用および被災者傷害見舞費用に対しては、保険金をお支払いしません。
 - ① 保険契約者または被保険者(保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。)の故意または重大な過失
 - ② 被保険者でない方(被保険者でない者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。)が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その方の故意または重大な過失。ただし、他の方が受け取るべき金額については、この規定を適用しません。
 - ③ 次のいずれかに該当する事由によって事故が発生したために被保険者が負担した被災者対応費用および被災者傷害見舞費用(これらの事由によって発生した事故が拡大して生じた費用、および発生の原因がいかなる場合でも事故がこれらの事由によって拡大して生じた費用を含みます。)に対しては、保険金をお支払いしません。
 - ① 地震、噴火または津波
 - ② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(群眾または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。)
 - ③ 核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質(使用済燃料を含みます。)によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
 - ④ ①から③までのいずれかに該当する事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
 - ⑤ ③以外の放射線照射または放射能汚染
- 次のいずれかに該当する事由によって事故が発生したために被保険者が負担した被災者傷害見舞費用に対しては、保険金をお支払いしません。
 - ① 被災者の故意または重大な過失。ただし、その被災者以外の者に関する費用については、この規定を適用しません。
 - ② 被災者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為。ただし、その被災者以外の者に関する費用については、この規定を適用しません。
 - ③ 被災者が次のいずれかに該当する間に生じた事故。ただし、その被災者以外の者に関する費用については、この規定を適用しません。
 - A. 法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たない自動車等(自動車または原動機付自転車)をいいます。以下同様とします。
 - B. 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - C. 大麻、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
 - D. 被災者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、その被災者以外の者に関する費用については、この規定を適用しません。
 - E. 被災者の妊娠、出産、早産、流産
 - F. 被災者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、保険金を支払います。
 - G. 大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。ただし、環境汚染の発生が不測かつ突発的事故による場合には、この規定を適用しません。
- 次のいずれかに該当する事由により被保険者が負担した被災者対応費用および被災者傷害見舞費用に対しては、保険金をお支払いしません。
 - ① 被災者が頸部症候群(いわゆる「むちうち症」をいいます。)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの。
 - ② 被災者の入浴中の溺水(水を吸引したことによる窒息をいいます。以下同様とします。)。ただし、入浴中の溺水が、当社が保険金を支払うべき損害の原因となる傷害によって生じた場合には、保険金を支払います。
 - ③ 被災者の誤嚥(えん)(食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ること)をいいます。)によって生じた肺炎。
- 被保険者が損害賠償金として負担した被災者対応費用および被災者傷害見舞費用に対しては、保険金をお支払いしません。 等

上記は普通保険約款・特約において定めたものであり、これ以外にもお支払いしない場合があります。保険金をお支払いしない場合の詳細および用語の定義については、普通保険約款および特約の「保険金を支払わない場合」等の項目に記載されておりますので、必ずご確認ください。



車両搭乗中の傷害見舞金補償制度

普通傷害保険 (交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約付)

送迎用の特定車両に搭乗中の方 (運転手・介助者・ご家族を含む) が、急激・偶然・外来の事故により身体に傷害を負った場合に保険金を支払います。この制度で、被保険者 (補償の対象者) となれる方の範囲は、送迎用特定車両 (加入申込票に「車両登録番号」を記載いただいている車両) に搭乗の方に限ります。

補償内容

	保険金額
死亡・後遺障害保険金額	133万円 後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4~100%をお支払いします。
入院保険金日額	1,500円 / 1日
手術保険金	次の算式によって算出した額をお支払いします。 ①入院中に受けた手術の場合・・・[入院保険金日額]×10 ②①以外の手術の場合・・・[入院保険金日額]×5
通院保険金日額	1,000円 / 1日

主な事故例

- ・送迎サービスで対象車両に搭乗中、ケガをしてみました。

保険料

送迎用車両 $\text{車両の法定乗車定員数} \times \text{1人あたりの加入月保険料} = \text{1台あたりの保険料}$
(特定車両1台あたり) (下記の保険料表をご覧ください)

計算例：車両の法定乗車定員数が5人の場合

一年間加入 (4月1日から)の場合 $\text{車両の法定乗車定員数 } 5人 \times \text{1人あたりの加入月保険料 } 1,000円 = \text{1台あたりの保険料 } 5,000円$

中途加入 (9月1日から)の場合 $\text{車両の法定乗車定員数 } 5人 \times \text{1人あたりの加入月保険料 } 584円 = \text{1台あたりの保険料 } 2,920円$

1人あたりの加入月保険料 (保険料単位:円)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1,000	916	833	749	666	584	500	417	333	250	167	84

- 保険金額はご加入いただいた特定車両の台数に従った割引率で決定されますので、募集の結果上記と異なる保険金額に変更される場合があります。この場合、死亡・後遺障害保険金額を割引率に応じた金額とさせていただきますので、あらかじめご了承ください。
- 上記は交通乗用具がバス (11人乗り以上のもの) ・マイクロバス・自家用乗用車の場合の保険料です。それ以外の種類の交通乗用具の場合には、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

保険金をお支払いする場合、保険金のお支払額

※印を付した用語については、P21の【※印の用語のご説明】をご参照ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額
傷害保険金	死亡保険金	死亡・後遺障害保険金額の全額を被保険者の法定相続人にお支払いします。 (注) 既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額となります。
	後遺障害保険金	後遺障害 [※] の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の100%~4%をお支払いします。 (注1) 政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、後遺障害保険金をお支払いします。 (注2) 被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療 [※] を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師 [※] の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金をお支払いします。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 (注4) 既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする後遺障害保険金は、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。

傷害見舞金補償制度
プランII-D 車両搭乗中の傷害見舞金補償制度

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額
傷害保険金	入院保険金	<p>保険期間中の事故によるケガ*のため、入院*された場合</p> <p>[入院保険金日額] × [入院*の日数]をお支払いします。 (注1) 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対しては、入院保険金をお支払いしません。また、お支払いする入院の日数は180日が限度となります。 (注2) 入院保険金をお支払いする期間中にさらに入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ*を被った場合は、入院保険金を重ねてはお支払いしません。</p>
	手術保険金	<p>次の算式によって算出した額をお支払いします。</p> <p>① 入院*中に受けた手術*の場合… [入院保険金日額] × 10 ② ①以外の手術の場合… [入院保険金日額] × 5 (注) 1事故に基づくケガ*について、1回の手術に限ります。また、1事故に基づくケガ*について①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。</p>
	通院保険金	<p>[通院保険金日額] × [通院*の日数]をお支払いします。 (注1) 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする通院の日数は90日が限度となります。 (注2) 入院保険金をお支払いする期間中に通院された場合は、通院保険金をお支払いしません。 (注3) 通院保険金をお支払いする期間中にさらに通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ*を被った場合は、通院保険金を重ねてはお支払いしません。</p>

- 交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約がセットされていますので、傷害保険金(死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金および通院保険金をいいます。)は、被保険者が日本国内において加入証記載の交通乗用具に搭乗している間に被った傷害に限り保険金をお支払いします。
- 柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合、通院日数の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼(はり)・灸(きゅう)・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

■ 保険金をお支払いしない主な場合

*印を付した用語については、P21の【*印の用語のご説明】をご参照ください。(各欄の初出時のみ*印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金 (死亡保険金 後遺障害保険金 入院保険金 手術保険金 通院保険金)	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ* ● 自殺行為、犯罪行為または闘争行為によるケガ ● 自動車等*の無資格運転、酒気帯び運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ● 脳疾患、病気または心神喪失によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ ● 外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*によるものである場合には、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ● 核燃料物質等の放射性・爆発性*によるケガ ● 原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足る医学的他覚所見*のないもの ● 入浴中の溺水*(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって生じた場合には、保険金をお支払いします。) ● 原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって生じた肺炎 ● 下記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● 乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ <p>など</p> <p>(注) 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。</p> <p>【補償対象外となる運動等】 山岳登山(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗</p> <p>その他これらに類する危険な運動</p> <p>(*1) ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)をいいます。 (*2) グライダーおよび飛行船を除きます。 (*3) 職務として操縦する場合を除きます。 (*4) モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。)を除きます。</p>

- すべてのご契約に「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱*、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。

【※印の用語のご説明】五十音順に記載しています。

- 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
- 「医師」とは、被保険者が医師の場合は、被保険者以外の医師をいいます。
- 「ギブス等」とは、ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、シーネその他これらに類するもの(硬性コルセット、創外固定器、その他医学上ギブスと同程度の安静を保つために用いるものを用い、バストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸(けい)椎カラー、厚紙副子、ニーブレース等は含まれません。)をいいます。
- 「競技等」とは、競技、競争、興行^(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。
(*) いずれもそのための練習を含みます。
- 「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状^(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含まません。
 - ①細菌性食中毒
 - ②ウイルス性食中毒(*) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
- 「ケガを被った所定の部位」とは、次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)をいいます。
 - ・長管骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)または脊柱
 - ・長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分(中手骨、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。)。ただし、長管骨を含めギブス等^(*)の固定具を装着した場合に限ります。
 - ・肋骨・胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部にギブス等の固定具を装着した場合に限ります。
- 「後遺障害」とは、治療^(*)の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見^(*)のないものを除きます。
- 「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員共済組合法、私立学校教職員共済法、船員保険法および高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかに基づく医療保険制度をいいます。
- 「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。
- 「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。
- 「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等^(*)を運転することをいいます。
- 「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
 - ①公的医療保険制度^(*)における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為^(*)1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。
 - ②先進医療^(*)に該当する診療行為^(*)2)
 - (*)1) ①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
 - (*)2) ②の診療行為は、治療^(*)を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
- 「乗用具」とは、自動車等^(*)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。
- 「先進医療」とは、手術^(*)を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。
- 「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。
- 「治療」とは、医師^(*)が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
- 「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療^(*)を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含まれません。
- 「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
- 「入院」とは、自宅等での治療^(*)が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師^(*)の管理下において治療に専念することをいいます。

オプション 障害者施設向け企業実習者補償制度

「補償制度費用特約セット型約定履行費用保険」+「施設所有（管理）者賠償責任保険」

通所または入所で施設を利用している方が、施設の指示により派遣された企業での実習活動中またはその往復途上に傷害を負った場合の補償に、実習活動中に発生した賠償責任事故の補償もプラスした企業実習用の制度です。

■ 保険期間

【約定履行費用保険】 企業実習期間
【施設所有（管理）者賠償責任保険】 企業実習期間

■ 被保険者（保険契約により補償を受けられる方）

【約定履行費用保険】 京都府社会福祉協議会の構成員である障害者支援施設
【施設所有（管理）者賠償責任保険】 企業実習者

■ 補償内容

【約定履行費用保険】

■ 補償の内容

保険期間内に企業実習中またはその往復途上に企業実習者（給付対象者）が見舞金規定等の対象となる一定の事故にあり、被保険者が右記の「補償項目」にある見舞金の支給を行った場合に保険金をお支払いします。

補償項目	偶然な事由
死亡見舞金	傷害により死亡すること。
後遺障害見舞金	傷害により後遺障害を被ること。
入院見舞金・通院見舞金	傷害により入院・通院すること。

死亡見舞費用	後遺障害見舞費用	入院・通院日数	入院見舞金	通院見舞金
500万円	15万円～500万円	7日以内	2万円	1万円
		8日～14日	3万円	2万円
		15日～30日	5万円	3万円
		31日～45日	10万円	5万円
		46日以上	20万円	10万円

※この補償内容は加入事業者（団体）が企業実習者に対して傷害見舞金規定を策定していることが前提であり、傷害見舞金規定に記載された金額が上限となります。

■ 保険金をお支払いしない主な場合：P17をご参照ください。

【施設所有（管理）者賠償責任保険】

■ 保険金をお支払いする主な場合

保険期間中に障害者支援施設の指示のもとで、障害者自立支援法に定める就労移行支援の一環で行われる企業実習中において、被保険者が以下の事由により他人の生命や身体を害したり、他人の財物に損壊を与えた場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。※保険金をお支払いするのは法律上の損害賠償責任が生じる場合に限りです。

①施設賠償責任補償 (企業実習生の賠償責任)	身体・財物共通 支払限度額 1名・1事故につき 5,000万円 (免責金額：なし)	障害者自立支援法に定める就労移行支援の一環として行われる企業実習に伴って、企業実習者が日本国内において、障害者支援施設の指示のもとで行われる企業実習中に発生した以下の事由により他人の身体障害（傷害、疾病、後遺障害または死亡をいいます。）または他人の財物の損壊（滅失、破損、汚損もしくは紛失すること、または盗取されること）を与えた場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。 ①企業実習中に発生した偶然な事由 ②企業実習に伴って提供した財物に起因する偶然な事由 ③企業実習の結果に起因する偶然な事由
②受託物賠償責任補償 (企業実習生の賠償責任)	財物賠償支払限度額 1事故につき 100万円 (免責金額： 1事故につき5,000円)	障害者自立支援法に定める就労移行支援の一環として行われる企業実習に伴って、企業実習者が占有、使用または管理する他人の財物（障害者支援施設が所有または賃貸借契約により借用する財物を除きます。）を壊したり、汚したり、紛失したり、または盗まれたりして、預けた人に元の状態では返還できなくなったことにより、所有者に元の状態では返還できなくなった場合に、その財物について正当な権利を有する者に対し、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。

■ お支払いの対象となる損害：P9をご参照ください。

■ 保険金をお支払いしない主な場合

- 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
- 被保険者または被保険者の指図による暴行・殴打に起因する損害賠償責任
- 航空機、船・銃器（空気銃を除きます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- 被保険者が故意または重大な過失により、法令に違反して製造、販売または提供した提供物に起因する損害賠償責任
- 提供物または企業実習の結果が、所期の効能、性能を発揮できなかったことに起因する損害賠償責任。ただし、提供物の本来意図しなかった悪影響によって発生した事故に対しては、この規定を適用しません。
- 提供物の瑕疵による提供物自体の滅失、破損または汚損に対する損害賠償責任

その他についてはP11～13をご参照ください。

● 主な事故例

約定履行費用保険：実習者が、企業に行く途中で交通事故に遭いケガをした。

施設所有（管理）者賠償責任保険：実習者が実習中に、企業に設置されていた備品を破損してしまった。

ご加入方法、保険料については、取扱代理店までお問い合わせください。

お問い合わせ
お見積りのご依頼

「まごころワイド」取扱代理店

株式会社エスアールエム 平日9:00～18:00

〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A

☎075-255-0883 FAX.075-255-0882

「まごころワイド」企業実習者補償制度 加入申込票 (2020年度版)

【ご注意】 加入申込票(付属書類を含みます。)には、事実を正確にご回答(記入)ください。※印の項目は危険に関する重要な事項であり、ご回答内容が事実と相違する場合または事実を記載しなかった場合はご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご確認のうえご回答(記入)ください。

申込人	加入申込日	20 年 月 日	登録番号		保険契約の重要な事項に関する説明書類を受け取るとともに、申込内容が意向に沿ったものであることを確認し、個人情報の取扱いに同意のうえ加入を申し込みます。また、普通傷害保険の「ご加入内容確認事項」について確認しました。 印
	法人名				
	事業所名				
	住所 (加入証送付先)	〒 ー			
	TEL	ー ー	FAX	ー ー	

【実習に参加される方】

(複数人数のお申込みの際は別紙にて一覧をお送りください)

お名前	フリガナ					様
生年月日	年	月	日	歳	性別	男・女
ご住所	〒 ー					TEL ー ー
実習期間 (保険期間)	20 年 月 日	～	20 年 月 日	実習先 企業名		
企業実習の場所				実習の主な 業務内容		

【加入プラン】

↓○をして下さい	実習期間	2020年度保険料
	1ヶ月	1,440
	2ヶ月	2,020
	3ヶ月	2,590
	4ヶ月	3,170
	5ヶ月	3,740
	6ヶ月	4,030
	7ヶ月	4,320
	8ヶ月	4,600
	9ヶ月	4,890
	10ヶ月	5,180
	11ヶ月	5,470
	12ヶ月	5,750

こちらに保険料お支払いの控えを貼付してください。
(ATMでのお支払いの控えコピー、ネットバンキングなどのお振込の場合はお支払日、お支払金額のわかるものをご提出ください。)

送り先	「まごころワイド」取扱代理店 株式会社エスアールエム
	〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A TEL : 075-255-0883 FAX : 075-255-0882 https://www.srm-net.co.jp/

<※他の保険契約等・保険金請求歴>

この保険契約で保険金のお支払対象となる損害を補償する他の保険契約等がある。「あり」の場合は下欄に記入。記入がない場合は「なし」となります。

保険会社名	保険種類
保険金額・支払限度額	過去3年間における事故 あり ⇒ 「あり」の場合 回

MEMO

A series of horizontal dotted lines for writing.

ご注意ください

■ ご加入内容の変更の際には必ずご連絡願います

ご加入後に次に掲げる事実が発生した場合には、すみやかに取扱代理店または引受保険会社にその内容をご通知ください。ご通知がない場合、変更後に生じた損害については保険金をお支払いできないことがあります。

- ご住所の変更など、加入証に記載された事項の変更
- この保険契約と補償の範囲が重なる他の保険をご加入されたとき。

■ 事故に遭われたときの当社へのご連絡等(普通傷害保険PLAN II-Dを除く)

事故が発生したとき、医療業務に起因した身体障害事故を発見したときは、あわてず、落ちて、次の処置を行ったうえで、取扱代理店または引受保険会社にご連絡ください。

- ①損害の発生および拡大の防止
- ②相手の確認
- ③目撃者の確認

三井住友海上へのご連絡は
24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

事故は いち早く
0120-258-189
(無料)へ

■ (普通傷害保険PLAN II-D) 保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡等

保険金をお支払いする場合に該当したときは、取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続きにつきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

■ (普通傷害保険PLAN II-D) 代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求することができます。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

(注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合「上記①以外の配偶者(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」

(*) 法律上の配偶者に限ります。

■ 保険金支払いの履行期

引受保険会社は、保険金請求に必要な書類(*)をご提出いただいた日からその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認(*2)を終えて保険金をお支払いします。(*3)

(*) 1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理人請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。

(*) 2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。

(*) 3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、損害保険鑑定人・医療機関など専門機関の診断・鑑定等の結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款、特別約款および特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

保険金請求権については時効(3年)がありますのでご注意ください。保険金請求権の発生時期等の詳細は、普通保険約款、特別約款および特約でご確認ください。損害賠償請求権者は、損害賠償金にかかわる被保険者の保険金請求権について保険法に基づき先取特権(他の債権者よりも優先して弁済を受ける権利)を有します。また、原則としてこれらの保険金請求権の譲渡・質権設定・差押えはできません。

■ 保険会社破綻時等の取扱い(普通傷害保険PLAN II-Dを除く)

・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金、解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。引受保険会社が経営破綻に陥った場合の保険契約者保護の仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しております。

・この保険は、保険契約者が個人、小規模法人(破綻時に常時使用する従業員等の数が20人以下の法人をいいます。)またはマンション管理組合である場合に限り、「損害保険契約者保護機構」の補償対象となります。(保険契約者が個人、小規模法人、マンション管理組合(以下、「個人等」といいます。))以外の者である保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているもののうち、その被保険者にかかわる部分については上記補償の対象となります。

・補償対象となる場合には保険金や解約返れい金は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。

■ (普通傷害保険PLAN II-D) 経営破綻した場合等の保険契約者の保護について

・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。

・引受保険会社が経営破綻に陥った場合の保険契約者保護の仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しております。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となっておりますので、当社が破綻した場合でも、保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。

■この保険は社会福祉法人京都府社会福祉協議会が保険契約者となる団体契約です。

申込人が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または申込人がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。

■この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

■お客さまのご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について一般社団法人日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

■死亡保険金は、特に死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。

■死亡保険金以外の保険金は、普通保険約款・特約に定めております。

■普通傷害保険(PLAN II-D)で被保険者(補償の対象者)となれる方の範囲は、社会福祉法人京都府社会福祉協議会の構成員である社会福祉施設、社会福祉協議会、介護保険サービス事業者、障害福祉サービス事業者、NPO団体を含む社会福祉事業者の送迎用特定車両(加入申込票に「車両登録番号」を記載いただいている車両)に搭乗中の方です。

■ご加入いただいた後にお届けする加入証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

「注意
いただきたいこと」

■保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方には、下表のうち当社が求める書類をご提出いただく必要があります。
 なお、必要に応じて下表以外の書類のご提出をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

賠償責任保険金のご請求に必要な書類	書類の例
(1) 当社所定の保険金請求書	当社所定の保険金請求書
(2) 当社所定の事故内容報告書、損害の発生を確認する書類およびその他これに類する書類 ^(注) (注) 事故発生の状況・日時・場所、事故の原因、損害または費用発生の有無を確認するための書類をいいます。	当社所定の事故内容報告書、警察署・消防署の証明書、交通事故証明書、事故原因・損害状況に関する写真・画像データ・修理業者からの報告書、損害明細書、免責事由該当性を確認する書類、診療録、看護記録、事件簿、業務の対象の登記簿謄本
(3) 損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類	
①他人の身体障害の程度、損害の額および損害賠償請求権者を確認する書類	診断書、後遺障害診断書、死亡診断書、診療報酬明細書、治療費および治療にかかわる交通費・諸雑費の領収書・明細書、休業損害証明書、源泉徴収票、住民票、戸籍謄本
②他人の財物損壊（財物の使用不能による間接損害を含みます。）の程度、損害の額および損害賠償請求権者を確認する書類	修理見積書・領収書、取得時の領収書、決算書類、事故前後の売上計画・実績、自動車検査証（写）、建物登記簿謄本、戸籍謄本、全部（個人）事項証明書
③①および②のほか、損害の額、被害者および損害賠償請求権者を確認する書類	
④損害賠償請求権者に対して負担する損害賠償の額および損害賠償金の支払いまたは保険金の支払いに関する損害賠償請求権者の承諾を確認する書類	示談書、判決書、当社所定の念書および損害賠償請求権者からの領収書
⑤共同不法行為の場合に第三者等に対する権利の移転を確認する書類	権利移転証（兼）念書
(4) 被保険者が負担した費用の額を示す書類	支出された損害防止費用・権利保全行使費用・緊急措置費用・協力費用・争訟費用等の費用が確認できる書類・明細書
(5) その他必要に応じて引受保険会社が求める書類	
①保険金請求権者を確認する書類	住民票、戸籍謄本、委任状、印鑑証明書、法人代表者資格証明書、代表者事項証明書
②当社が事故または損害の調査を行うために必要な書類	当社所定の同意書
③他から支払われる損害賠償金・保険金・給付金等の額を確認する書類	示談書、判決書、被害者からの領収書、保険会社からの支払通知書、労災支給決定通知
④保険金の請求を第三者に委任したことを確認する書類	委任を証する書類および委任を受けた方の印鑑証明書または法人代表者資格証明書もしくは代表者事項証明書

「注意」
 ご注意ください

■ 保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、次表の書類のうち、事故受付後に当社が求めるものをご提出いただきます。詳細は取扱代理店または当社にご相談ください。

※1 特約に基づいて保険金の請求を行う場合は、次表の書類のほか、それぞれの特約に定める書類をご提出いただきます。

※2 事故の内容、損害の額、傷害の程度等に応じて、次表の書類以外の書類をご提出いただくようお願いする場合がありますので、ご了承ください。

約定履行費用保険金のご請求に必要な書類	書類の例
(1) 当社所定の保険金請求書	当社所定の保険金請求書
(2) 当社所定の損害状況調書	当社所定の損害状況調書
(3) 給付対象者と被保険者の関係を証明する書類	従業員や構成員の名簿（写）、参加者や顧客の名簿（写）
(4) 給付対象事由を確認できる書類	災害見舞金規定（写）、サービス約款（写）
(5) 給付対象者に生じた事由が約定における給付対象事由であることを証明する書類	給付対象事由に該当している事を証明する書類（例：死亡診断書、死体検案書、後遺障害診断書、病院または診療所の入通院証明書類、医師の診断書等）
(6) 損害の額を確認できる書類	被保険者が給付した費用を証明する書類（給付対象者の領収書、振込証）
(7) その他必要に応じて当社が求める書類	
① 保険金請求権者を確認する書類	住民票、戸籍謄本、委任状、印鑑証明書、法人代表者資格証明書、代表者事項証明書
② 当社が事故または損害の調査を行うために必要な書類	当社所定の同意書
③ 他から支払われる損害賠償金・保険金・給付金等の額を確認する書類	示談書、判決書、被害者からの領収書、保険会社からの支払通知書、労災支給決定通知
④ 保険金の請求を第三者に委任したことを確認する書類	委任を証明する書類および委任した方の印鑑証明書または法人代表者資格証明書

「」注意
いただきたいこと

■保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、次表の書類のうち、事故受付後に当社が求めるものをご提出いただきます。詳細は取扱代理店または当社にご相談ください。

※1 特約に基づいて保険金の請求を行う場合は、次表の書類のほか、それぞれの特約に定める書類をご提出いただきます。

※2 事故の内容、損害の額、傷害の程度等に応じて、次表の書類以外の書類をご提出いただくようお願いする場合がありますので、ご了承ください。

レジャーサービス施設費用保険金のご請求に必要な書類	書類の例
(1) 当社所定の保険金請求書	当社所定の保険金請求書
(2) 当社所定の事故状況報告書	当社所定の事故状況報告書
(3) 公の機関（やむを得ない場合には、第三者とします。）の事故証明書	警察署・消防署の証明書、交通事故証明書
(4) 傷害を被った者が利用者であることを確認するのに必要な書類（被災者対応費用および被災者傷害見舞費用について）	施設の利用申込書、宿帳、来客リスト
(5) 被保険者の印鑑証明書	被保険者の印鑑証明書
(6) 被保険者の費用の支出明細書およびその支出を証明する書類（被災者対応費用および災害広告費用について）	支出された被災者対応費用・災害広告費用の費用の額が確認できる書類・明細書
(7) 被災者またはその法定相続人の受領証等被災傷害見舞費用の支払を証明する書類	被災者傷害見舞費用の受領書または振込伝票
(8) 被災者が死亡した場合は、死亡診断書または死体検案書	死亡診断書、死体検案書、出生から死亡までの連続性が確認できる戸籍謄本
(9) 被災者が後遺障害を被った場合は、後遺障害の程度を証明する医師の診断書	当社所定の後遺障害診断書、レントゲンフィルム等検査資料
(10) 被災者が入院または通院した場合は、傷害の程度を証明する医師の診断書および入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類	当社所定の診断書、診療状況申告書、治療費の領収書、診療報酬証明書、調査に関する同意書
(11) その他必要に応じて当社が求める書類	
① 保険金請求権者を確認する書類	住民票、戸籍謄本、委任状、法人代表者資格証明書、代表者事項証明書
② 当社が事故または損害の調査を行うために必要な書類	当社所定の同意書
③ 他から支払われる損害賠償金・保険金・給付金等の額を確認する書類	示談書、判決書、被害者からの領収書、保険会社からの支払通知書
④ 保険金の請求を第三者に委任したことを確認する書類	委任を証明する書類および委任した方の印鑑証明書または法人代表者資格証明書

■ 保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、次表の書類のうち、事故受付後に引受保険会社が求めるものをご提出いただきます。詳細は取扱代理店または引受保険会社にご相談ください。

※1 特約に基づいて保険金の請求を行う場合は、次表の書類のほか、それぞれの特約に定める書類をご提出いただきます。

※2 事故の内容、傷害の程度等に応じて、次表の書類以外の書類をご提出いただくようお願いする場合がありますので、ご了承ください。

傷害保険金のご請求に必要な書類	書類の例
(1) 引受保険会社所定の保険金請求書	引受保険会社所定の保険金請求書
(2) 引受保険会社が保険金の支払事由の発生有無、保険金が支払われない事由に該当する事実の有無、損害の程度を確認するために必要な書類	引受保険会社所定の同意書（医師や公的機関に照会し説明を求めることについての同意を含みます）、事故原因・損害状況に関する写真・画像データ・修理業者からの報告書 等
(3) 被保険者またはその代理人（親権者、代理請求人、相続人等）の保険金請求であることを確認するための書類	住民票、健康保険証（写）、戸籍謄本、戸籍抄本、委任状、印鑑証明書、商業登記簿謄本、法人代表者資格証明書、代表者事項証明書 等
(4) 診断書、診療状況申告書、治療等に要した費用の領収書およびその他費用の額を示す書類	引受保険会社所定の診断書、診療状況申告書、入院状況申告書、診療報酬明細書、治療費の領収書、診療明細書 等
(5) 公の機関（やむを得ない場合には第三者）等の事故証明書	警察署・消防署等の公の機関、交通機関、医療機関、施設管理者、勤務先等の事故証明書 等
(6) 死亡診断書または死体検案書、戸籍謄本	死亡診断書、死体検案書、出生から死亡までの連続性が確認できる戸籍謄本、除籍謄本 等
(7) 後遺障害診断書およびその他の後遺障害による損害の内容・程度を示す書類	引受保険会社所定の後遺障害診断書、レントゲンフィルム等検査資料 その他の後遺障害の内容・程度を示す書類 等
(8) その他必要に応じて引受保険会社が求める書類	保険契約者備付名簿（写）、被保険者数兼被保険者証明書、被保険者証明書（兼事故証明書） 等

● P30～31の書類はお取り付けいただく書類の一部となります。ご参考としてください。

診療状況申告書

三井住友海上火災保険株式会社 宛

以下の申告に相違ありません。また、貴社が医療機関に対し「診療状況申告書」（以下、「申告書」といいます。）に基づき医療機関に照会された際、医療機関から回答が得られない場合には、改めて貴社所定の「診断書」を提出します。

保険金請求額が10万円以下の場合には、「診療状況申告書」をご提出いただくことにより、「診断書」のご提出にかえることができます。
「診断書」をご提出いただく際は、「診療状況申告書」は不要ですが、以下のような場合には、「診療状況申告書」のご提出をお願いすることがあります。
(例)・2つ以上の医療機関で治療され、一部の医療機関のみ「診断書」を取得されている場合。
・「診断書」取得後に再び医療機関で治療されている場合。

ご申告者	作成日		年 月 日	
	おケガをされた方(補償の対象者)		おケガをされた日	
おケガをされた方(補償の対象者)	ご申告者に同じ		ご申告者と異なる場合には、以下に「おケガをされた方」をご記入ください。	
	生 年 月 日		性 別	
医師に診断された傷病名(外傷名)	今後の入院・通院治療のご予定		無・有	
おケガをされた体の部位	頭 顔 眼 歯 首 肩 胸 腹 背 腰 手 足		(左) (右) 腕<手指以外>・(左) (右) 手指 (左) (右) 足<足指以外>・(左) (右) 足指	
おケガの症 状	打撲 切り傷 すり傷 捻挫 じん帯損傷 骨折 脱臼 内出血 熱傷 (その他の場合)		縫合の有無(無・有) キズの長さ cm	
ギプス等の固定具の有無	常時装着された固定具の種類(※)		常時装着された固定具の使用期間	
	ギプス シーネ・ギプスシーネ・ギプスシャーレ 創外固定具・その他()		年 月 日から 年 月 日まで (使用期間: 日間)	
入院治療された期間	年 月 日から 年 月 日まで (入院期間: 日間)		通院して実際に治療を受けた日に○印をご記入ください。 *「診断書」をご提出いただいた場合には、「診断書」記載以外の、通院して実際に治療を受けた日について○印をご記入ください。	
	通院治療された期間 (上記期間のうち実際に通院された日数: 日)		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 計	
手術等実施の有無	手術名() 手術日: 年 月 日 手術等の種類 (開頭術・開胸術・開腹術 胸腔・腹腔ドレナージ・その他)		()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	
	創傷処理の場合 (筋肉に達する・筋肉に達しない) 筋骨関係手術の場合 (観血・非観血) 植皮術の場合 (25cm ² 以上・25cm ² 未満)		()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	
先進医療の受療の有無	技術名() 期間 (年 月 日から 年 月 日まで)		()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	
	診察券コピー貼り付け位置 <診察券がない場合にはこの欄にご記入ください。> ※2つ以上の医療機関で治療された場合は、裏面もご利用ください。		()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	
医療機関名:	電話番号: - -		()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	
所在地: 〒	診療科名: 科		()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	
医師名:			()月 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 計	

必ずご記入ください。

2つ以上の医療機関で治療された場合は、「診察券コピー貼り付け位置」欄の○印(表面)△・□印(裏面)に合わせて○△□等で区別してご記入ください。

通院して実際に治療を受けた日の欄に○印で記入された医療機関について、貼り付けましたはご記入ください。

【お読みください】 「申告書」のご記入に際しては、医療機関にご確認のうえ、正確なご記入をお願いいたします。特に「医師に診断された傷病名(外傷名)」欄、「ギプス等の固定具使用の有無」欄、「手術等実施の有無」「先進医療の受療の有無」欄は、ご担当の医師に十分ご確認ください。また、「申告書」のご記入内容に関して、後日弊社から医療機関、ご申告者等にご照会をさせていただくことがございますので、ご了承願います。
(※)「常時装着」とは、日常生活全般において「固定具」を常に使用している状態をいい、「入浴時のみ固定具を取り外す場合」、「就寝時のみ固定具を取り外す場合」、「入浴時および就寝時のみ固定具を取り外す場合」等の状態を含みます。また、主な「固定具の種類」につきましては、裏面に説明を記載しておりますので、ご参照ください。

三井住友海上火災保険株式会社

診断書(傷害用)

この診断書の内容につき後日、三井住友海上火災保険株式会社より、貴院にご照会申し上げることもありますので、その際はよろしくお願いたします。

三井住友海上火災保険株式会社 提出用

カルテ No.

傷病者	住所	①健保 ②国保 ③労災 ④自由診療 ⑤その他 ()
	氏名	職業
		男・女

傷病名・外傷名または受傷部位・態様

前医または紹介医	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	治療期間	医療機関名・医師名・所在地・連絡先
初診日	年 月 日	受傷日	年 月 日

受傷または発病の原因

初診から現在までの主要症状ならびに治療内容	「頸部症候群（むちうち症）」、「腰痛」その他の症状を訴えている場合には「医学的他覚所見」（注1）の有無、検査結果 X線異常 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () その他異常 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () イ 上記傷病と併行して行った治療の <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (有の場合の傷病名:) ロ 既往症の <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (有の場合の傷病名:) ハ イ、ロが今回の傷病の治療期間または原因に及ぼした影響 ()
-----------------------	--

今回の傷病に関して実施した手術等の種類 (開頭術)・(開胸術)・(開腹術)・(胸腔・腹腔ドレナージ)・(その他) 創傷処理 (筋肉に達する)・(達しない) 筋骨関係手術の場合 (観血)・(非観血) 植皮術の場合 (25cm ² 以上)・(25cm ² 未満)	手術名 ① ②	手術日 ① 年 月 日 ② 年 月 日
	診療報酬点数 手術区分番号	① () ② ()

入院治療 日間 (うち外泊日数 日) 年 月 日 ~ 年 月 日	先進医療の実施 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	技術名 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
通院治療 日間 (うち治療実日数 日) 年 月 日 ~ 年 月 日	受療者が負担した技術料 円	

固定具を「常時装着」(注2)した期間 固定具名 使用期間 () (年 月 日 ~ 年 月 日)	実通院治療日 (○印をつけてください)															計 日		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
医学的に就業・通学・家事労働が全く不可能と判断された期間の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [年 月 日 ~ 年 月 日]	月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計 日
平常の業務または平常の生活(更衣・入浴・家事・書字等)に支障があると判断された期間の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [年 月 日 ~ 年 月 日]	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計 日	
今後の入院・通院治療の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計 日	
後遺障害残存見込 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容:)	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計 日	

上記の通り診断します。	年 月 日	センター受付印
所在地 〒		
医療機関名		
診療科名		
医師名		

(注1)「医学的他覚所見」とは、理学的検査(視診・打診・聴診・触診)、神経学的検査(知覚検査・腱反射・筋力テスト等)、臨床検査(脳波、筋電図等の生理機能検査)、画像検査(レントゲン・CT・MRI)等により認められる異常所見を指します。

(注2)「常時装着」には、「入浴時のみ取り外す」、「就寝時のみ取り外す」、「入浴時および就寝時のみ取り外す」等の状態を含みます。

傷病者申告内容の詳細なご記入をお願いします。

必ずご記入をお願いします。

「頸部症候群(むちうち症)」、「腰痛」その他の症状を訴えている場合には、「医学的他覚所見」(注1)の有無の詳細なご記入をお願いします。

複数の手術を実施した場合は全てのご記入をお願いします。

重要事項のご説明

この書面では施設所有(管理)者賠償責任保険、生産物賠償責任保険、受託者賠償責任保険、医師賠償責任保険、請負業者賠償責任保険に関する重要事項(「契約概要」「注意喚起情報」等)についてご説明しています。お申込みいただく際には、ご加入の内容がお客さまのご意向に沿っていることをご確認ください。ご加入の内容は、普通保険約款およびご加入の保険種類ごとの特別約款・特約(以下「普通保険約款・特約」といいます。)によって定まります。普通保険約款・特約が必要な場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。申込人と記名被保険者が異なる場合は、記名被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。

※この書面を、ご加入後にお届けする加入者証とあわせて保管していただきますようお願いいたします。

契約概要のご説明

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入前に必ず読んでいただき、お申込みくださいますようお願いいたします。この書面は、ご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については、普通保険約款・特約に記載していますのでご確認ください。また、ご不明な点につきましては、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1. 商品の仕組み

保険の種類	商品の仕組み
施設所有(管理)者賠償責任保険 請負業者賠償責任保険 生産物賠償責任保険 受託者賠償責任保険	賠償責任保険普通保険約款 + 保険法の適用に関する特約(自動セット) 賠償責任保険追加特約(自動セット) + 施設所有(管理)者特別約款 請負業者特別約款 生産物特別約款 受託者特別約款 + 各種特約(任意セット) ^(注)

(注)任意セットの特約は必要な場合にセットします。「(3)セットできる主な特約」をご参照ください。

2. 引受条件等

(1) 補償内容

①被保険者

保険の種類	被保険者(ご加入いただいた保険契約で補償を受けられる方をいいます。)
施設所有(管理)者賠償責任保険 生産物賠償責任保険 受託者賠償責任保険 医師賠償責任保険 請負業者賠償責任保険	加入申込票 ^(注) の「加入事業所」欄に記載された方のみが被保険者となります。

ただし、適用される普通保険約款・特約によりその他の被保険者が設定される場合がありますので、詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

(注)引受保険会社にこのご加入の申込みをするために提出する書類をいい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合は、これらの書類を含みます。

②保険金をお支払いする主な場合

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)の「保険金をお支払いする主な場合」のページをご参照ください。

③保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)の「保険金をお支払いしない主な場合」のページをご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」等の項目に記載されております。

④お支払いの対象となる損害

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)の「お支払いの対象となる損害」のページをご参照ください。

(2) セットできる主な特約

セットできる主な特約はパンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。特約の内容の詳細は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

(3) 保険期間および補償の開始・終了時期

①保険期間

保険期間は原則として1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間につきましては、パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)または加入申込票の「保険期間」欄にてご確認ください。

②補償の開始

始期日の午後4時(加入申込票またはセットされる特約にこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻)に補償を開始します。

③補償の終了

満期日の午後4時に終了します。

(4) 支払限度額等

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。

3. 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み

保険料^(注)は、保険料算出の基礎、支払限度額、保険期間等によって決定されます。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

お客さまが実際にご加入いただく保険料^(注)につきましては、パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)または加入申込票の「保険料」欄にてご確認ください。

(注)申込人が保険契約に基づいて引受保険会社に払い込むべき金銭をいいます。

(2) 保険料の払込方法

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。

4. 満期返れい金・契約者配当金

このご契約には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

5. 解約返れい金の有無

ご加入の脱退(解約)に際しては、加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還しますが、始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により、追加の保険料をご請求する場合があります。

注意喚起情報のご説明 の「6. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

注意喚起情報のご説明

ご加入に際して申込人にとって不利益になる事項等、特にご注意ください。この「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。この書面は、ご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については、普通保険約款・特約に記載していますのでご確認ください。ご不明な点につきましては、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

1. クーリングオフ(ご契約のお申込みの撤回等)

このご契約は、保険期間が1年間以下であることから、クーリングオフの対象ではありません。

2. 告知義務・通知義務等

(1) ご加入時における注意事項(告知義務-加入申込票の記載上の注意事項)

特にご注意ください

- ① 申込人または被保険者には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご契約時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- ② 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票(※)に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について故意または重大な過失によって、告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票(※)の記載内容を必ずご確認ください。

この保険契約と補償の範囲が重なる他の保険契約等について既に加入されている場合、「補償の重複」が生じることがありますので、必ずその内容(保険の種類、保険金額等)を告知してください。補償の範囲が重なるのは、この保険契約と異なる保険種類にセットされた特約の補償内容が同一となっているような場合もあります。ご不明の場合は、現在ご加入されている保険契約の内容が確認できる書類とともに、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

(2) ご加入後における注意事項(通知義務等)

特にご注意ください

- ① ご加入後、次の事実が発生した場合には、あらかじめ(事実の発生が申込人または被保険者の責任によらない場合は遅滞なく)ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご注意ください。

- 加入申込票の「※」印がついている項目に記載された内容に変更が生じる場合
- ご加入時にご提出いただいた告知書、申告書等の記載内容に変更が生じる場合

- ② ご加入後、次の事実が発生する場合は、ご加入内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

- ◇ 加入者証記載の住所または電話番号を変更する場合
- ◇ 上記のほか、特約の追加・削除等、契約条件を変更する場合

3. 保険期間および補償の開始・終了時期

(1) 保険期間

保険期間は原則として1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間につきましては、または加入申込票の「保険期間」欄にてご確認ください。

(2) 補償の開始

始期日の午後4時(加入申込票またはセットされる特約にこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻)に補償を開始します。

(3) 補償の終了

満期日の午後4時に終了します。

4. 保険金をお支払いしない主な場合等

(1) 保険金をお支払いしない主な場合

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。なお、保険金をお支払いしない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」等の項目に記載されておりますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ① 保険契約者または被保険者が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的として損害を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ② 被保険者が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 保険契約者または被保険者が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④ 上記のほか、①～③と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

特にご注意ください

保険料は、パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)記載の方法により払込みください。パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできません。また、ご契約を解除する場合があります。

6. 解約と解約返れい金

ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。

■ ご加入の脱退(解約)に際しては、加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間(右図をご参照ください)分よりも少なくなります。



たとえば、保険期間1年・一時払のご契約を始期日から6か月後に解約した場合、解約返れい金は払い込んでいただいた保険料の半分よりも少なくなります。詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■ 始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により、追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。

7. 保険会社破綻時等の取扱い

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。

8. 契約取扱者の権限

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。

9. 個人情報の取扱い

パンフレット本文(福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」)をご参照ください。

この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】株式会社エスアールエム
〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227
第12長谷ビル6F-A
TEL:075-255-0883 FAX:075-255-0882

保険会社の連絡・相談・苦情窓口

引受保険会社にご相談・苦情がある場合

下記にご連絡ください。

「三井住友海上お客さまデスク」

0120-632-277(無料)

【受付時間】平日 9:00~20:00

土日・祝日 9:00~17:00(年末年始は休業させていただきます)

※2020年10月より平日の電話受付時間は9:00~19:00になります。

事故が起こった場合

遅滞なくご契約の代理店・扱者または下記にご連絡ください。

「24時間365日事故受付サービス

三井住友海上事故受付センター」

事故は いち早く

0120-258-189(無料)

指定紛争解決機関

引受保険会社との間で問題を解決できない場合

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター

0570-022-808

(ナビダイヤル(全国共通・通話料有料))

・受付時間[平日9:15~17:00(土日・祝日および年末年始を除きます)]
・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。

・おかけ間違いにご注意ください。

・詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<http://www.sonpo.or.jp/efforts/adr/>)

約定履行費用保険（補償制度費用保険）をご契約いただく お客さまへ

重要事項の ご説明

※加入申込票への記名・押印（または署名）は、この書面の受領印を兼ねています。

この書面では約定履行費用保険（補償制度費用保険）に関する重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」等）についてご説明しています。ご加入前に必ずお読みいただき、お申込みくださいますようお願いいたします。

お申込みいただく際には、ご加入の内容がお客さまのご意向に沿っていることをご確認ください。

ご加入の内容は、保険の種類に応じた普通保険約款・特約によって定まります。この書面は、ご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については、普通保険約款・特約でご確認ください。

普通保険約款・特約が事前に必要な場合は、取扱代理店または当社までお申出ください。

申込人と被保険者が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。

*この書面を、ご加入後にお届けする加入証とあわせて保管くださいますようお願いいたします。

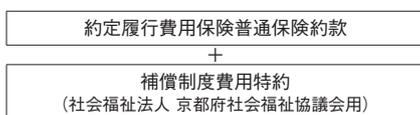
【契約概要】 保険商品の内容をご理解いただくための事項

【注意喚起情報】 ご加入に際して保険契約者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください

ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み【契約概要】



(2) 補償内容

■被保険者【契約概要】

加入申込票の「加入事業所」欄に記載された方が被保険者（保険契約により補償を受けられる方をいいます。以下同様とします。）となります。ただし、普通保険約款・特約によりその他の被保険者が設定される場合がありますので、詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■保険金をお支払いする主な場合【契約概要】【注意喚起情報】

被保険者が、偶然な事由が生じたときに、第三者との間であらかじめ定めている災害見舞金規定、サービス約款等に基づき、見舞金等を給付することによって被る損害（以下「損害」といいます。）に対して、保険金をお支払いします。

保険金をお支払いする条件は適用される普通保険約款・特約によって異なりますので、詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■お支払いする保険金【契約概要】【注意喚起情報】

お支払いする保険金は、適用される特約により異なります。詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■保険金をお支払いしない主な場合【契約概要】【注意喚起情報】

パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）をご参照ください。なお、保険金をお支払いしない場合の詳細および用語の定義については、普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」等の項目に記載されていますので、必ずご確認ください。

(3) セットできる主な特約【契約概要】

この保険契約にはお客さまの任意でセットできる特約はありません。

(4) 支払限度額【契約概要】【注意喚起情報】

支払限度額は、保険金をお支払いする限度額をいいます。免責金額^(注)および縮小支払割合を設定する場合は、損害の額から加入証記載の免責金額^(注)を差し引いた額に加入証記載の縮小支払割合を乗じた金額を、加入証記載の支払限度額を限度にお支払いします。

お客さまが実際にご加入いただく支払限度額および免責金額^(注)につきましては、パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）をご参照ください。

(注)免責金額とは、保険金としてお支払いする1事故ごとの損害の額から差し引く額で、お客さまの自己負担となる金額をいいます。

(5) 保険期間・補償の開始時期【契約概要】【注意喚起情報】

■保険期間

保険期間（保険責任の始まる日から終了する日までの期間をいいます。）は原則として1年間です。ただし、ご加入の保険契約の形態により、1年超の長期契約や1年未満の短期契約となる場合があります。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険期間につきましては、加入申込票の「保険期間」欄にてご確認ください。

■補償の開始時期

始期日の午後4時（加入申込票またはセットされる特約にこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻）に補償を開始します。保険料（分割払の場合は第1回分割保険料）は、保険料の払込みが猶予される場合^(注)を除いて、ご加入と同時に払い込んでください。

保険期間が始まった後でも、保険料の払込みを怠った場合、始期日から取扱代理店または当社が保険料を領収するまでの間に生じた偶然な事由による損害に対しては保険金をお支払いしません。

(注)保険料の払込みが猶予される場合の詳細については、「4 保険料の払込猶予期間等の取扱い」をご参照ください。

2 保険料【契約概要】

保険料^(注)は、支払限度額・保険金額、保険期間等によって決定されます。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険料^(注)につきましては、加入申込票の「保険料」欄にてご確認ください。

(注)申込人が保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭をいいます。

3 保険料の払込方法【契約概要】【注意喚起情報】

パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）をご参照ください。

4 保険料の払込猶予期間等の取扱い【注意喚起情報】

特にご注意ください

保険料は、パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）記載の方法により払込みください。パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできません。また、ご契約を解除する場合があります。

5 満期返れい金・契約者配当金【契約概要】

この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務 (加入申込票の記載上の注意事項) [注意喚起情報]

特にご注意ください

申込人および被保険者には、ご加入時に加入申込票^(注)の記載事項について事実を正確に告知いただく義務 (告知義務) があり、取扱代理店には告知受領権があります (取扱代理店に対して告知いただいた事項は、当社に告知いただいたものとなります。)

加入申込票^(注)に記載された内容のうち、※印がついている項目は危険に関する重要な事項です。この項目が、事実と異なる場合、または事実を記載しなかった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、加入申込票^(注)の記載内容を必ずご確認ください。

(注)当社にこの保険契約の申込みをするために提出する書類をい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合は、これらの書類を含みます。

この保険契約と補償の範囲が重なる他の保険契約等について既にご加入

されている場合、「補償の重複」が生じることがありますので、必ずその内容 (保険の種類、支払限度額等) を告知してください。

補償の範囲が重なるのは、この保険契約と異なる保険種類にセットされた特約の補償内容が同一となっている場合もあります。ご不明の場合は、現在ご加入されている保険契約の内容が確認できる書類とともに、取扱代理店または当社までお問い合わせください。

2 クーリングオフ (ご契約申込みの撤回等) [注意喚起情報]

この保険は、クーリングオフの対象ではありません。

3 その他

■保険料算出のための確認資料

ご加入の際に、保険料を算出するために必要な資料を当社にご提出いただけます。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

ご加入後におけるご注意事項

1 契約締結後にご連絡いただくべき事項 (通知義務等) [注意喚起情報]

特にご注意ください

ご加入後、次のいずれかに該当する事実が発生した場合にはあらかじめ (事実の発生が申込人または被保険者の責任によらない場合は遅滞なく) 取扱代理店または当社にご通知ください。ご通知がない場合、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご注意ください。

- 加入申込票の※印がついている項目に記載された内容に変更が生じる場合
- ご加入時にご提出いただいた告知書、申告書等の記載内容に変更が生じる場合

また、ご加入後、次に該当する事実が発生する場合には、ご加入内容の変更等が必要となりますので、遅滞なく取扱代理店または当社にご通知ください。

- ◇ご住所または電話番号を変更する場合
- ◇上記のほか、特約の追加・削除等、契約条件を変更する場合

なくなります。

たとえば、保険期間1年・一時払のご契約を始期日から6か月後に解約した場合、解約返れい金は払い込んでいただいた保険料の半分よりも少なくなります。詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■ご解約に伴い、保険料の払込状況等の条件によっては、解約日または満期日等までの期間に払い込んでいただくべき保険料について追加のご請求をさせていただくことがあります。

追加のご請求をさせていただいた場合には、その保険料を払い込んでいただく必要があります。

3 失効について [注意喚起情報]

この保険契約が失効した場合、未経過期間分の保険料を返還します。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

4 加入証の確認・保管

ご加入いただいた後にお届けする加入証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。またご契約手続から1か月を経過しても加入証が届かない場合は、当社までお問い合わせください。

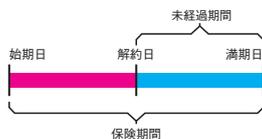
5 保険契約に関する調査

保険契約に関して、必要な調査をさせていただくことがあります。この調査を正当な理由なく拒んだ場合は、ご契約を解除することがあります。

2 解約と解約返れい金 [契約概要] [注意喚起情報]

ご契約を解約される場合は、取扱代理店または当社に速やかにお申出ください。

■解約の条件によって、解約日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間 (右図をご参照ください。) 分よりも少



その他ご留意いただきたいこと

1 取扱代理店の権限 [注意喚起情報]

パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

2 保険会社破綻時等の取扱い [注意喚起情報]

パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

3 個人情報の取扱いについて [注意喚起情報]

パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

4 ご契約条件について

著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合には、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

5 重大事由による解除

次のことがあった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①当社に保険金を支払わせることを目的として損害を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ②保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④上記のほか、①～③と同程度に当社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

6 事故が発生した場合の手続

- ①事故にあわれた場合の当社へのご連絡等
 - ②保険金のご請求時にご提出いただく書類
- パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】 株式会社エスアールエム
〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A
TEL : 075-255-0883 FAX : 075-255-0882

保険に関するご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」
0120-632-277 (無料)

【受付時間】 平日 9:00~20:00
土日・祝日 9:00~17:00 (年末・年始は休業させていただきます)
※2020年10月より平日の電話受付時間は9:00~19:00になります。

指定紛争解決機関

当社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。当社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター

0570-022-808 [ナビダイヤル (有料)]

【受付時間】 平日 9:15~17:00

詳しくは、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<http://www.sonpo.or.jp/>)

レジャー・サービス施設費用保険をご契約いただくお客さまへ

重要事項のご説明

※加入申込票への記名・押印（または署名）は、この書面の受領印を兼ねています。

この書面ではレジャー・サービス施設費用保険に関する重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」等）についてご説明しています。ご加入前に必ずお読みいただき、お申込みくださいますようお願いいたします。お申込みいただく際には、ご加入の内容がお客さまのご意向に沿っていることをご確認ください。ご加入の内容は、保険の種類に応じた普通保険約款・特約によって定まります。この書面は、ご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については、普通保険約款・特約でご確認ください。普通保険約款・特約が事前に必要な場合は、取扱代理店または当社までお申出ください。申込人と被保険者が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。*この書面を、ご加入後にお届けする加入証とあわせて保管くださいますようお願いいたします。

[契約概要] 保険商品の内容をご理解いただくための事項
 [注意喚起情報] ご加入に際して保険契約者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項

ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み [契約概要]

レジャー・サービス施設費用保険普通保険約款	
+	
傷害見舞費用追加補償特約 災害広告費用補償対象外特約 食中毒補償対象外特約	保険金の支払額に関する特約 (社会福祉法人京都府社会福祉協議会用)

(2) 補償内容

■被保険者 [契約概要]

加入申込票の「加入事業所」欄に記載された方が被保険者（保険契約により補償を受けられる方をいいます。以下同様とします。）となります。ただし、普通保険約款・特約によりその他の被保険者が設定される場合がありますので、詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■保険金をお支払いする主な場合 [契約概要] [注意喚起情報]

次のいずれかに該当する事故が発生したために、被保険者が事故への対応のために要する費用を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いたします。ただし、次の①～⑤までの事故については、被保険者の所有、使用または管理するレジャー・サービス施設内の建物、工作物等がこれらの事由により損害を受けた場合に限りです。

①火災、②落雷、③破裂または爆発、④台風、旋風、暴風、暴風雨等の風災、雹（ひょう）災、豪雪、雪崩（なだれ）等の雪災または台風、暴風雨、豪雨等による洪水・融雪洪水・高潮・土砂崩れ等の水災、⑤対象施設の外部からの物体の落下、飛来、衝突または倒壊。ただし、雨、雪、あられ、砂塵（さじん）、粉塵（ふんじん）、煤煙その他これらに類する物の落下もしくは飛来を除きます。

保険金をお支払いする条件は適用される特約によって異なりますので、詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■お支払いする保険金 [契約概要] [注意喚起情報]

お支払いする保険金として普通保険約款に定めているものは次のとおりです。ただし、適用される特約によりその他の保険金がお支払われる場合がありますので、詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

災害対応費用	①被災者対応費用	利用者が事故によって身体に傷害を被り、その直接の結果として死亡した場合または医師の治療を受けた場合に、被保険者がその利用者に対して負担した費用（利用者の親族の現地訪問費用、被保険者の役員・使用人を派遣する費用、通信費用等）
	②被災者傷害見舞費用	利用者が事故によって身体に傷害を被り、その直接の結果として死亡した場合または医師の治療を受けた場合に、被保険者がその利用者またはその利用者の法定相続人に対して償習として支払った弔慰金、見舞金等の費用

特約に別の規定がある場合を除き、上記①～②の保険金については加入証、普通保険約款または特約に記載の支払限度額を限度とします。

■保険金をお支払いしない主な場合 [契約概要] [注意喚起情報]

パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）をご参照ください。なお、保険金をお支払いしない場合の詳細および用語の定義については、普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」等の項目に記載されていますので、必ずご確認ください。

(3) セットできる主な特約 [契約概要]

この保険契約にはお客さまの任意でセットできる特約はありません。

(4) 支払限度額・支払限度基礎額 [契約概要]

支払限度額とは、保険金をお支払いする限度額をいいます。支払限度基礎額とは、1事故あたりの支払限度額を定めるための基礎となる額をいいます。お客さまが実際にご加入いただく支払限度額・支払限度基礎額につきましては、パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）をご参照ください。

(5) 保険期間・補償の開始時期 [契約概要] [注意喚起情報]

■保険期間

保険期間（保険責任の始まる日から終了する日までの期間をいいます。）は原則として1年間です。また、1年超の長期契約や1年未満の短期契約も条件により可能です。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険期間につきましては、加入申込票の「保険期間」欄にてご確認ください。

■補償の開始時期

始期日の午後4時（加入申込票またはセットされる特約にこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻）に補償を開始します。保険料（分割払の場合は第1回分割保険料）は、保険料の払込みが猶予される場合^(注)を除いて、ご加入と同時に払い込んでください。

保険期間が始まった後でも、保険料の払込みを怠った場合、始期日から取扱代理店または当社が保険料を領収するまでの間に生じた事故による損害に対しては保険金をお支払いしません。

(注) 保険料の払込みが猶予される場合の詳細については、「4 保険料の払込猶予期間等の取扱い」をご参照ください。

2 保険料 [契約概要]

保険料^(注)は、対象とする施設、支払限度額・支払限度基礎額、保険期間等によって決定されます。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険料^(注)につきましては、加入申込票の「保険料」欄にてご確認ください。

(注) 申込人が保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭をいいます。

3 保険料の払込方法 [契約概要] [注意喚起情報]

パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）をご参照ください。

【ご加入時に保険料を払い込む方法の場合】

保険期間が始まった後でも、始期日から取扱代理店または当社が保険料を領収するまでの間に生じた事故による損害に対しては、保険金をお支払いしません。

4 保険料の払込猶予期間等の取扱い [注意喚起情報]

特にご注意ください

保険料は、パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）記載の方法により払込みください。パンフレット本文（福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」）記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできません。また、ご契約を解除する場合があります。

5 満期返れい金・契約者配当金 [契約概要]

この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務 (加入申込票の記載上の注意事項) [注意喚起情報]

特にご注意ください

申込人または被保険者には、ご加入時に加入申込票^(注)の記載事項について事実を正確に告知いただく義務 (告知義務) があり、取扱代理店には告知受領権があります (取扱代理店に対して告知いただいた事項は、当社に告知いただいたものとなります。)

加入申込票^(注)に記載された内容のうち、※印がついている項目は危険に関する重要な事項です。この項目が、事実と異なる場合、または事実を記載しなかった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、加入申込票^(注)の記載内容を必ずご確認ください。

(注)当社にこの保険契約の申込みをするために提出する書類をい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合は、これらの書類を含みます。

この保険契約と補償の範囲が重なる他の保険契約等について既にご加入

されている場合、「補償の重複」が生じることがありますので、必ずその内容 (保険の種類、支払限度額等) を告知してください。
補償の範囲が重なるのは、この保険契約と異なる保険種類にセットされた特約の補償内容が同一となっている場合もあります。ご不明の場合は、現在ご加入されている保険契約の内容が確認できる書類とともに、取扱代理店または当社までお問い合わせください。

2 クーリングオフ (ご契約申込みの撤回等) [注意喚起情報]

この保険は、クーリングオフの対象ではありません。

3 その他

■保険料算出のための確認資料

ご加入の際に、保険料を算出するために必要な資料を当社にご提出いただけます。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

ご加入後におけるご注意事項

1 契約締結後にご連絡いただくべき事項 (通知義務等) [注意喚起情報]

特にご注意ください

ご加入後、次に該当する事実が発生した場合にはあらかじめ (事実の発生が申込人または被保険者の責任によらない場合は遅滞なく) 取扱代理店または当社にご通知ください。

ご通知がない場合、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご注意ください。

○加入申込票の※印がついている項目に記載された内容に変更が生じる場合

また、ご加入後、次に該当する事実が発生する場合には、ご加入内容の変更等が必要となりますので、遅滞なく取扱代理店または当社にご通知ください。

◇ご住所または電話番号を変更する場合

◇上記のほか、特約の追加・削除等、契約条件を変更する場合

なくなりません。

たとえば、保険期間1年・一時払のご契約を始期日から6か月後に解約した場合、解約返れい金は払い込んでいただいた保険料の半分よりも少なくなります。詳細は普通保険約款・特約でご確認ください。

■ご解約に伴い、保険料の払込状況等の条件によっては、解約日または満期日等までの期間に払い込んでいただくべき保険料について追加のご請求をさせていただくことがあります。追加のご請求をさせていただいた場合には、その保険料を払い込んでいただく必要があります。

3 失効について [注意喚起情報]

この保険契約が失効した場合、未経過期間分の保険料を返還します。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

4 加入証の確認・保管

ご加入いただいた後にお届けする加入証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。またご契約手続から1か月を経過しても加入証が届かない場合は、当社までお問い合わせください。

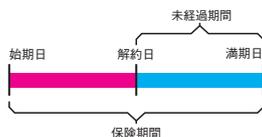
5 保険契約に関する調査

保険契約に関して、必要な調査をさせていただくことがあります。この調査を正当な理由なく拒んだ場合は、ご契約を解除することがあります。

2 解約と解約返れい金 [契約概要] [注意喚起情報]

ご契約を解約される場合は、取扱代理店または当社に速やかにお申出ください。

■解約の条件によって、解約日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間 (右図をご参照ください。) 分よりも少



その他ご留意いただきたいこと

1 取扱代理店の権限 [注意喚起情報]

パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

2 保険会社破綻時等の取扱い [注意喚起情報]

パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

3 個人情報の取扱いについて [注意喚起情報]

パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

4 ご契約条件について

著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合には、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

5 重大事由による解除

次のことがあった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①当社に保険金を支払わせることを目的として損害を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ②保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④上記のほか、①～③と同程度に当社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

6 事故が発生した場合の手続

- ①事故にあわれた場合の当社へのご連絡等
 - ②保険金のご請求時にご提出いただく書類
- パンフレット本文 (福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」) をご参照ください。

この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】 株式会社エスアールエム
〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A
TEL: 075-255-0883 FAX: 075-255-0882

保険に関するご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」
0120-632-277 (無料)

【受付時間】 平日 9:00~20:00
土日・祝日 9:00~17:00 (年末・年始は休業させていただきます)
※2020年10月より平日の電話受付時間は9:00~19:00になります。

指定紛争解決機関

当社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。当社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター
0570-022-808 [ナビダイヤル (有料)]

【受付時間】 平日 9:15~17:00

詳しくは、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<http://www.sonpo.or.jp/>)

交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約付普通傷害保険を ご加入いただくお客さまへ

重要事項のご説明

契約概要のご説明（交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約付普通傷害保険）

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、保険種類に応じた普通保険約款・特約によって定まります。ご不明な点については、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- 取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店にお申込みいただき有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

- この保険は、被保険者（補償の対象者）が送迎用特定車両に搭乗中の事故によりケガをされた場合に保険金をお支払いします。概要、被保険者の範囲は次のとおりです。

商品名	概要	被保険者の範囲
交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約	交通乗用具を特定し、その交通乗用具に搭乗中の者を被保険者とする無記名式契約です。	特定された交通乗用具に搭乗している者

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合はパンフレット（P19～21）のとおりです。詳細は普通保険約款・特約等でご確認ください。

- ① 保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
パンフレット（P19～21）をご参照ください。
- ② 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
パンフレット（P20～21）をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

(3) セットできる主な特約およびその概要

パンフレット（P19～21）をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約等でご確認ください。なお、ご不明な点については、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

(4) 保険期間

この保険の保険期間は1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄およびパンフレット（P2）にてご確認ください。

(5) 引受条件

- お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレット（P19）の保険金額欄、普通保険約款・特約等にてご確認ください。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

2 保険料

保険料は保険金額・ご加入いただいた特定車両の法定乗車定員数等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては加入申込票の合計保険料欄およびパンフレット（P19）にてご確認ください。

3 保険料の払込方法について

パンフレット（P4）をご参照ください。

4 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5 解約返れい金の有無

ご加入の脱退（解約）に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還いたします。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加のご請求をさせていただく場合があります。

注意喚起情報のご説明 の「**7 解約と解約返れい金**」をご参照ください。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】 株式会社エスアールエム
〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A
TEL：075-255-0883 FAX：075-255-0882

三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」
0120-632-277（無料）

【電話受付時間】 平日 9:00～20:00
土日・祝日 9:00～17:00（年末・年始は休業させていただきます）
※2020年10月より平日の電話受付時間は9:00～19:00になります。

万一、事故が起こった場合は

取扱代理店または事故受付センターまでご連絡ください。
24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」
0120-258-189（無料）
事故は いち早く

指定紛争解決機関

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター
0570-022-808〔ナビダイヤル（有料）〕

【受付時間】 平日 9:15～17:00

詳しくは、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<http://www.sonpo.or.jp/>)

注意喚起情報のご説明 (交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約付普通傷害保険)

- ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、保険種類に応じた普通保険約款・特約によって定まります。ご不明な点については、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- 取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っています。したがって、取扱代理店にお申込みいただき有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1 ご契約申込みの撤回等(クーリングオフ)

この保険は保険期間が1年以下であることからクーリングオフの対象となりません。

2 告知義務等

(1) ご加入時における注意事項 (告知義務一加入申込票の記入上の注意事項)

申込人には、ご加入時に危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めたもの(告知事項)について事実を正確に告知いただく義務(告知義務)があり、取扱代理店には告知受領権があります(取扱代理店に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。)。加入申込票に記入された内容のうち、※印がついている項目が告知事項です。この項目が、故意または重大な過失によって事実と異なっている場合、または事実を記入しなかった場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、加入申込票の記入内容を必ずご確認ください。

次の事項について十分ご注意ください。

●他の保険契約等(*)に関する情報

(*) 同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

(2) その他の注意事項

■ご契約内容が変更となる場合には、事前に取扱代理店または引受保険会社へご通知ください。特に次に掲げる変更についてご通知がない場合、変更後に生じた保険金支払事由については保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

・特定された交通乗用具が変更になる場合

■同種の危険を補償する他の保険契約等(*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴にその内容を必ず記入してください。

(*) 「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

保険金受取人	死亡保険金	・死亡保険金は、特に死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。 (注)交通乗用具搭乗中の傷害危険補償契約については、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方で定めることはできません。
	上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、遅滞なくご通知いただく必要があります。ご通知いただけない場合は、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。

- ① この保険契約(*)の被保険者となることについて、同意していなかった場合
- ② 保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があった場合
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガ等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当する場合
- ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤ ②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約(*)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- ⑥ 保険契約者と被保険者との間の関係の終了等により、この保険契約(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。

(*) 保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

3 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレット(P4)記載の方法により払込みください。パンフレット(P4)記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いできません。

4 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

(1) 保険金をお支払いしない主な場合

パンフレット(P20～21)をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のことがあった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ① 引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガ等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ② 保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤ 上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

5 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、パンフレット(P4)記載の方法により払込みください。パンフレット(P4)記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただきますことがあります。

6 失効について

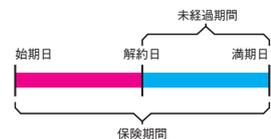
ご加入後に被保険者になるべき全員が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

7 解約と解約返れい金

ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、取扱代理店または引受保険会社に速やかにお申し出ください。

・脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。

ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。



8 保険会社破綻時等の取扱い

パンフレット(P25)をご参照ください。

9 個人情報の取扱いについて

パンフレット(P44)をご参照ください。

「この保険商品に関するお問い合わせ」三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせ「万一、事故が起こった場合」「指定紛争解決機関」については、パンフレット(P38)をご参照ください。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認くださいませようお願ひ申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

1. 保険商品が以下の点で**お客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください**。万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。

保険金のお支払事由(主契約、セットしている特約を含みます。) 保険金額(ご契約金額) 保険期間(保険のご契約期間) 保険料・保険料払込方法
--

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。
内容をよくご確認ください、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。
記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。
・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか?

Q&A(ご質問と回答)

Q1. 介護職員が行う「たんの吸引」についてはどのプランで補償されますか?

A1. 「社会福祉士及び介護福祉士法」に定める認定特定行為業務従事者が行う喀痰吸引・経管栄養による事故に対する損害賠償については、施設内で行うものについてはPLAN I-A、訪問介護など在宅の利用者に対して行われるものについてはPLAN I-Bで補償されます。

Q2. 保険料を算出するときに使う、施設の「専有延床面積」は、どこまでの広さをいうのですか?

A2. 「専有延床面積」とは、対象事業で使用する部屋の合計面積です。敷地駐車場の面積は含みません。
「専有延床面積」とは、あくまでも対象事業において使用する部屋の合計面積のことです。例えば、居室、食堂、作業室、集会所などがそれにあたります。事務室、倉庫、玄関などは含まれませんので、保険料を計算する際は注意してください。

Q3. 配食サービスとして、お弁当を年間に1000食作っています。サービスを行っているボランティアは、全員ボランティア保険に加入しているのですが、「まごころワイド」に加入する必要はありますか?

A3. 配食サービス事業として、事業所の賠償責任補償制度の加入が必要です。
ボランティア保険は、あくまでも加入しているボランティア個人の保険です。例えば、提供したお弁当により食中毒が発生した場合、一個人としての責任ではなく、事業所としての賠償義務が発生します。そのためにも、「まごころワイド」の賠償責任補償制度の加入は必要です。

Q4. PLAN II-B 登録利用者の傷害見舞金補償制度で、登録利用者数が増えた場合の手続きの方法は?

A4. 「まごころワイド」加入申込票に、増加分の人数のみを記入し、増加人数分の保険料をお支払のうえ、お申込みください。
<計算例> 通所型登録利用者が7月1日から5名増加した場合
 $5人 \times 240円 \times 9/12 = 900円$

Q5. PLAN II-C 施設来館者の傷害見舞金補償制度に加入して、自由参加型の介護予防のためのサロンを開催します。3箇所の公民館で行う場合の申込方法はどちらがいいですか?

A5. 加入申込票の保険対象施設住所欄に、3箇所の開催場所の住所を記入してください。
PLAN II-C施設来館者の傷害見舞金補償制度は、1箇所につき1プランのお申込が必要ですので、3箇所で行う場合は、保険料は3箇所分必要です。

事故発生時について

保険金をお支払いする場合に該当したときは、事故報告書(兼)証明書(当社指定用紙)を作成し、原本および附属書類を『「まごころワイド」取扱代理店 株式会社エスアールエム』までご送付ください。

(注) 事故証明は、加入団体の代表者が行ってください。

(注) 加入時において、名簿備え付け対象となっている被保険者については、登録名簿(抜粋)を添付してください。

【送付先】 〒604-8151 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町227 第12長谷ビル6F-A
株式会社エスアールエム 「福祉の保険」係 宛

「事故報告書(兼)証明書」

用紙の印刷 <https://www.srm-net.co.jp/smile.php>

用紙の作成 <https://srm.moushikomi.jp/>

事故時のお問い
合わせはこちらまで

「福祉の保険」専用ダイヤル ☎ **075-255-0883** 平日 9:00～18:00
FAX.075-255-0882

事故時のQ&A(ご質問と回答)

Q1. 事故が起こった場合、事故報告はいつすればよいですか？

A1. 事故が起こったら、事故発生日から30日以内に「事故報告書(兼)証明書」をご提出ください。

事故が起こった場合は、「事故報告書(兼)証明書」に必要事項をご記入のうえ、事故発生日から30日以内に原本を株式会社エスアールエムまで送付してください。なお「事故報告書(兼)証明書」には、事故証明者(契約者)の署名・押印が必要となります。記載漏れのない様ご注意ください。

※事故の日から30日以内にご連絡がない場合には、保険金をお支払いできなくなることがありますので、ご注意ください。

Q2. ヘルパー職員が利用者宅で家事援助をしていた際、誤って利用者宅の掃除機を壊してしまいました。

このような場合、新しい掃除機を買い換えるための代金は、全額保険から支払ってもらえるのですか？

A2. 損害額に応じた金額をお支払いします。

業務上の過失等により、第三者の物を壊してしまった場合、その「損害額」によってお支払いする保険金が変わってきます。損害額の考え方としては、「壊された物を事故直前の状態に戻すための費用(修理額)」と「壊された物の事故前の時価」があり、この二つのうちどちらか低い方が損害額となります。なお、第三者の物を壊してしまうなどの対物事故が発生した場合は、損害物の写真または現物の提出が必要となります。事故が起こった際は、必ず写真を撮っておくようにしてください。

Q3. デイサービスの送迎中交通事故を起こしました。車中の利用者がドアガラスで頭部打撲のケガをしました。

登録利用者の傷害見舞金補償制度(PLAN II-B)で補償されますか？

A3. 利用者のケガに対して、傷害見舞金補償制度でお支払いできます。

II-Dに加入している場合、このプランでも補償されます。

なお、自動車使用に起因する賠償責任は自動車保険で補償することになります。

Q4. ショートステイ利用者のメガネと入歯をお預かりしていたのですが、施設内で紛失してしまいました。

買い替え金は保険で補償されますか？

A4. 損害額に応じた金額をお支払いします。(上記A2. をご参照ください。)

ただし、施設で保管中の事故になりますので、免責5,000円を負担していただくことになります。

Q5. 入所型事業にて入浴介助をしているとき、ふとその場を離れた際に利用者がお風呂で転倒し骨折してしまいました。

保険でどこまで補償していただけますか？

A5. 傷害見舞金補償制度でお支払いできます。職員(施設)の管理下によるミスと認められる場合には、対人賠償事故として受付、治療費等のお支払いができます。

「まごころワイド」事故報告書(兼)証明書

連事
絡故
先時

取扱代理店(株)エスアールエム
TEL:075-255-0883
FAX:075-255-0882

三井住友海上火災保険株式会社 御中

事故日時	20 年 月 日 (曜日) <input type="checkbox"/> 午前 / <input type="checkbox"/> 午後 時 分頃
事故発生場所	住所
状況	<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 訪問先 <input type="checkbox"/> 職務遂行中 <input type="checkbox"/> 給食及び配食中 <input type="checkbox"/> 移送中 <input type="checkbox"/> サービス利用中 <input type="checkbox"/> その他 ()
警察への届出	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (警察署)
事故状況	(できるだけ詳しくご記入ください)

被保険者 ■傷害事故の受傷者 ■賠償事故の加害者	氏名	フリガナ -----	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日	年 月 日 (才)
	住所	〒 -	電話	()		

※該当する保険金のどちらかにご記入ください	傷害保険金	負傷部位及び形態	<input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> キリキズ <input type="checkbox"/> スリキズ <input type="checkbox"/> 断裂 <input type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(単純) <input type="checkbox"/> 骨折(複雑) <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他 ()
		治療費	<input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他 治療見込日数 <input type="checkbox"/> 通院 日 / <input type="checkbox"/> 入院 日
		受診医療機関	名称 ----- 電話 () 住所 〒 -

被害者	氏名	フリガナ -----	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	生年月日	年 月 日 (才)
	住所	〒 -	電話	()		

賠償保険金	対人	負傷部位及び形態	<input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> キリキズ <input type="checkbox"/> スリキズ <input type="checkbox"/> 断裂 <input type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(単純) <input type="checkbox"/> 骨折(複雑) <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他 ()
		治療費	<input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他 治療見込日数 <input type="checkbox"/> 通院 日 / <input type="checkbox"/> 入院 日
		受診医療機関	名称 ----- 電話 () 住所 〒 -

対物	被害物	被害程度	被害物の購入年月	20 年 月
	修理業者	名称 -----	電話	()

事故証明者 契約者	20 年 月 日 上記事故は事実には相違ありません。			
	法人名/団体名	代表者氏名	(印)	
	住所 〒 -	電話	()	

被保険者の保険加入状況	登録番号	被保険者	<input type="checkbox"/> 契約団体 <input type="checkbox"/> 活動従事者 <input type="checkbox"/> 登録利用者 <input type="checkbox"/> 自由来館者 <input type="checkbox"/> 移送サービス利用者
-------------	------	------	--

※個人情報保護の取扱については、ホームページ (https://www.srm-net.co.jp/smile.php) をご覧ください。

事故報告書

事故報告書(兼)証明書記入例①

～賠償責任保険金の場合～

事故発生日より30日以内にご提出ください。

「まごころワイド」事故報告書(兼)証明書		連携先 TEL:075-255-0883 FAX:075-255-0882
三井住友海上火災保険株式会社 御中		
事故日時	2020年 5月 8日(金 曜日) □午前/□午後 2時 30分頃	
事故発生場所	住所 京都市右京区右京区■■■町000	
状況	<input type="checkbox"/> 施設内 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問先 <input type="checkbox"/> 職務遂行中 <input type="checkbox"/> 給食及び配食中 <input type="checkbox"/> 移送中 <input type="checkbox"/> サービス利用中 <input type="checkbox"/> その他()	
警察への届出	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(警察署)	
事故状況	(できるだけ詳しくご記入ください) ヘルパー活動中、利用者宅の居間でつまずき転倒し、ふすまに穴をあけてしまいました。	
被保険者	氏名 フリガナ ヘルパーステーションアイ 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性 生年 年 月 日(才) ■賠償事故の被害者 住所 〒600-0000 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町000 電話 075(822)0000	
※該当する保険金のどちらかにご記入ください	傷害保険金	負傷部位及び形態 <input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> キリキズ <input type="checkbox"/> スリキズ <input type="checkbox"/> 断裂 <input type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(単純) <input type="checkbox"/> 骨折(複雑) <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他() 治療費 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他 治療見込日数 □通院 日/□入院 日 受診医療機関 名称 住所 電話 ()
	賠償責任保険金	被害者 氏名 フリガナ ユメミル コト 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性 生年 S18年 2月 27日(77才) 住所 〒600-0000 京都市右京区■■■町000 電話 075(000)9876 負傷部位及び形態 <input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> キリキズ <input type="checkbox"/> スリキズ <input type="checkbox"/> 断裂 <input type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(単純) <input type="checkbox"/> 骨折(複雑) <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他() 治療費 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他 治療見込日数 □通院 日/□入院 日 受診医療機関 名称 住所 電話 () 対物 被害物 被書程度 一部破損 被害物の購入年月 2000年 4月 修理業者 名称 福祉建具店 電話 075(123)0000
事故証明者	2020年 5月 10日 上記事故は事実と相違ありません。	
契約者	法人名 ヘルパーステーション愛 代表者 代表取締役 介護 刷蔵 住所 〒600-0000 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町000 電話 075(822)0000	
被保険者の保険加入状況	登録番号 00●●45	被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 契約団体 <input type="checkbox"/> 活動従事者 <input type="checkbox"/> 登録利用者 <input type="checkbox"/> 自由来館者 <input type="checkbox"/> 移送サービス利用者

事故の日時・発生場所をご記入ください。

できるだけ詳しく
事故の状況をご記入ください。

賠償保険金の場合は【被保険者】は
賠償事故の加害者をご記入ください。

賠償保険金の場合は記入しないでください。
※傷害保険金がある場合は別々に事故報告書(兼)証明書が必要です。

賠償事故の被害者の項目及び対人・対物の
あてはまる項目をご記入ください。

ご加入団体の代表者が事故証明者となります。
※必ず押印ください。

加入証に記載されている番号をご記入ください。

事故報告書(兼)証明書記入例②

～傷害見舞金の場合～

事故発生日より30日以内にご提出ください。

「まごころワイド」事故報告書(兼)証明書		連携先 TEL:075-255-0883 FAX:075-255-0882
三井住友海上火災保険株式会社 御中		
事故日時	2020年 4月 3日(金 曜日) <input checked="" type="checkbox"/> 午前/□午後 9時 30分頃	
事故発生場所	住所 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町000	
状況	<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 訪問先 <input checked="" type="checkbox"/> 職務遂行中 <input type="checkbox"/> 給食及び配食中 <input type="checkbox"/> 移送中 <input type="checkbox"/> サービス利用中 <input type="checkbox"/> その他()	
警察への届出	<input checked="" type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(警察署)	
事故状況	(できるだけ詳しくご記入ください) デイサービスの職員が、利用者の介助をしている時にバランスを崩し転倒。転倒した際、床に左手をついてしまい手首を捻挫した。	
被保険者	氏名 フリガナ ミツイ ハナコ 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性 生年 S52年 11月 12日(43才) ■賠償事故の被害者 住所 〒600-0000 京都市上京区●●●町00-00-00 電話 075(422)0000	
※該当する保険金のどちらかにご記入ください	傷害保険金	負傷部位及び形態 左手首 <input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> キリキズ <input type="checkbox"/> スリキズ <input type="checkbox"/> 断裂 <input checked="" type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(単純) <input type="checkbox"/> 骨折(複雑) <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他() 治療費 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input checked="" type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他 治療見込日数 <input checked="" type="checkbox"/> 通院 5日/□入院 日 受診医療機関 名称 ▲▲▲病院 電話 075(▲▲▲)1234 住所 〒600-0000 京都市中京区▲▲▲通▲▲▲下ル▲▲▲町000
	賠償責任保険金	被害者 氏名 フリガナ 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 生年 年 月 日(才) 住所 〒 () 電話 () 負傷部位及び形態 <input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> キリキズ <input type="checkbox"/> スリキズ <input type="checkbox"/> 断裂 <input type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(単純) <input type="checkbox"/> 骨折(複雑) <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他() 治療費 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他 治療見込日数 □通院 日/□入院 日 受診医療機関 名称 住所 電話 () 対物 被害物 被書程度 被害物の購入年月 20年 月
事故証明者	2020年 4月 5日 上記事故は事実と相違ありません。	
契約者	法人名 デイサービスセンターS 代表者 センター長 真心 和戸 住所 〒600-0000 京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町000 電話 075(822)0000	
被保険者の保険加入状況	登録番号 0023●●	被保険者 <input type="checkbox"/> 契約団体 <input checked="" type="checkbox"/> 活動従事者 <input type="checkbox"/> 登録利用者 <input type="checkbox"/> 自由来館者 <input type="checkbox"/> 移送サービス利用者

事故の日時・発生場所をご記入ください。

できるだけ詳しく
事故の状況をご記入ください。

傷害保険金の場合は【被保険者】は
傷害事故の受傷者をご記入ください。

傷害保険金の受傷者の負傷項目・
受診医療機関項目をご記入ください。

傷害保険金の場合は記入しないでください。
※賠償保険金がある場合は別々に事故報告書(兼)証明書が必要です。

ご加入団体の代表者が事故証明者となります。
※必ず押印ください。

加入証に記載されている番号をご記入ください。



この保険契約に関する個人情報について、
引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

【個人情報の取扱いについて】

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアランスグループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。

ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含む）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。詳細は、三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）をご覧ください。

『福祉の保険 スマイル』ホームページ



<パンフレット・申込書の印刷>

<https://www.srm-net.co.jp/smile.php>

福祉の保険スマイル

<加入申込票の作成>

<https://srm.moushikomi.jp/>



福祉関連の保険 ラインナップ

保険料250円からの安心保険

ボランティア保険

安心して福祉行事を
行っていただくために…

福祉行事保険



詳細はパンフレットまたはホームページをご覧ください。