

財物損害見舞金給付規程

(給付基準)

第1条 財物損害見舞金は、県P連安全互助会が、委託保険会社の賠償給付金で支払われない場合で、救済が真にやむをえない場合に限り適用する。

- (1) 財物損害見舞金は、その最高限度額を5万円とする。
- (2) P T Aの活動中に着用していた眼鏡（遮光のみのサングラスは除く）を破損した場合は、最高限度額を3万円とする。

(請求)

第2条 財物損害見舞金の請求は、単位P T A会長が、県P連P T A安全互助会会長に次に定める書類を提出して行う。

- (1) 財物損害見舞金請求書（様式4）
- (2) 事業計画書
- (3) 写真
- (4) 見積書又は請求書
- (5) 領収書

(支払)

第3条 財物損害見舞金はP T A会長（学校）宛に、直接県P連安全互助会から支払う。

なお、同封の領収証に会長名・会長印（公印）と受取人の署名・押印の上、県P連安全互助会に返送すること。

(運用)

第4条 財物損害見舞金は、県P連安全互助会財物損害見舞金会計から支出する。

(規程改正の処理)

第5条 この規程の改正又は必要事項は、役員会で定める。

付則

- 1 この規程は、令和4年2月19日から効力を生ずる。
- 2 令和 4年 6月 4日一部改正
- 3 令和 5年 6月 3日一部改正

PTA活動ボランティア規程

(趣 旨)

第1条 この規程は、県P連安全互助会が委託する保険会社の約款に基づき、会員と同居していない親族等が日本国内におけるPTAの活動に参加することにより、人身を傷害したことについての見舞金、又は第三者に与えた損害のてん補金を支払うことに関し、必要な事項を定めるものとする。

(受 給 者)

第2条 受給者は下記の(1)(2)の者とする。ただしPTA活動への参加が事前にPTAより認められている者で、PTAの活動に参加し人身を傷害又は第三者から損害賠償の請求を受けている者とする。

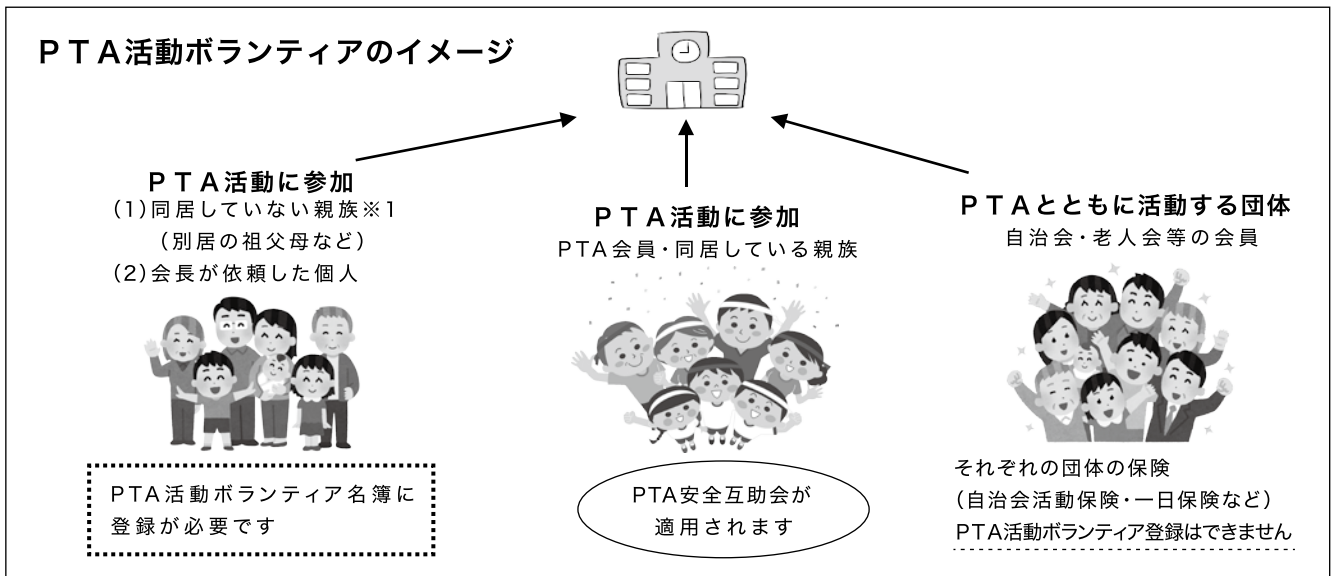
なお、死亡の場合は法定相続人とする。(表1並びにイメージ図参照)

- (1) PTA会員と同居していない親族 ※1
- (2) PTA活動のために、会長が参加協力を依頼した者(個人)

(給付の対象) (適用除外) (給付基準) (報告) (給付金の支払請求) (除斥期間) (規程改正事項の処理) については、安全互助会給付規程を適用するものとする。

【表1】

PTA会員・同居している親族	PTA安全互助会が適用されます
(1)同居していない親族 (別居の祖父母など)	「PTA活動ボランティア名簿」(様式1)で 事前登録することで、PTA安全互助会が適用されます
(2)会長が依頼した個人	
PTAとともに活動する団体 (自治会・老人会等の会員)	それぞれの団体の保険を適用する。 (自治会活動保険・一日保険など) PTA活動ボランティア登録はできません



※1 P.25の用語の定義をご覧ください

付則

- 1 この規程は、令和4年2月19日から効力を生ずる。

P T A活動名・P T A行事名 年 月 日 予定

P T A名

会 長 名 印

報告者氏名 P T A役職名 ()

P T A活動ボランティア名簿

番号	氏 名	番号	氏 名	番号	氏 名
1		13		25	
2		14		26	
3		15		27	
4		16		28	
5		17		29	
6		18		30	
7		19		31	
8		20		32	
9		21		33	
10		22		34	
11		23		35	
12		24		36	

長崎県P T A連合会事務局 FAX 095-861-8945

P T A活動ボランティア名簿の登録について

① P T A活動ボランティア名簿は行事ごとに提出してください。

※行事開始日 1週間前までに届くように県P連事務局へ郵送してください。また、追加登録がある場合は行事開始時間前までに、F A Xで県P連事務局へ送信すると事前登録と認められます。

(原本は必ず県P連事務局へ郵送してください)

②事業計画書

P T A行事であることを証明する文書 (会長名入りの案内文書)

※事故が発生した場合に提出していただきますので、文書の保存をお願いします。

災害報告書（傷害用）

	受付番号	※
PTAの名称	(TEL: - -)	
園・学校の住所	〒	
園児児童生徒	年 組 氏名:	
報告担当者	() (TEL: - -)	

●受傷者について

氏名	(カナ:)		
生年月日	S H R	年 月 日生	(性別: 男 女)
住所	〒		
TEL	自宅	- -	携帯等、 昼間の連絡先
区分	保護者会員 ・ 教職員会員 ・ 園児児童生徒 ・ 会員の同居の親族 ・ ボランティア		

●事故について

行事名			
日時	令和	年 月 日()	午前・午後 時 分頃
場所			
状況			
傷病名		ケガの部位	
治療見込	入院 日/通院 日/手術 有・無	初診日	月 日
医療機関名	(TEL: - -)		

PTA証明	上記のことは事実と相違ないことを証明します。
	令和 年 月 日
	PTA会長名 公印

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
 2 災害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）を添付し、保険会社取扱代理店 ㈱イーアイへ送付してください。
 3 保険会社から送られる書類の送付先をご記入ください。
 1. PTA(園・学校) 2. 受傷者 3. その他(下記へ住所・氏名を記入願います)

〒

- 4 記入を受傷者以外が行う場合は、受傷者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

※	※
---	---

災害報告書（傷害用）

	受付番号	※
PTAの名称	長崎小学校PTA (TEL: 095 - 000 - 0000)	
園・学校の住所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号	
園児児童生徒	3年 1組 氏名: 長崎 次郎	
報告担当者	佐世保 良子 (PTA役員) (TEL: 095 - 000 - 0000)	

●受傷者について

氏名	長崎 花子 (カナ: ナガサキ ハナコ)		
生年月日	⑤HR 45年 1月 1日生 (性別: 男 ⑥女)		
住所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号		
TEL	自宅	095 - (123) - 4567	携帯等、 昼間の連絡先 000 - 0000 - 0000
区分	⑦保護者会員 ・ 教職員会員 ・ 園児児童生徒 ・ 会員の同居の親族 ・ ボランティア		

●事故について

行事名	PTA主催球技大会 バレーボール大会		
日時	令和 〇年 7月 1日(〇) ⑧午前・午後 11時 00分頃		
場所	長崎小学校体育館		
状況	バレーボールの試合中相手のスパイクをブロックに跳んで着地した時、相手の足の上ののり捻挫をした。		
傷病名	右足首捻挫	ケガの部位	足首
治療見込	入院 0日/通院 10日/手術 有・⑨無	初診日	7月 1日
医療機関名	〇〇整形外科 (TEL: 000 - 000 - 0000)		

PTA証明	上記のことは事実と相違ないことを証明します。 令和 〇年 7月 15日 PTA会長名 諫 早 太 郎 公印
-------	---

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
 2 災害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）を添付し、保険会社取扱代理店 ㈱イーアイへ送付してください。
 3 保険会社から送られる書類の送付先をご記入ください。
 ① PTA(園・学校名) 2. 受傷者 3. その他(下記へ住所・氏名を記入願います)

〒	
---	--

- 4 記入を受傷者以外が行う場合は、受傷者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

※	※
---	---

災害報告書（賠償用）

	受付番号	※
PTAの名称	(TEL: - -)	
園・学校の住所	〒	
報告担当者	() (TEL: - -)	

●事故について

行 事 名	
日 時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃
場 所	
状 況	
問合せ先氏名	(TEL: - -)

●相手方（被害者）について

氏 名	(カナ:)		
住 所	〒		
T E L	自宅	- -	携帯等、 昼間の連絡先
損 害 品	(修理見積額 円)		
修 理 業 者	(TEL: - -)		
確 認 事 項 等	事故写真 (有 ・ 無) 損害品の購入 ・ 時期 () ・ 店舗名 () ・ 金額 (円)		
傷 病 名		ケガの部位	
医 療 機 関 名	(TEL: - -)		

P T A 証 明	上記のことは事実と相違ないことを証明します。
	令和 年 月 日
	PTA会長名 公印

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
 2 災害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）を添付し、保険会社取扱代理店㈱エーアイへ送付してください。
 3 被害者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

※	※
---	---

災害報告書（賠償用）

	受付番号	※
PTAの名称	長崎小学校PTA (TEL: 095 - 000 - 0000)	
園・学校の住所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号	
報告担当者	佐世保 良子 (PTA役員) (TEL: 095 - 000 - 0000)	

●事故について

行 事 名	PTA主催 学校美化作業		
日 時	令和 〇年 7月 1日(〇)	午前	午後 11時 00分頃
場 所	長崎小学校グラウンド		
状 況	除草作業中に草払い機がはねた石が、車のフロントガラスに当たり割ってしまった。		
問合せ先氏名	佐世保 良子 (TEL: 095 - 000 - 0000)		

●相手方（被害者）について

氏 名	大村 一郎 (カナ: オオムラ イチロウ)		
住 所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号		
T E L	自宅 000 - 000 - 0000	携帯等、 昼間の連絡先	000 - 0000 - 0000
損 害 品	車フロントガラス (修理見積額 150,000円)		
修 理 業 者	〇〇自動車整備 (TEL: 095 - 000 - 0000)		
確 認 事 項 等	事故写真 (有) ・ 無) 別葉 2枚 損害品の購入 ・ 時期 () ・ 店舗名 () ・ 金額 (円)		
傷 病 名		ケガの部位	
医 療 機 関 名	(TEL: - -)		

P T A 証 明	<p style="text-align: center;">上記のことは事実と相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">令和 〇年 7月 2日</p> <p style="text-align: center;">PTA会長名 諫 早 太 郎 公印</p>
-----------	---

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
 2 災害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）を添付し、保険会社取扱代理店㈱エーアイへ送付してください。
 3 被害者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

※	※
---	---

様式 4

財物損害見舞金請求書

		受付番号	※
PTAの名称	(TEL: - -)		
園・学校の住所	〒		
報告担当者	() (TEL: - -)		

●被害者について

氏名	(カナ:)		
生年月日	S H R	年	月 日生 (性別: 男 女)
住所	〒		
TEL	自宅	- -	携帯等、 昼間の連絡先 - -
区分	保護者会員 ・ 教職員会員 ・ 園児児童生徒 ・ 会員の同居の親族 ・ ボランティア		

●事故について

行事名			
日時	令和	年	月 日 午前・午後 時 分頃
場所			
状況			
損害品			
修理または 新規購入金額			

PTA証明	上記のことは事実と相違ないことを証明し請求します。
	令和 年 月 日
	PTA会長名 公印

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
 2 損害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）と写真、見積書・請求書、領収書を添付してください。
 3 県P連安全互助会事務局へ送付してください。
 4 被害者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

財物損害見舞金請求書

	受付番号	※
PTAの名称	長崎小学校PTA (TEL: 095 - 000 - 0000)	
園・学校の住所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号	
報告担当者	佐世保 良子 (PTA役員) (TEL: 095 - 000 - 0000)	

●被害者について

氏名	長崎 花子 (カナ: ナガサキ ハナコ)		
生年月日	(S)HR 45年 1月 1日生	(性別: 男 (女))	
住所	〒0000 - 0000 長崎市〇〇町〇番〇〇号		
TEL	自宅 000 - (000) - 0000	携帯等、 昼間の連絡先	000 - 0000 - 0000
区分	(保護者会員) ・ 教職員会員 ・ 園児児童生徒 ・ 会員の同居の親族 ・ ボランティア		

●事故について

行事名	PTA主催球技大会 バレーボール大会		
日時	令和 〇年 7月 1日	(午前) ・ 午後 11時 00分頃	
場所	長崎小学校体育館		
状況	バレーボールの試合中、相手のスパイクをレシーブしようとしたら、眼鏡に当たり割れてしまった。		
損害品	眼鏡		
修理または新規購入金額	眼鏡一式 19,530円		

PTA証明	<p style="text-align: center;">上記のことは事実と相違ないことを証明し請求します。</p> <p style="text-align: center;">令和 〇年 7月 15日</p> <p style="text-align: center;">PTA会長名 諫 早 太 郎</p> <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 公印 </div>
-------	--

- 注 1 ※印の欄は記入しないでください。
- 2 損害発生後30日以内に、PTA行事であることを証明する文書（会長名入りの案内文等）と写真、見積書・請求書、領収書を添付してください。
- 3 県P連安全互助会事務局へ送付してください。
- 4 被害者の住所・電話番号等の個人情報を記入することに同意を得てください。

- メモ -

約 款 (抜粋)

※ P T A安全互助会の給付金に関係のある部分を抜粋して記載しています。

傷害保険普通保険約款

第1章 基本条項

<用語の定義>

(1) この保険契約に適用される普通保険約款(これに付帯された特約を含みます。以下「普通保険約款等」といいます。)において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。ただし、この保険契約に適用される特約に別の規定がある場合を除きます。

用 語	定 義
い	<p>医学的他覚所見 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。</p> <p>医科診療報酬点数表 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医科診療報酬点数表をいいます。</p>
き	<p>危険 傷害の発生の可能性をいいます。</p> <p>競技等 競技、競争、興行(注1)または試運転(注2)をいいます。 (注1) いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。</p>
こ	<p>後遺障害 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。</p> <p>公的医療保険制度 次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法 ② 国民健康保険法 ③ 国家公務員共済組合法 ④ 地方公務員等共済組合法 ⑤ 私立学校教職員共済法 ⑥ 船員保険法 ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律</p> <p>告知事項 危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすることによって当社が告知を求めたものをいいます。(注) (注) 他の保険契約等に関する事項を含みます。</p>
し	<p>歯科診療報酬点数表 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歯科診療報酬点数表をいいます。</p> <p>自動車等 自動車(注)または原動機付自転車をいいます。 (注) クレーン車等の作用自動車その他これらに類する自動車を含みます。</p> <p>手術 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(注1)。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。 ア. 創傷処理 イ. 皮膚切開術 ウ. フリッドマン エ. 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 オ. 抜歯手術 ② 先進医療(注2)に該当する診療行為(注3) (注1) 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診療行為を含みます。 (注2) 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、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療として別に主務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、(注3)の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、(注3)の診断、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。</p> <p>乗用具 自動車等、モーターボート(注)、ゴカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 (注) 水上オートバイを含みます。</p> <p>親族 6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。</p> <p>他の保険契約等 この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。</p> <p>中途更改 この保険契約の契約条件を変更する場合で、保険引受に関する制度上の理由から、保険契約者がこの保険契約を解約した日を保険期間の初日として当社と保険契約を締結することをいいます。</p> <p>治療 医師(注)が必要であると認め、医師(注)が行う治療をいいます。 (注) 被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。</p> <p>つ 通院 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みません。</p> <p>通院保険金日額 保険証券記載の通院保険金日額をいいます。</p> <p>に 入院 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。</p> <p>入院保険金日額 保険証券記載の入院保険金日額をいいます。</p> <p>ひ 被保険者 保険証券記載の被保険者をいいます。</p> <p>は 保険期間 保険証券記載の保険期間をいいます。</p> <p>保険金 死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金または通院保険金をいいます。</p> <p>保険金額 保険証券記載の保険金額をいいます。</p>

(2) この保険契約に適用される普通保険約款等における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令(公布年/注令番号)
け	健康保険法(大正11年法律第70号)
こ	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
	国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
さ	災害救助法(昭和22年法律第118号)
	災害対策基本法(昭和36年法律第223号)
せ	船員保険法(昭和14年法律第73号)
そ	臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)
ち	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)
と	道路交通法(昭和35年法律第105号)
へ	弁護士法(昭和24年法律第205号)

第15条(事故の通知)

- 被保険者が第2章補償条項第1条(保険金を支払う場合)の傷害を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生の日からその日を含めて30日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- 被保険者が乗客している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。
- 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)もしくは(2)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第16条(保険金の請求)

- 当社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
 - 死亡保険金については、被保険者が死亡した時
 - 後遺障害保険金については、被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
 - 入院保険金については、被保険者が被った第2章補償条項第1条(保険金を支払う場合)の傷害の治療を目的とした入院が終了した時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
 - 手術保険金については、被保険者が第2章補償条項第1条の傷害の治療を直接の目的とした手術を受けた時
 - 通院保険金については、被保険者が被った第2章補償条項第1条の傷害の治療を目的とした通院が終了した時、通院保険金の支払われる日数が90日に達した時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
- 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表1に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注1)
 - ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族(注2)
 - ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注1)または②以外の3親等内の親族(注2)

(注1) <用語の定義>における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。

(注2) <用語の定義>における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。
- (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- 当社は、事故の内容または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第17条(保険金の支払時期)

- 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、傷害発生の有無および被保険者に該当する事実
 - 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - 保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容
 - 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無

(注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による

手続を完了した日をいいます。

- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
① (1)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会(注3)	180日
② (1)①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専	90日
③ (1)③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④ 災害救助法が適用された災害の被災地域における(1)①から④までの事項の確認のための調査	60日
⑤ (1)①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。

(注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第18条(当社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) 当社は、第15条(事故の通知)の規定による通知または第16条(保険金の請求)の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案(注1)のために要した費用(注2)は、当社が負担します。

(注1) 死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

(注2) 収入の喪失を含みません。

第19条(時効)

保険金請求権は、第16条(保険金の請求)(1)に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第20条(代位)

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第25条(訴訟の提起)

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第26条(準拠法)

この普通保険約款等に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

第2章 補償条項

第1条(保険金を支払う場合)

- (1) 当社は、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故(注)によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金を支払います。

(注) 以下「事故」といいます。

- (2) (1)の傷害には、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、吸取または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。

(注) 継続的に吸入、吸取または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

第2条(保険金を支払わない場合—その1)

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失

② (1)に規定する者以外の保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が死亡保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故

ア. 法令に定められた運転資格(注3)を持たないで自動車等を運転している間
イ. 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している間

ウ. 麻薬、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

⑤ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失

⑥ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑦ 被保険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。

⑧ 被保険者に対する刑の執行

⑨ 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4)

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)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

⑫ ⑨から⑪までの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

⑬ ⑪以外の放射線照射または放射能汚染

(注1) 保険契約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。

(注2) 保険金を受け取るべき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。

(注3) 運転する地における法令によるものをいい、走行以外の操作資格を含みます。

(注4) 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5) 使用済燃料を含みます。

(注6) 原子核分裂生成物を含みます。

- (2) 当社は、次のいずれかに該当する事由に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が頸部症候群(注1)、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りる医学的他覚所見のないもの。この場合において、その症状の原因がいかんときでも、保険金を支払いません。

② 被保険者の入浴中の溺水(注2)。ただし、被保険者が、当社が保険金を支払うべき傷害を被り、その直接の結果として溺水(注2)に至ったことが客観的に確認できる場合は、保険金を支払います。

(注1) いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注2) 水中に没し、水を吸引したことによる窒息をいいます。

第3条(保険金を支払わない場合—その2)

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が別表2に掲げる運動等を行っている間

② 被保険者が次のいずれかに該当する間

ア. 乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウに該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ. 乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、下記ウに該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第4条(死亡保険金の支払)

- (1) 当社は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、保険金額の全額(注)を死亡保険金として死亡保険金受取人に支払います。

(注) 既に支払った後遺障害保険金がある場合は、保険金額から既に支払った金額を控除した残額とします。

- (2) 第1章基本条項第21条(死亡保険金受取人の変更)(1)または(2)の規定により被保険者の法定相続人が死亡保険金受取人となる場合で、その者が2名以上であるときは、当社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

- (3) 第1章基本条項第21条(死亡保険金受取人の変更)(8)の死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当社は、均等の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

第5条(後遺障害保険金の支払)

- (1) 当社は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

$$\text{後遺障害保険金の額} = \text{保険金額} \times \text{別表3に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合}$$