

# サロン事業に関わる保険のご案内

## (サロン事業運営に関わるNPO総合補償保険)

### ①傷害保険

サロン事業に参加される方々が会場内（支えあい活動中）あるいは自宅との通常の経路（往復途上）について発生した偶然な外来の事故によって、参加者がケガをした場合に保険金をお支払いいたします。（車両・原付・自転車を使用の場合も補償）

### ②賠償責任保険

上記会場内に発生した事故で、他人の生命・財物に損害を与え、法律上の賠償責任を問われた場合に保険金をお支払いします。

#### < 傷害保険 >

##### （１）お支払いする主な具体例

- 自宅から会場に向かう途中で転倒しけがをした。
- 会場内にて階段を昇降する際、足を踏み外して転倒して通院。
- 体操をしている時、謝って足を踏み外し捻挫をしてしまった。
- 会場に向かう途中自動車にはねられて入院。
- お食事会の準備の時に、誤って包丁で指を切ってしまった。 など

##### （２）お支払できる保険金の内容

死亡保険金・・・偶然な事故によりケガをし、事故の日から 180 日以内にその傷害がもつて死亡された場合は保険金の全額をお支払いいたします。

後遺障害保険金・・・偶然な事故によりケガをし、事故の日から 180 日以内にその傷害がもつて後遺障害が生じたときは、その程度に応じてお支払いいたします。

入院保険金・・・事故の日から 180 日以内にその傷害による入院の日数に対して入院保険金日額をお支払いいたします。（180日分が限度）

手術保険金・・・入院して、手術を受けた場合、入院保険金日額に手術の種類に応じて定められた倍率（5倍・10倍）を乗じた額でお支払いいたします。

通院保険金・・・事故の日から 180 日以内のその傷害による通院（往診、訪問診療およびオンライン診療を含みます）の日数に対して90日を限度として通院保険金日額をお支払いいたします。ただし平常の業務または生活に従事することに支障がない程度に治った時以降の通院に対しては、通院保険金はお支払できません。

#### < 賠償責任保険 >

##### （１）お支払いする主な具体例

- 会場の階段の手すりや壁が傷んでいたためにけがをさせた。
- 参加者の方々が提供した食べ物により、食中毒が発生した。
- 会場内において、引率ミスにより、ケガをさせた。
- 参加者が、車椅子の介助中に誤ってケガをさせてしまった。
- 活動中誤って置物を破損させてしまった。 など

＜この保険でお支払の対象とならない主な場合＞

- 保険契約者又は被保険者の故意による事故
- 戦争・変乱・暴動・労働争議・騒じょうまたは地震、噴火、洪水、津波などの天災による事故。
- 他覚症状のない頸部症候群（いわゆる「ムチウチ症」または腰痛 等）（傷害保険）
- 急激・偶然・外来性のないケガ
- 日本国外での事故
- サロン事業活動以外で発生した事故 など

＜補償内容＞

（傷害保険）

|            |               |
|------------|---------------|
| 保険金の種類     | 保険金額          |
| 死亡・後遺障害保険金 | 300万円～12万円    |
| 入院保険金日額    | <b>1,000円</b> |
| 手術保険金額     | 入院保険金日額の5・10倍 |
| 通院保険金日額    | <b>500円</b>   |

（賠償責任保険）

| 補償項目             |                              | 保険金額          |               |
|------------------|------------------------------|---------------|---------------|
| 賠償責任<br>（免責金額なし） | 対人・対物共通                      | 1事故・保険期間中     | 2億円           |
|                  | 受託物・借用物                      | 1事故           | 50万円（現金は10万円） |
|                  | 人格権侵害                        | 1名（1事故・保険期間中） | 50万円（100万円）   |
| 事故対応費用           |                              | 1事故・保険期間中     | 500万円         |
| 見舞費用             | 死亡                           |               | 50万円          |
|                  | 後遺障害                         |               | 2万円～50万円      |
|                  | 入院日数に応じて2～10万円／通院日数に応じて1～5万円 |               |               |

●事故が発生したときの連絡先●

立川市社会福祉協議会

ボランティア・市民活動センターたちかわ

〒190-0013 立川市富士見町2-36-47

TEL 042-(529)-8323

FAX 042-(529)-8714

または各担当地区地域福祉コーディネーターへ

第1地区（富士見・柴崎） TEL：042-(540)-0205

第2地区（錦・羽衣） TEL：042-(519)-3001

第3地区（曙・高松・緑） TEL：042-(540)-0210

第4地区（栄・若葉） TEL：042-(537)-7147

第5地区（砂川・柏・幸・泉） TEL：042-(534)-9616

第6地区（上砂・一番・西砂） TEL：042-(534)-9501