

行事参加者傷害・賠償責任保険

(ボランティア保険の概要)

<目次>

1.	趣旨	P 2
2.	ボランティア活動等行事保険対象の行事	P 2
3.	本制度によるボランティア活動等行事で対象とならない主なもの	P 2
4.	保証内容	P 2
5.	保険料	P 3
6.	事故が起こった時の保険金請求の手続き	P 3
7.	契約保険会社	P 3
	別紙：事故報告書	P 4

注意) これまでの2013年7月26日発行分との変更点を次のアンダーラインで示す。

○改定分。

○文面化していなかったが、運用していたものを追記する(大項目の5・6・7項、別紙を含む)。

2022年4月1日

(公益社団法人) 大阪自然環境保全協会

1. 趣旨

本保険制度は、行事に参加された方々が、行事参加中において、偶然に生じたつぎのような事故に対して幅広く対応するものです。

- ① 行事参加者自身がケガまたは死亡したような場合【傷害事故】
- ② 主催者が行事活動参加者やその他第三者の身体や財務に損害を与え、法律上の損害賠償責任義務を負ったような場合【賠償責任事故】

2. ボランティア活動等行事保険対象の行事——活動中

- ・(公社)大阪自然環境保全協会<以下、当会という>が主催および共催する行事
- ・この他、当会、保険会社との協議において適当と認められる活動

3. 本制度によるボランティア活動等行事で対象とならない主なもの

※1の①の傷害事故および②賠償責任事故の共通事項

- ・当会の主催・共催行事以外に参加活動中の事故
- ・ボランティア活動とは言い難い懇親会などの行事
- ・宿泊を含む行事
- ・保険加入者自身の故意による事故
- ・地震、噴火、津波などの天災による事故
- ・戦争、暴動、労働争議などによる事故
- ・外国での事故

※1の①の傷害事故の場合

- ・保険加入者自身の自殺、犯罪、闘争行為
- ・保険加入者自身の脳疾患、疾病、心神喪失
- ・細菌性の食中毒
- ・他覚賞症状のない頸部症候群（いわゆるムチウチ症）または腰痛症
- ・里山保全活動などでの動力機器（チェーンソー、刈り払い機等）による傷害事故
- ・車・バイク運転時の傷害事故

※1の②の賠償責任事故の場合

- ・自動車、飛行機に起因する事故
- ・行事参加者自身の同居の親族に対する事故等

4. 保証内容

傷害事故

・死亡保険金——1名あたり 500万円
・後遺障害保険金——1名あたり 15万円～500万円（程度により）
・入院保険金——1日あたり 5,000円
・通院保険金——1日あたり 3,000円
・死亡保険金——事故の日から180日以内にケガが原因で死亡したとき
・後遺障害保険金——事故の日から180日以内にケガが原因で後遺障害が生じたとき
・入院保険金——事故によるケガの治療で入院したとき (事故の日から180日限度)
・通院保険金——事故によるケガの治療で通院したとき (実通院日数に対して90日限度)

<注意すべきこと>

- ・健康保険の使用、生命保険、加害者からの賠償金支払い等とは関係なく支払われます。
- ・入院、通院保険の支払い対象となる治療日数は、平常の生活や業務に支障のない程度に治った日までとし、180日限度を対象とします。
- ・入院保険金が支払われる期間中の通院に対しては、重ねて通院保険金は支払われません。
- ・自宅←→活動場所←→自宅間の通常経路における往復途上の事故も対象になります。

(ア) 賠償責任事故の場合

当会行事参加者が第三者に損害を与え、法律上の損害賠償責任義務を負ったような場合
例)

- ・主催者の用意した弁当を食べた参加者が、食中毒にかかった。
- ・主催者がドングリを焼いて参加者に食べさせ、腹痛を起こした。
- ・行事中、近くに停車中の自動車のボディにキズをつけた。
- ・主催者が参加者の預かり物（カメラ等）を紛失した。

【補填限度額】

賠償責任保険

	1名	1事故	免責
施設所有 身体障害	1億円	2億円	なし
財物損壊		1千万円	なし
受託者 財物損壊		30万円	5千円

5. 保険料

①保険料

- ・スタッフ・講座受講生等は1名につき年間300円を都度参加される方（行事の一般参加者等）は、1名1回につき30円を年度末（3月末）に各グループが取りまとめ当会に納付して頂きます。

6. 事故が起こった時の保険金請求の手続き

- ① 事故が起きたグループの代表者は、事故発生日・場所・時間などの状況、ケガの状態などの概要を、当会まで電話などでご連絡ください。
連絡先：電話 06-6242-8720（平日月・水・金 10～17 時）
- ② 事故報告書（記入用 word 版は、ホームページの「安心・安全に活動するために」のサイト「安全管理マニュアル」の別紙5です）を作成し当会までお送りください。
連絡先：fax 06-6242-8331
メール：office@nature.or.jp
- ③ 前記の①②を元に、保全協会事務局にて保険申請の事故報告書をつくり、保険代理店経由保険会社へ送ります。
- ④ 保険会社で受理された場合は、保険会社が事故の被災者と直接連絡をとって対応することになります。
- ⑤ 保険金は、手続きが終了した時点で保険会社から被災者へ支払われます。

7. 契約保険会社

保全協会とボランティア保険を契約しているのは、三井住友海上火災保険株式会社。
保険代理店はユニテッド・インシュアランス株式会社。

以上

令和 年 月 日 No.

〒530-0041 大阪市北区天神 1-9-13-202
 公益社団法人 大阪自然環境保全協会
 TEL06-6242-8720 FAX06-6881-8103
 担当

事 故 報 告 書

保険種類と証券番号

行事名				主催グループ名	
被災者 スタッフ 一般参加者	フリガナ 氏名	生年月日	年齢 歳	性別	
	住所	電話			
事 故 状 況	発生日時 平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃				
	発生場所				
	事故状況（何をして、どのように、どうなった）				
事 故 対 応	誰が、どのように処置				
	病院名・電話番号				
怪 我 状 況	ケガの部位・症状				
今 後 の 対応	原因と再発防止策は				
事故報告	報告日	報告者	事務局担当	保険対象の可否	

※事故発生した場合は、速やかに事務局に一報の上、本報告書は1週間以内にご提出下さい。
 ※この事故報告書は保険対象になった場合に保険会社への提出資料となります。分かる範囲で全て記入下さい。
 ※保険対象にならないと思われるヒヤリ・ハット事故については赤字項目無記入で結構ですのご提出下さい。
 ※事務局は保険代理店に手続き後、赤字項目を削除し各グループに事故情報として連絡します。