

デイケア総合

補償制度 のご案内

施設の形態に応じてご選択いただけるよう
複数のタイプをご案内します。

傷害総合保険

団体割引により割安にご加入いただける
タイプがあります。

賠償責任保険・動産総合保険

団体専用商品です。

【傷害総合保険にご加入の皆さまへ】

2025年1月1日以降に保険期間が開始するご契約について、個人賠償責任補償特約の補償内容改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認いただいたうえで、お申込みくださいますようお願いいたします。

目 次

ご加入手続きについて.....	P. 2
デイケア傷害保険の概要.....	P. 3 ~ 4
デイケア賠償責任保険の概要.....	P. 5 ~ 6
デイケア設備補償保険の概要.....	P. 7
デイケア総合補償制度の保険金お支払例.....	P. 8
デイケア総合補償制度のあらまし.....	P. 9 ~ 11
ご加入に際して特にご注意いただきたいこと.....	P.12 ~ 14
ご加入内容確認事項.....	P.14
記載例(加入依頼書、事故報告用紙).....	P.15 ~ 16

保 険 期 間：2025年4月1日午後4時から1年間

募集締切日：2025年3月14日(金)

※上記募集締切日までに保険料の着金と併せて申込書がアライブへ到着するようにお手続きください。

※中途加入の締切日および中途加入の保険料は、2ページ〈5〉記載のとおりとなります。

※なお、本年度より振込依頼書の印刷を廃止いたしました。振込先は、2ページ〈4〉記載のとおりとなります。

東京デイケア連絡会と デイケア総合補償制度

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

私ども東京デイケア連絡会は、1986年に結成され、相互の実践交流と研究学習の場として定着してまいりました。その活動を通じて、これまでにデイケアを実施していくうえでいくつもの困難と課題が提示されてまいりましたが、その中でデイケアの活動場面における事故等に対する補償制度の不備が痛感され、1990年より「デイケア総合補償制度」を発足させております。2024年度も国公私立の病院・診療所・保健所等の数多くの施設の皆さまにご加入いただいております。

この制度は東京デイケア連絡会を契約者とし会員施設を対象とする団体保険となります。詳しい「デイケア総合補償制度」の契約内容・加入手続き・事務処理要項につきましては、次ページ以降をご参照のうえ、ご不明な点等がございましたら直接、取扱代理店である株式会社アライブまでお問い合わせくださいますようお願いいたします。

貴施設のデイケア活動への取組みに敬意を表し、益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹白

東京デイケア連絡会
運営委員長 加藤健徳

ご加入手続きについて

〈1〉更新・新規のお手続き方法

- 加入依頼書に必要事項をご記入・ご捺印のうえ、取扱代理店のアライブまでご送付ください。
なお、傷害保険C・Dタイプにつきましては、「被保険者一覧表」の送付も必要となります。
- 該当する保険料を<4>保険料のお振込先にお振込みください。

〈2〉中途加入・変更のお手続き方法（デイケア傷害保険の場合）

- ① [A・Bタイプの中途加入・変更のお手続き方法]
AタイプおよびBタイプは、施設定員数もしくは職員数による全員加入となっておりますので、補償対象者の変更は加入手続き時に各施設で作成していただいている加入者名簿上で名前の入れ替えもしくは抹消をしていただくだけで結構です。したがって、施設定員数もしくは職員数の変更がなければ、名前の入れ替え・抹消に関してはご連絡は不要です。
- ② [A・Bタイプの施設定員数・職員数が増加した場合]
補償期間中に施設定員数が増えた場合は、その都度、異動内容を文書にてアライブへご通知いただき、追加保険料をお振込みいただきます。
- ③ [C・Dタイプの中途加入・中途脱退のお手続き方法]
 - ①中途加入につきましては、ご加入時に作成いただきました「被保険者一覧表」に新たに加入される方のお名前を追記のうえ、アライブへFAXをお願いします。また、下記の該当する中途加入保険料を、下記の口座へお振込みください。
 - ②途中で脱退される方につきましては、「被保険者一覧表」の該当の方のお名前を二重線で抹消しアライブへFAXをお願いします。（下表の中途脱退の返金がございます。返金先の口座情報も併せてお知らせください。）
 - ③中途加入・中途脱退両方の場合は、①と②を「被保険者一覧表」にご記入のうえアライブへFAXをお願いします。中途加入の人数が多い場合は、差額をお振込みください。中途脱退の人数が多い場合は、返金いたします。

〈3〉お手続きの締切日について

- 更新・新規加入の場合は2025年3月14日締切、中途加入・変更の場合は毎月25日締切で受付をしております。
25日が土曜・日曜・祝日の場合は、その前営業日(12月は12月19日)
- 補償開始日：翌月1日
 - 補償期間：補償開始日～2026年4月1日午後4時
 - 保険料：【デイケア傷害保険の場合】
1人あたり年間または中途加入保険料 × 人数 = 年間または中途加入保険料
 - 【デイケア賠償責任保険・デイケア設備補償保険の場合】
年間保険料 × 加入月数 ÷ 12 = 加入保険料（1円単位四捨五入）

〈4〉保険料のお振込先

三菱UFJ銀行 多摩支店 普通口座 1571427
ソウゴウホシヨウホケンブチ
□座名義 デイケア総合補償保険□

※恐れ入りますが、振込手数料はご加入者さまにてご負担ください。

〈5〉中途加入・中途脱退の締切日および保険料

締切日	補償の開始日	加入月数	A1	A2	A3	A4	B1	B2	C	D
4月25日	5月1日	11か月	3,680円	4,590円	5,500円	6,420円	3,660円	5,500円	5,040円	5,040円
5月23日	6月1日	10か月	3,330円	4,170円	5,000円	5,840円	3,340円	5,000円	4,590円	4,580円
6月25日	7月1日	9か月	3,010円	3,750円	4,500円	5,260円	3,000円	4,500円	4,130円	4,130円
7月25日	8月1日	8か月	2,660円	3,330円	4,010円	4,660円	2,660円	4,000円	3,660円	3,670円
8月25日	9月1日	7か月	2,340円	2,920円	3,500円	4,080円	2,330円	3,500円	3,210円	3,210円
9月25日	10月1日	6か月	2,010円	2,510円	3,010円	3,500円	2,010円	3,010円	2,750円	2,760円
10月24日	11月1日	5か月	1,670円	2,080円	2,500円	2,920円	1,670円	2,500円	2,290円	2,290円
11月25日	12月1日	4か月	1,340円	1,670円	1,990円	2,340円	1,340円	2,000円	1,840円	1,830円
12月19日	1月1日	3か月	1,000円	1,250円	1,500円	1,760円	1,000円	1,500円	1,380円	1,380円
1月23日	2月1日	2か月	670円	840円	1,000円	1,160円	670円	1,000円	910円	920円
2月25日	3月1日	1か月	330円	410円	500円	580円	340円	500円	460円	460円

年未年始休暇の関係で例月より締切日が早くなっております。

※賠償責任保険・設備補償保険の中途加入保険料は、加入依頼書の計算式にあてはめて算出ください。

デイケア傷害保険の概要

施設の形態および補償対象者（被保険者）に合わせてご加入タイプを選択ください。

Aタイプ：施設の利用者向け活動中のみ補償タイプ「準記名式（※1）」

傷害総合保険（管理下中の傷害危険補償特約・準記名式一部付保）入院保険金支払限度日数変更特約（180日）
 保険期間1年 職種級別A級 団体割引20%適用

（一時払）

	保険金額			
	A 1	A 2	A 3	A 4
死亡・後遺障害	83.6万円	104.2万円	124.7万円	146.2万円
入院日額	1,200円	1,500円	1,800円	2,100円
手術	入院中の手術：入院日額の10倍 外来の手術：入院日額の5倍			
通院日額	800円	1,000円	1,200円	1,400円
年間保険料（1名あたり）	4,000円	5,000円	6,000円	7,000円

Bタイプ：施設の職員向け就業中のみ補償タイプ「準記名式（※1）」

傷害総合保険（就業中のみの危険補償特約・準記名式全員付保）入院保険金支払限度日数変更特約（180日） 保険期間1年 職種級別A級 （一時払）

	保険金額	
	B 1	B 2
死亡・後遺障害	353.4万円	448.8万円
入院日額	2,500円	4,000円
手術	入院中の手術：入院日額の10倍 外来の手術：入院日額の5倍	
通院日額	1,500円	2,500円
年間保険料（1名あたり）	4,000円	6,000円

○パート・アルバイトを含める場合は、人数を加算し加入依頼書にその旨の表記をしてください。

（※1）「準記名式」とは、被保険者となりうる人の名簿を備え付けていることを条件に、契約締結時に被保険者の記名を省略する契約です。

Cタイプ：（記名式） 施設の利用者向け「活動中のみ補償（※2）」

本人：傷害総合保険（管理下中の傷害危険補償特約）入院保険金
 支払限度日数変更特約（180日） 保険期間1年
 職種級別A級 団体割引20%適用

本人の保護者：傷害総合保険 保険期間1年 職種級別A級 （一時払）

		保険金額
本人	死亡・後遺障害	103.9万円
	入院日額	1,500円
	手術	入院中の手術 ：入院日額の10倍 外来の手術 ：入院日額の5倍
	通院日額	900円
本人の保護者	死亡・後遺障害	10万円
	個人賠償責任 ^(※3) (自己負担額なし)	1,000万円
年間保険料（1名あたり）		5,500円

Dタイプ：（記名式） 施設の利用者・職員向け「24時間補償」

傷害総合保険 入院保険金支払限度日数変更特約（180日）
 保険期間1年 職種級別A級

（一時払）

		保険金額
死亡・後遺障害		79.6万円
入院日額		1,000円
手術		入院中の手術 ：入院日額の10倍 外来の手術 ：入院日額の5倍
通院日額		600円
個人賠償責任 ^(※3) (自己負担額なし)		1,000万円
年間保険料（1名あたり）		5,500円

（※2）「活動中のみ補償」とは、施設内・外を問わず施設が実施する「活動」を補償します。

（※3）上記Cタイプ・Dタイプにおける個人賠償責任とは、日常生活に起因する偶然な事故により法律上の賠償責任を負った場合が補償の対象となります。職務の遂行に起因する事故は対象となりませんのでご注意ください。

ご加入プランのご選択方法

- Aタイプ**： 施設の利用者が活動中に被ったケガがお支払いの対象です。ご加入時に名簿の提出が不要なため、ご利用者の入れ替わりが多い施設にご活用いただけます。
施設定員数をもとにご加入ください。
- Bタイプ**： 施設の職員が就業中に被ったケガがお支払いの対象です。
職員全員が対象になるようご加入ください。
- Cタイプ**： 施設利用者が活動中に被ったケガがお支払いの対象です。
施設利用者全員が対象になるようご加入ください。
- Dタイプ**： 施設の利用者・職員が被ったケガがお支払いの対象です。(24 時間補償)

ご注意事項

1. A・B・Cタイプは、通退所中の事故も対象になります。通退所中とは自宅と施設の間の日常使用する経路をいい、寄り道中の事故等は対象になりません。(Dタイプ 24 時間補償)
2. A・B・Cタイプで、宿泊をとまなう場合は「活動中」「就業中」の対象になりません。ただし、宿泊場所と活動場所が異なり、活動中・就業中の範囲が明確に区分できる場合の「活動中」「就業中」の事故は対象となります。
3. 「準記名式」タイプ (A・B) はご加入時に被保険者 (補償の対象となる方) の名簿をご提出いただく必要はありませんが、事故発生の場合には名簿のご提出が必要になる場合があるため、あらかじめ備え付けをお願いします。
4. C・Dタイプの個人賠償責任：補償の対象となる方 (被保険者) は、以下のとおりです。
 - ①本人
 - ②本人の配偶者
 - ③本人またはその配偶者の同居の親族
 - ④本人またはその配偶者の別居の未婚の子
 - ⑤本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方。(本人の親族にかぎりません。) ただし、本人に関する事故にかぎりません。
 - ⑥②から④までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方。(その責任無能力者の親族にかぎりません。) ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎりません。
5. 個人賠償責任は日常生活における事故のみが補償対象となります。職務従事中の事故は対象となりませんのでご注意ください。

保険金をお支払いできない主な場合

〈傷害総合保険〉

●Aタイプ、Cタイプ

- 施設の管理下外での事故 **事故例** 自宅で転倒してケガをした。 など
- 就業中の事故 **事故例** 利用者が職場でケガをした。 など

●Bタイプ

- 就業中以外での事故 **事故例** 自宅で転倒してケガをした。 など

●共通

- 故意または重過失による事故
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為による事故
- 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故
- 食中毒による事故 (細菌性食中毒・ウイルス性食中毒等)
- 病気 (傷害にあたらぬもの) による死亡、入院、通院
- 地震、噴火またはこれらによる津波等による事故
- 頸 (けい) 部症候群 (いわゆる「むちうち症」)、腰痛などで医学的他覚所見のないもの
- 危険な運動 (ピッケル等を使用する山岳登山など) 中の事故
- 自動車等による競技・競争中の事故
- 戦争、暴動による事故 など

〈個人賠償責任補償〉

●Cタイプ、Dタイプ

- 故意による事故
- 自動車、原動機付自転車、航空機等に起因する事故
- 地震、噴火またはこれらによる津波による事故
- 受託品を除き、被保険者が所有・使用・管理する財物の事故
事故例 ①賃貸で入居する部屋を破損した。
②レンタル業者から借用した機械を破損した。
- 心神喪失に起因する事故
- 同居する親族に対して個人賠償責任が発生した事故 など

デイケア賠償責任保険の概要

デイケア施設の欠陥・管理の不備や職員の指導ミス等で、利用者やその他の第三者に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負担する場合に被害者に対して支払わなければならない損害賠償金を保険金額の範囲内でお支払いします。

賠償責任保険のご加入希望者は、傷害保険と併せてご加入いただきますようお願いいたします。

対象となる事故例

- 火災発生時の避難誘導が悪く、死傷者が出た。
- 活動中の指導ミスにより利用者がケガをした。
- 施設の行事中、職員側の管理不行届で利用者が死亡した。
- 施設内で利用者から預かった荷物が盗難にあった。
- バザーなどの目的で一時的に借りていた施設を誤って壊した。
- 施設で提供した食事が原因で食中毒が発生し、利用者が入院した。 など

保険金額

(施設所有管理者特約条項、生産物特約条項、受託者特約条項セット賠償責任保険 保険期間1年)

	施設・業務に関する事故 (施設賠償責任保険)	飲食物に関する事故 (生産物賠償責任保険)	受託物に関する事故 (受託物賠償責任保険)
身体損害	1名につき5,000万円 1事故につき5億円	1名につき5,000万円 1事故につき5億円 1年間5億円	——
財物損害	1事故につき500万円	——	1事故につき10万円 1年間10万円
自己負担額 (免責金額)	1事故につき1,000円		1事故につき5,000円

保険料

施設定員数に応じた保険料をご選択いただきます。

(一括払)

定員	年間保険料
～40人	11,500円
41人～60人	17,000円
61人～80人	22,500円
81人～100人	28,000円
101人～120人	33,550円

定員	年間保険料
121人～140人	39,100円
141人～160人	44,650円
161人～180人	50,200円
181人～200人	55,750円

※ 定員数が200人を超える場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

お支払いする保険金

○法律上の損害賠償金

- | | | |
|------------|--------------|----|
| ①身体賠償事故の場合 | 治療費、慰謝料、休業損失 | など |
| ②財物賠償事故の場合 | 修理費、再調達費 | など |

※修理費および再調達に要する費用については、その被害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。

○被害者に対する応急手当、緊急処理などの費用

○訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士報酬など（損保ジャパンの事前の承認が必要です。）

ご注意事項

○賠償責任保険では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は保険金のお支払対象となりません。

○被保険者が損害賠償責任を負う事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談いただきながら、被保険者ご自身で被害者との示談交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく損害賠償責任を認めたり、賠償金等をお支払いになった場合は、その一部または全部について保険金をお支払できなくなる場合がありますのでご注意ください。

※本保険では、保険会社が被保険者（保険の対象となる方）に代わり示談交渉を行うことができません。

○賠償責任保険の保険金に質権を設定することはできません。

被害者が保険金を請求する場合、被害者は保険金請求権に関して、損保ジャパンから直接、保険金を受領することが可能な場合があります。詳細につきましては取扱代理店までお問い合わせください。

○『デイケア傷害保険』と併せてお申込みください。

保険金をお支払いできない主な場合

○故意によって生じた賠償責任

○施設の新築、改築、増築、改造、修理、取り壊しその他の工事中に発生した事故

○自動車（道路運送車両法（昭和26年法律第185号）によって定められる自動車および原動機付自転車をいいます。）、航空機、施設外にある船・車両、動物に起因する事故

○地震、噴火、津波等による事故

○施設が所有・使用・管理する財物の事故

※施設が利用者から一時的に預かった物を破損、汚損、盗難された場合は補償の対象になります。

なお、紛失は補償の対象になりません。

事故例 施設が賃貸で入居する部屋を破損した。

※施設がレクリエーション、バザー等の目的をもって一時的に借用する施設は補償の対象になります。

○屋根、窓、壁、通風筒などから入る雨、雪などによる財物の損壊の事故

○医療行為にともなう事故

など

デイケア設備補償保険の概要

デイケア施設の設備・什器^{じゅう}(※)を対象とし、施設建物内の偶然な事故による損害を幅広く補償します。

(※) 設備・什器^{じゅう}の例…事務用機器・電気器具・作業用の各種機械など

対象となる主な事故

動産総合保険は保険の目的の保管中の、偶然な事故による損害が保険金の支払対象となります。

主な事故は次の通りです。



保険金額と保険料

(動産総合保険 保険期間1年)

補償の限度額 (保険金額)	自己負担額 (免責金額)	収容建物の構造	一括払保険料
100万円	1万円	鉄筋・鉄骨造 (耐火構造)	7,000円
		木造 (非耐火構造)	10,000円

お支払いする保険金

火災、落雷、破裂・爆発、盗難、航空機の墜落、接触または航空機からの物体の落下、車両の衝突接触、その他外来の偶然な事故による損害などです。

〈1〉 損害保険金

什器・設備の直接損害についてお支払いします。損害額は全損の場合は時価を基準とし、一部損害 (全損でない) の場合は事故発生直前の状態に戻すために必要な修繕費を基準として決定されます。

【保険金のお支払方法】

損害保険金 = 損害額 - 自己負担額^{*}

^{*}全損の場合、および火災、落雷、破裂、爆発による損害の場合は損害額から自己負担額を控除しません。

〈2〉 残存物取片づけ費用

残存物を取り片づける費用保険金として、損害保険金の10%を限度に残存物取片づけ費用 (清掃費用等の後片づけ費用) の実費をお支払いします。

〈3〉 修理付帯費用保険金

火災・落雷・破裂・爆発により保険の目的が損害を受けた結果、復旧にあたり損保ジャパンの承認を得て支出した必要かつ有益な費用を保険金額の30%を限度としてお支払いします。

ただし、主たる保管場所が居住の用に供する部分または営業用倉庫内にある場合を除きます。

保険金をお支払いできない主な場合

- 故意、重過失または法令違反による損害
- 自然消耗、さび、かび、変色、虫食いなどによる損害
- 使用人等の不誠実な行為による損害
- 置き忘れ、紛失 (置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。) による損害
- 偶然な事故によらない電氣的または機械的な事故による損害
- 詐欺または横領による損害
- サイバー攻撃等による損害。ただし、これによって火災、

破裂または爆発が生じた場合の損害については、保険金のお支払いの対象となります。

- 運送中の事故
- 地震、噴火、津波・水災等による事故
- 外形上の損傷で、保険の目的の機能に直接関係のない損害
事故例 テレビのカバーに傷が付いたが機能には影響がない。
- 設備・什器^{じゅう}以外に発生した事故
事故例 美術品、宝石、貴金属、絵画等に発生した事故 など

デイケア総合補償制度の保険金お支払例

1. デイケア傷害保険の保険金お支払例

内 容	お支払いする保険金
帰宅途中で転倒し右手首を骨折。 【A4タイプ加入 (通院41日)】	1日あたり 1,400円 × 41日 = 57,400円
通所途中交差点で車と接触し転倒し、全身打撲。 【A3タイプ加入 (通院47日)】	1日あたり 1,200円 × 47日 = 56,400円
プログラムのバスケットボール中、ボールが指にあたり、左母指中手骨骨折。 【A2タイプ加入 (通院37日)】	1日あたり 1,000円 × 37日 = 37,000円
他の利用者が掃除をしているので、席を移動しようとしたところ、足がからみ転倒。 【A1タイプ加入 (入院19日・通院1日・入院中の手術費用・後遺障害)】	入院1日あたり 1,200円 × 19日 = 22,800円 通院1日あたり 800円 × 1日 = 800円 手術費用10倍 1,200円 × 10倍 = 12,000円 後遺障害20% 83.6万円 × 20% = 167,200円 合計 202,800円
デイケアセンターで昼食のお弁当を詰ませ窒息。 【Dタイプ加入 (入院1日・手術費用10倍・死亡)】	入院1日あたり 1,000円 × 1日 = 1,000円 手術費用10倍 1,000円 × 10倍 = 10,000円 死亡 = 796,000円 合計 807,000円
利用者が調理室を清掃中、作業台を動かしたときに壁にぶつかり穴をあける。 【Dタイプ加入 (個人賠償責任)】	39,000円

2. デイケア賠償責任保険の保険金お支払例

内 容	お支払いする保険金
デイケア利用者の車椅子を職員が介助していたが、屋外の段差を乗り越える際家屋のタイルを破損。(修理費)	{修理費} 25,300円 - {自己負担額} 1,000円 = 24,300円
職員が介助しリハビリの屋外歩行訓練中、前方へ転倒し前歯の損傷と上唇裂傷。(治療費)	{治療費} 27,320円 - {自己負担額} 1,000円 = 26,320円

3. デイケア設備補償保険の保険金お支払例

内 容	お支払いする保険金
カラオケのプログラムで、利用者がマイクを落としてしまい全損となり同程度のマイクを購入した。	{購入金額} 15,460円 - {自己負担額} 0円 = 15,460円 ※全損の場合、損害額から自己負担額を控除しません。
職員がノートパソコンのコードに足を引っ掛け、パソコンを落としてしまい液晶の修理を依頼した。	{修理費} 36,750円 - {自己負担額} 10,000円 = 26,750円

※上記は事例であり、実際の事故によりお支払保険金の額は異なります。

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。
 『加入者ご本人以外の被保険者（保険の対象となる方。以下同様とします。）にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にも契約内容をお知らせください。』

デイケア総合補償制度のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：①傷害総合保険普通保険約款に各種特約をセットしたものの②賠償責任保険普通保険約款に各種特約条項をセットしたものの③動産総合保険普通保険約款に各種特約条項をセットしたものを組み合わせましたものです。

■保険契約者：東京デイケア連絡会

■保険期間：2025年4月1日午後4時から1年間となります。

保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は毎月25日までの受付分は受付日の翌月1日（25日過ぎの受付分は翌々月1日）から2026年4月1日午後4時までとなります。

■申込締切日：2025年3月14日 中途加入の場合は毎月25日締切（25日が土・日・祝日の場合は、その前営業日とさせていただきます。）

■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。

●加入対象者：東京デイケア連絡会の加盟施設

●被保険者：①デイケア傷害保険：施設の利用者（A・C・Dタイプ）、職員（B・Dタイプ）、利用者の保護者（Cタイプ）

※被保険者本人のみが保険の対象になります。

②デイケア賠償責任保険、デイケア設備補償保険：施設を運営する事業者

●お支払方法：2025年3月14日までに2ページ記載の振込先へお振込みください。中途加入の場合は2ページ記載の申込締切日までにお振込みください。

●お支払方法：添付の加入依頼書に必要事項をご記入のうえ、取扱代理店のアライブまでご送付ください。

なお、傷害保険（おケガの補償）C・Dタイプにつきましては、「被保険者一覧表」の送付も必要となります。

●中途脱退：この保険から脱退（解約）される場合は、取扱代理店のアライブまでご連絡ください。

●団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

■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。

ご確認ください ご契約の保険料を算出したり保険金をお支払いする際の重要な項目である職種級別は、下表の職種級別表をご確認ください。

職種級別	職業・職種
A 級	下記以外
B 級	木・竹・草・つる製品製造作業、漁業作業、建設作業（高所作業の有無を問いません）、採鉱・採石作業、自動車運転者（バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者）、農林業作業

※1 オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。

※2 プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）、の方等についてはお引き受けできません。

デイケア傷害保険の内容（保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合）

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（以下「事故」といいます。）によりケガ^(注)をされた場合等に、保険金をお支払いします。ただしケガについては、A・Cタイプ（Cタイプでは「本人」のみ）は「施設の管理下でのみの傷害危険」を補償し、Bタイプは職員の「就業中のみ（通勤途上を含みます。）の傷害危険」を補償します。

（注）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、吸収したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。

※保険期間（責任）開始前の事故（ケガ・損害）によるものは、保険金をお支払いできません。

「急激かつ偶然な外来の事故」について

■「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。

■「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。

■「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。

（注）靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害（国内外補償）	死亡保険金 事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 $\text{死亡保険金の額} = \text{死亡・後遺障害保険金額の全額}$	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれのある状態での運転による事故 ④脳疾患、疾病、心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為 ^(注1) を除きます。）、核燃料物質などによる損害 ⑧地震、噴火またはこれらによる津波 ⑨頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛などで医学的他覚所見 ^(注2) のないもの ⑩自動車、原動機付自転車などによる競技・競争・興行（これらに準ずるものおよび練習を含みます。）の間の事故 ⑪ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦（職務として操縦する場合を除きます。）、ハンググライダー搭乗などの危険な運動を行っている間の事故 など （注1）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為をいいます。以下同様とします。 （注2）「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。
	後遺障害保険金 事故によりケガをされ、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、そ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。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 $\text{後遺障害保険金の額} = \text{死亡・後遺障害保険金額} \times \text{後遺障害の程度に応じた割合（4\%～100\%）}$	
	入院保険金 事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し180日 ^(※) を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 $\text{入院保険金の額} = \text{入院保険金日額} \times \text{入院日数（180日（※）限度）}$ （※）入院保険金支払限度日数変更特約（180日）をセットしています。	
	手術保険金 事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。 なお、1事故に基づくケガに対して、入院中および外来で手術を受けたときは、＜入院中に受けた手術の場合＞の手術保険金をお支払いします。 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手術 ^(※1) ②先進医療に該当する手術 ^(※2) $\text{＜入院中に受けた手術の場合＞} = \text{手術保険金の額} = \text{入院保険金日額} \times 10 \text{（倍）}$ $\text{＜外来で受けた手術の場合＞} = \text{手術保険金の額} = \text{入院保険金日額} \times 5 \text{（倍）}$ （※1）以下の手術は対象となりません。 創傷処置、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、抜歯手術 （※2）先進医療に該当する手術は、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かぎります。	
	通院保険金 事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、（続きます。）	

（次ページへ続きます。）

デイケア傷害保険の内容（保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合）続き

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害（国内外補償）（続き）	<p>（前ページより続き） 入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 通院保険金の額 = 通院保険金日額 × 通院日数（事故の発生の日から1,000日以内の90日限度） （注1）通院されない場合であっても、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガをされた部位（脊柱、肋骨、胸骨、長管骨等）を固定するために医師の指示によりギプス等^(※)を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 （※）ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーシ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。 （注2）通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して通院保険金をお支払いしません。</p>	（前ページより続き）
賠償責任（国内外補償）	<p>日本国内または国外において、被保険者^(※1)が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用（訴訟費用等）の合計金額をお支払いします（自己負担額はありません）。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。 ①住宅の所有・使用・管理に起因する偶然な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ②被保険者^(※1)の日常生活（住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。）に起因する偶然な事故（例：自転車運転中の事故など）により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ③日本国内で正当な権利を有する者から受託した財物（受託品）^(※2)を壊したり盗まれた場合 ④誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等^(※3)を運行不能にさせた場合 （※1）この特約における被保険者は次のとおりです。 ア. 本人 イ. 本人の配偶者 ウ. 本人またはその配偶者の同居の親族 エ. 本人またはその配偶者の別居の未婚の子 オ. 本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方（本人の親族にかぎりません）。ただし、本人に関する事故にかぎりません。 カ. イ. からエ. までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（その責任無能力者の親族にかぎりません）。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎりません。 なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。 （※2）次のものは「受託品」に含まれません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯型通信機器、ノート型パソコン等の携帯型電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶（ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。）、航空機、自動車（ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。）、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登山、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産 （※3）「電車等」とは、汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。</p>	<p>①故意 ②戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等による損害 ③地震、噴火またはこれらによる津波 ④被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦心神喪失に起因する損害賠償責任 ⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任 ⑨航空機、船舶および自動車・原動機付き自転車等の車両^(※1)、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ⑩受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害 ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ・差し押え、取用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的事故または機械的故障 ・置き忘れ^(※2)または紛失 ・詐欺または横領 ・雨、雪、雹（ひょう）、みぞれ、あられまたは融雪水の浸み込みまたは吹き込み ・受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊または盗取 など （※1）次のア. からエ. までのいずれかに該当するものを除きます。 ア. 主たる原動力が人力であるもの イ. ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート ウ. 身体障がい者用の車^(※3)および歩行補助車で、原動機を用いるもの エ. 移動用小型車および遠隔操作型小型車 （※2）保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。 （※3）身体の障害により歩行が困難な者の移動の用に供するための身体障がい者用の車いす等の車をいいます。ただし、原動機を用いるものである場合は法令に定める基準に該当するものにかぎり、遠隔操作により通行させることができるものを除きます。</p>

（注）補償内容が同様のご契約^(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の可否をご判断ください^(※2)。
（※1）傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。
（※2）1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

デイケア賠償責任保険の内容（保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合）

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
共通	<p>法律上の賠償責任を負担することによって被る損害賠償金（治療費、休業補償、慰謝料、修理費^(注1)等）および費用（応急手当、緊急処置などの費用、訴訟費用や弁護士報酬など）をお支払いします。 ただし、1回の事故^(注2)について損害賠償金は、損害賠償金の金額が免責金額を超過する金額とし、加入者証記載の保険金額を限度とします。 なお、損害賠償金の金額が保険金額を超える場合の争訟費用は、保険金額の損害賠償金に対する割合によりお支払いします。 （注1）修理費および再調達に要する費用についてはその被害にあった財物の時価額を超えない範囲でお支払いします。 （注2）「1回の事故」とは、発生時間または発生場所のいかににかかわらず、同一の原因から生じた一連の事故をいいます。</p>	<p>直接であると間接であるとを問わず、次に掲げる賠償責任については保険金をお支払いしません。 ①被保険者または保険契約者の故意によって生じた賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりません。 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。）に起因する賠償責任 ③地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象によって生じた賠償責任 ④被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎりません。 ⑤原子核反応または原子核の崩壊 ⑥石綿または石綿を含む製品の有害な特性 ⑦汚染物質の排出や公共水域への石油物質の排出などに起因する賠償責任 ⑧専門職業危険 ・医療行為、あんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復、医薬品等の調剤、身体美容または整形に起因する賠償責任 ・弁護士、外国法事務弁護士、公認会計士、税理士、建築士、設計士、土地家屋、調査士、司法書士、行政書士、獣医師その他これらに類似の者が行う専門的職業行為に起因する賠償責任 ⑨記名被保険者が所有、使用または管理する財物^(注)の損壊について、その財物に対し正当な権利を有する者に対して負担する賠償責任 （注）「管理財物」といい、以下のアからウに限定されています。 ア. 記名被保険者が所有する財物 イ. 記名被保険者が他人から受託している財物（借用財物、支給財物、販売・保管・運送受託物、作業受託物をいいます。） ウ. 所有財物および受託財物以外の作業の対象物 ⑩サイバー攻撃により生じた事由に起因する損害（オプションの追加条項のセットにより補償される各種費用等も含みます） など</p>

デイケア賠償責任保険の内容 (保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合) 続き

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
施設所有者賠償責任保険	この保険は、加入者証記載の施設の所有者や管理者が、①施設の構造上の欠陥や管理上の不備が原因で生じた事故、②施設内外で行う生産・販売・サービス業務等の業務遂行に関連して生じた事故により、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払う保険です。	①施設の新築、改築、修理、取りこわしその他の工事に起因する賠償責任 ②航空機、昇降機、自動車(道路運送車両法(昭和26年法律第185号)によって定められる自動車および原動機付自転車をいいます。)または施設外における船、車両(自動車および原動力がもっぱら人力である場合を除きます。)もしくは動物の所有、使用または管理(貨物の積み込みまたは積み下し作業を除きます。)に起因する賠償責任 ③給排水管、暖冷房装置、冷凍装置、消火栓、スプリンクラーその他業務用または家事用器具から排出、漏えいまたは沍らんする液体、気体、蒸気等による財物の損壊に起因する賠償責任 ④屋根、樋(とい)、扉、戸、窓、通風筒等から入る雨、雪等による財物の損壊に起因する賠償責任 ⑤仕事の終了後(仕事の目的物の引渡しを要する場合は引渡し後)または仕事を放棄した後において、その仕事の結果に起因する賠償責任(被保険者が、機械、装置または資材を仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因するものを除きます。) ⑥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賠償責任 ⑦支給財物の損壊に起因する賠償責任 ⑧次のアからウに掲げる被保険者が、その被保険者の受託財物を損壊したことに起因する賠償責任 ア. 記名被保険者の役員または使用人 イ. 記名被保険者の下請負人 ウ. 記名被保険者の下請負人の役員または使用人 など
生産物賠償責任保険	この保険は加入者証記載の施設が、施設の利用者に提供した生産物にかぎり、保険期間中に発生した事故により、法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払う保険です。 (注)事故が発生したときまたは事故の発生するおそれのあることを知ったときは事故の発生または拡大を防止するため遅滞なく、生産物または仕事の目的物について回収措置(回収、検査、修理、交換その他適切な措置)を講じなければなりません。正当な理由なく、回収措置を講じなかったことによる損害については、保険金のお支払対象となりません。なお、被保険者が支出した回収費用については、保険金のお支払対象となりません。	①生産物または仕事のかしに基づき生産物(その生産物そのものをいい、その他の部分を含みません。)または仕事の目的物(作業対象となった箇所をいい、その他の部分を含みません。)自体の損壊に対する賠償責任(その生産物もしくはその仕事の目的物の使用不能または廃棄、検査、修理、交換、取りこわしもしくは解体による賠償責任を含みます。) ②記名被保険者または記名被保険者以外の被保険者が、故意または重大な過失により法令に違反して生産、販売もしくは引き渡した生産物または行った仕事の結果に起因する賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎります。 ③被保険者が、機械、装置または資材を、仕事の行われた場所に放置または遺棄した結果に起因する賠償責任 など
受託者賠償責任保険	この保険は、加入者証記載の施設が他人から預かった物(受託物)を特定の施設内で保管している間、または施設外で管理している間に、火災・盗難・取扱いの不注意等により受託物を損壊したり、盗まれたりしたため、預け主に対して法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払う保険です。	①保険契約者、被保険者もしくは被保険者の法定代理人またはこれらの者の同居の親族が行い、または加担した盗取または詐欺に起因する賠償責任 ②被保険者、被保険者の法定代理人または被保険者の同居の親族が所有し、または私用に供する財物が損壊し、または盗取もしくは詐欺されたことに起因する賠償責任。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が被る損害にかぎります。 ③貨幣、紙幣、有価証券、印紙、切手、証書、帳簿、宝石、貴金属、美術品、骨とう品、勲章、き草、稿本、設計書、ひな型、その他これらに類する受託物が損壊し、または紛失もしくは盗取されたことに起因する賠償責任 ④受託物の自然の消耗または欠陥、受託物本来の性質(自然発火および自然爆発を含みます。)、ねずみ食いもしくは虫食い等に起因する賠償責任 ⑤給排水管、暖冷房装置、冷凍装置、消火栓、スプリンクラーその他業務用または家事用器具から排出、漏えいまたは沍らんする液体、気体または蒸気等による財物の損壊に起因する賠償責任 ⑥屋根、樋(とい)、扉、戸、窓、通風筒等から入る雨、雪等による受託物の損壊に起因する賠償責任 ⑦受託物が委託者に引き渡された日から30日を経過した後に発見された受託物の損壊に起因する賠償責任 ⑧自動車(道路運送車両法(昭和26年法律第185号)によって定められる自動車および原動機付自転車をいいます。)、車両(自動車および原動力がもっぱら人力である場合を除きます。)、船舶もしくは航空機が法令に定められた資格を持たない者によって運転もしくは操縦されている間、または酒気帯び状態の者によって運転もしくは操縦されている間に発生した損害に起因する賠償責任 など

デイケア設備補償保険の内容 (保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合)

保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
施設の設備、什(じゅう)器が火災、落雷、破裂・爆発、破損、盗難、水漏れなどにより損害を被った場合	①ご契約者、被保険者(保険の対象となる方)または保険金受取人などの故意・重過失または法令違反による損害 ②戦争・変乱・暴動による損害 ③サイバー攻撃等による損害。ただし、これによって火災、破裂または爆発が生じた場合の損害については、保険金のお支払いの対象となります。 ④保険の目的自体に内蔵する欠陥・自然の消耗・さび・変色・虫食いなどによる損害 ⑤地震・噴火・津波・水災による損害 ⑥置き忘れ、紛失による損害(置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。) ⑦使用人等の不誠実行為による損害 ⑧管球類(真空管・ブラウン管・電球等)に単独に生じた損害 ⑨偶然な外来の事故によらない電気の作用または機械の稼働に伴って発生した電氣的または機械的事故による損害 ⑩詐欺または横領による損害 ⑪加工着手(保険の対象に対して加工作業を加えた時をいいます。)後に生じた損害 ⑫修理、清掃中の作業上の過失または技術の拙劣による損害 ⑬万引による損害 ⑭外形上の損傷で、保険の目的の機能に直接関係のない損害 ⑮棚卸し、検品の際に発見された品不足による損害 など

その他で注意いただきたいこと

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。

公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ (<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>) 等をご確認ください。

用語のご説明

用語	用語の定義
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となる場合があります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html)
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
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。
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。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方 ^(※1) および同性パートナー ^(※2) を含みます。 (※1) 内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 (※2) 同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方をいいます。 (注) 内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合に限り、配偶者に含みます。
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。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

ご加入に際して特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

1. クーリングオフ

この保険は東京デイクア連絡会を保険契約者とする団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2. ご加入時における注意事項（告知義務等）

●ご加入の際は、加入依頼書等の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書等にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者には、告知事項^(※)について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。

（※）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書等の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

<告知事項>この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の職業または職務（傷害総合保険の場合）

★加入依頼書の記載事項すべて（賠償責任保険・動産総合保険の場合）

★他の保険契約等^(※)の加入状況（共通）

（※）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、傷害総合保険、普通傷害保険、家族傷害保険、交通事故傷害保険、ファミリー交通傷害保険、積立傷害保険等、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。

*口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。

*告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

●死亡保険金をお支払いする場合は被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

3. ご加入後における留意事項（通知義務等）

【傷害総合保険の場合】

加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合（新たに職業に就かれた場合または職業をやめられた場合を含みます。）、被保険者の増減がある場合（傷害総合保険のA、Bタイプ）には、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務（通知義務）があります。

■変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。

■この保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、上記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

【賠償責任保険・動産総合保険の場合】

以下の告知事項に変更が発生する場合、あらかじめ取扱代理店までご通知ください。ただし、その事実がなくなった場合は、ご通知いただく必要はありません。

加入依頼書の記載事項に変更が発生する場合（ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。）

（注）加入依頼書等に記載された事実の内容に変更を生じさせる事実が発生した場合で、その事実の発生が被保険者に原因がある場合は、あらかじめ取扱代理店にご通知ください。その事実の発生が被保険者の原因でない場合は、その事実を知った後、遅滞なく取扱代理店にご通知が必要となります。

■以下の事項に変更があった場合にも、取扱代理店までご通知ください。ご通知いただかないと、損保ジャパンからの重要なお連絡ができないことがあります。契約者の住所などを変更される場合。

■ご通知やご通知に基づく追加保険料のお支払いがないまま事故が発生した場合、保険金をお支払いできないことやご契約が解除されることがあります。

【共通】

●加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

●ご加入内容の変更を希望される場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。また、ご加入内容の変更に伴い保険料が変更となる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

●団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

【傷害総合保険の場合】

<被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について>

被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎり）を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に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。

<他の身体障害または疾病の影響>

●すでに存在していたケガや後遺障害、病気の影響などにより、保険金をお支払するケガの程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

【共通】

<重大事由による解除等>

●保険金を支払わせる目的でケガをさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

4. 責任開始期

保険責任は保険期間初日の午後4時に始まります。

*中途加入の場合は、毎月25日までの受付分は受付日の翌月1日（25日過ぎの受付分は翌々月1日）に保険責任が始まります。

5. 事故がおきた場合の取扱い

【傷害総合保険の場合】

●被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。

（注）個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。

なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。

■被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合

■損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

など

【共通】

●事故が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

●保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

【傷害総合保険の場合】

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、就業不能状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害の程度、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、函面(写)、被害品明細書、賃貸借契約書(写)、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書(写)、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書 ^(※) 、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

(※) 保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1) 事故の内容またはケガの程度および損害の額等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求することができます。

●ケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

【賠償責任保険・動産総合保険の場合】

万一事故が発生した場合は、以下の対応を行ってください。保険契約者または被保険者が正当な理由なく以下の対応を行わなかった場合は、保険金の一部を差し引いてお支払いする場合があります。

- 以下の事項を遅滞なく書面で通知してください。
 - <1>事故発生の日時、場所、事故の状況、被害者の住所・氏名・名称
 - <2>上記<1>について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
 - <3>損害賠償の請求の内容
- 他人に損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続きをしてください。
- 損害の発生および拡大の防止に努めてください。
- 損害賠償の請求を受けた場合は、あらかじめ損保ジャパンの承認を得ないで、その全部または一部を承認しないようにしてください。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他の緊急措置を行うことを除きます。
- 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく損保ジャパンに通知してください。

●保険金のご請求にあたっては、次の書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	事故状況説明書、罹災証明書、盗難届出証明書、交通事故証明書、請負契約書(写)、メーカーや修理業者などからの原因調査報告書 など
③	保険の対象の時価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①建物・家財・什器備品などに関する事故、他人の財物を損壊した賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、函面(写)、被害品明細書、復旧通知書、賃貸借契約書、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など ②被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 診断書、入院通院申告書、治療費領収書、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など
④	保険の対象であることが確認できる書類	登記簿謄本、売買契約書(写)、登録事項等証明書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、被害者からの領収書、承諾書 など

【共通】

●前記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパン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通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

6. 保険金をお支払いできない主な場合

本パンフレットの補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退(解約)に際しては、加入時の条件により、ご加入の保険期間のうち未経過であった期間(保険期間のうちいまだ過ぎていない期間)の保険料を返れいする場合がございます。

(注) ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合において、一時払でご契約のときは、その保険金が支払われるべき被保険者の保険料を返還しません。詳しい内容につきましては、取扱

- 他の保険契約や共済契約の有無および契約内容について、遅滞なく通知してください。
- 前記の1.～6.のほか、損保ジャパンが特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、損保ジャパンの損害の調査に協力をお願いします。
- この保険契約と補償内容が重複する他の保険契約や共済契約が存在する場合は、これらの契約内容について遅滞なく損保ジャパンに通知してください。
- 示談交渉は必ず損保ジャパンとご相談いただきながらおすすめてください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく損害賠償責任を認めたり、賠償金等をお支払いになった場合は、その一部または全部について保険金をお支払いできなくなる場合がありますので、ご注意ください。
- この保険では、保険会社が被保険者に代わり示談交渉を行うことはできません。
- 賠償責任保険の保険金に質権を設定することはできません。
- 被害者が保険金を請求する場合、被害者は保険金請求権に関して、損保ジャパンから直接、保険金を受領することが可能な場合があります。詳細につきましては取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

8. 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約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。

【傷害総合保険】

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、以下のとおり補償されます。

- 保険期間が1年以内の場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで(ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額)が補償されます。
- 保険期間が1年を超える場合は、保険金・解約返れい金等の9割^(注)までが補償されます。

(注) 保険期間が5年を超え、主務大臣が定める率より高い予定利率が適用されているご契約については、追加で引き下げとなる場合があります。

【賠償責任保険・動産総合保険】

この保険については、ご契約者が個人、小規模法人(経営破綻時に常時使用する従業員等の数が20名以下である法人をいいます。)またはマンション管理組合(以下「個人等」といいます。)である場合にかぎり、損害保険

契約者保護機構の補償対象となります。補償対象となる保険契約については、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで（ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。なお、ご契約者が個人等以外の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る部分については、上記補償の対象となります。

9. 個人情報の取扱いについて

- 保険契約者(団体)は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱い商品・各種サービスの案内・提供、等を行うため

に取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社等（外国にある事業者を含みます。）に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）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。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）をご覧ください。取扱い代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。申込人（加入者）および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえご加入ください。

【傷害総合保険・ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、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等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

1. 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 補償の内容（保険金の種類）、セットされる特約 | <input type="checkbox"/> 保険料・保険料払込方法 |
| <input type="checkbox"/> 保険金額 | <input type="checkbox"/> 満期返れい金・契約者配当金がないこと |
| <input type="checkbox"/> 保険期間 | |

2. ご加入いただく内容に誤りがないかどうかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。内容をよくご確認ください（告知事項について、正しく告知されていることをご確認ください）。

- 被保険者の「生年月日」（または「満年齢」）、「性別」は正しいですか。
- パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されていることをご確認いただきましたか。
- 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

- 職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

職種級別	職業・職種
A級	下記以外
B級	木・竹・草・つる製品製造業者、漁業業者、建設業者（高所作業の有無を問いません）、採鉱・採石業者、自動車運転者（バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者）、農林業業者

※1 オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。

※2 プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）の方等についてはお引き受けできません。

3. お客さまにとって重要な事項（契約概要・注意喚起情報の記載事項）をご確認いただきましたか。

- 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

補償内容・加入手続きに関してのご相談窓口

【取扱代理店】

株式会社 アライブ

TEL : 03-3479-4334

FAX : 03-3479-5322

〒107-0062 東京都港区南青山2-2-6-901

受付時間：平日の午前9時半から午後5時半まで

保険会社等の相談・苦情・連絡窓口

●引受幹事保険会社

損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部第二課

〒160-8338 新宿区西新宿1-26-1 TEL : 03-3349-5137 FAX : 03-6388-0154

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

●保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）

損保ジャパンは、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。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に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 【ナビダイヤル】 0570-022808 <通話料有料>

受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで（土・日・祝日・年末年始は休業）

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。（<https://www.sonpo.or.jp/>）

【賠償責任（企業分野）】

●事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。平日夜間、土日祝日の場合は、下記事故サポートセンターへご連絡ください。

【窓口：事故サポートセンター】 0120-727-110

（受付時間）平日：午後5時～翌日午前9時 土日祝日（12月31日～1月3日を含みます。）：24時間

※上記受付時間外は、損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

【傷害総合保険】

●事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記事故サポートセンターまでご連絡ください。

【事故サポートセンター】 0120-727-110（受付時間：24時間365日）

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、損保ジャパンと直接契約されたものになります。

●このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。）。

ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合には、損保ジャパンまでご照会ください。

記載例(加入依頼書)

デイケア総合補償制度 加入依頼書

東京デイケア連絡会 御中

【重要】★の項目は「告知事項」です。事実と異なる内容を記載した場合や事実を記載しなかった場合には、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ので、ご注意ください。

ご加入時の確認事項

申込者または加入者は、下記の事項を確認・同意のうえ、加入を依頼します。
●重要事項等(パンフレット)の内容

申込日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日	申込日、申込人、加入施設欄はご加入内容に関わらず、漏れなくご記入ください。	
申込人 (加入者)	〒 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="8"/>	フリガナ トウキョウト シンジュク ニシシンジュク △-△-△	
	住所	東京都 新宿区 西新宿 △-△-△	
	フリガナ	リョウホウジンソンプカイ ソンポクリニック	
	法人名(施設名)	医療法人損保会 損保クリニック	
フリガナ	リジョウ ソンポ ハナコ	重要事項等の内容を確認・同意のうえ、加入依頼書の記載内容にしたがい契約加入を依頼します。	
肩書・代表者名	理事長 損保花子		
被保険者 (対象施設)	〒 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	(TEL) 03-0000-XXXX	(FAX) 03-0000-XXXX
	フリガナ		
	★住所 <input type="radio"/> 申込人と同じ		
	フリガナ	ソンプ タロウ (ご担当者名) 損保太郎	
★施設名 <input type="radio"/> 申込人と同じ			
★定員数・面積	(定員数) 25 人	(デイケア室の面積) 155.69 ㎡	

申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパンウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

保険の種類	保険料の計算方法	保険料						
デイケア傷害保険 パンフ P.3~4	Aタイプは施設の定員数、Bタイプは職員全員の人数、Cタイプは施設利用者全員になります。 <table border="1"> <tr> <td>加入タイプ</td> <td>1人あたり保険料</td> <td>人数</td> </tr> <tr> <td>A2 タイプ</td> <td>5,000 円</td> <td>25 人</td> </tr> </table> ※Bタイプには、パート・アルバイトを補償の対象者に含めることができます。その場合には、人数を加算し右の欄にマルをしてください。 ※中途加入の場合の保険料は、パンフレットの2ページをご参照ください。	加入タイプ	1人あたり保険料	人数	A2 タイプ	5,000 円	25 人	① 125,000 円 パート・アルバイトを含める(Bタイプのみ)
加入タイプ	1人あたり保険料	人数						
A2 タイプ	5,000 円	25 人						
デイケア賠償責任保険 パンフ P.5~6	デイケア傷害保険と併せてご加入ください。 <table border="1"> <tr> <td>定員数別の保険料</td> <td>加入月数</td> </tr> <tr> <td>11,500 円</td> <td>12 か月</td> </tr> </table> × 12 ÷ 12	定員数別の保険料	加入月数	11,500 円	12 か月	② 11,500 円 ※ 1円単位四捨五入		
定員数別の保険料	加入月数							
11,500 円	12 か月							
デイケア設備補償保険 パンフ P.7	★ 収容建物の構造別保険料 <input checked="" type="radio"/> 鉄筋・鉄骨造 7,000円 <input type="radio"/> 木造 10,000円 × 加入月数 12 か月 ÷ 12 ※100万円を超える設備・什器がある場合は火災保険のご加入をご検討ください。	③ 7,000 円 ※ 1円単位四捨五入						
合計	① + ② + ③	143,500 円						

【加入月数の早見表】 中途加入は補償開始日の前月25日が締め切りです。

補償開始日	4/1	5/1	6/1	7/1	8/1	9/1	10/1	11/1	12/1	1/1	2/1	3/1
加入月数	12か月	11か月	10か月	9か月	8か月	7か月	6か月	5か月	4か月	3か月	2か月	1か月

【他の保険契約等】 ★他の保険契約等がありますか。 ① ある ② なし

【加入依頼書の送付先】

株式会社アライブ 〒107-0062 東京都港区南青山2-2-6-901 TEL:03-3479-4334・FAX:03-3479-5322

事故報告用紙 2025年度

株式会社アライブ デイケア総合補償制度担当者 行き 報告日 2025年 5月12日
 (FAX 03-3479-5322 TEL 03-3479-4334)

事故について、次のとおり報告いたします。また、私は本件事故について、損害を受けた被保険者の個人情報取扱について当事者間で以下の事項に合意していることを通知します。
 1. 東京デイケア連絡会およびアライブならびに損保ジャパンが、保険金の支払、支払の判断のために、被保険者の個人情報取得・利用すること。
 2. 東京デイケア連絡会およびアライブならびに損保ジャパンが、上記1.の利用目的のために、本件事故に関する関係先等に提供を行い、また、これらの者から受けることがあること。

代理店記入欄
 デ - A B C / 直コン /

施設名	損保クリニック (フリガナ ソンポ タロウ) (ご担当者名: 損保太郎様)		
施設住所 (連絡先)	〒160-8338 東京都新宿区西新宿 △-△-△ TEL 03(0000)×××× FAX 03(0000)××××		
事故当事者 (被保険者)	フリガナ ソンポ イチロウ (男) 氏名 損保 一郎 様 (西暦 1983年 4月 1日生 42歳)		
当事者住所 (被保険者)	〒160-8338 東京都新宿区西新宿 ×-×-× TEL 03(××××)0000 FAX 03(××××)0000		
証券番号	1234567890	加入者番号 021	加入タイプ A2
ご請求保険種目	<input checked="" type="radio"/> 傷害保険 <input type="radio"/> 個人賠償責任保険 <input type="radio"/> 賠償責任保険 <input type="radio"/> 設備(動産)		
本人のおケガ	【ケガの状態】 右足ふくらはぎの肉離れ 病院名 ① SJ病院 <input type="radio"/> 入院 / ~ / 頃 <input checked="" type="radio"/> 通院 5/9 ~ 6/30 頃 ② <input type="radio"/> 入院 / ~ / 頃 <input type="radio"/> 通院 / ~ / 頃		
第三者への賠償責任 (被害者名) (賠償内容)	フリガナ 住所 氏名 (歳) TEL 【身体賠償】 【財物賠償】 ・ケガの状態 ・こわれた物 ・病院名 ・修理業者名 ・入院/通院/治療見込み 月 日頃 ・修理業者TEL ・修理見積み金額 円		
事故日	2025年 5月 9日(金) (午前)・午後 11時 00分頃		
事故場所	新宿区〇〇公園 フットサル施設		
事故内容 (詳細)	フットサルのプログラム中、右足のふくらはぎに肉離れをおこし通院した。		
他の保険契約 (ある場合)	(保険会社名) (証券番号) (保険種類)		

※事故の日から30日以内にご通知のない場合には、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

事故報告用紙 2025年度

株式会社アライブ デイケア総合補償制度担当者 行き 報告日 年 月 日
(FAX 03-3479-5322 TEL 03-3479-4334)

事故について、次のとおり報告いたします。また、私は本件事故について、損害を受けた被保険者の個人情報取扱について当事者間で以下の事項に合意していることを通知します。

- 東京デイケア連絡会およびアライブならびに損保ジャパンが、保険金の支払、支払の判断のために、被保険者の個人情報取得・利用すること。
- 東京デイケア連絡会およびアライブならびに損保ジャパンが、上記1.の利用目的のために、本件事故に関する関係先等に提供を行い、また、これらの者から受けることがあること。

代理店記入欄

デ - A B C / 直コン /

施設名	(フリガナ ご担当者名: 様)		
施設住所 (連絡先)	〒 TEL () FAX ()		
事故当事者 (被保険者)	フリガナ 氏名 様 (西暦 年 月 日生 歳) 男・女		
当事者住所 (被保険者)	〒 TEL () FAX ()		
証券番号	加入者番号	加入タイプ	
ご請求保険種目	<input type="checkbox"/> 傷害保険 <input type="checkbox"/> 個人賠償責任保険 <input type="checkbox"/> 賠償責任保険 <input type="checkbox"/> 設備(動産)		
本人のおケガ	【ケガの状態】		
	① <input type="checkbox"/> 入院 / ~ / 頃 <input type="checkbox"/> 通院 / ~ / 頃 ② <input type="checkbox"/> 入院 / ~ / 頃 <input type="checkbox"/> 通院 / ~ / 頃		
第三者への 賠償責任	フリガナ 住所 氏名 (歳) TEL		
(被害者名) (賠償内容)	【身体賠償】 ・ケガの状態 ・病院名 ・入院/通院/治療見込み 月 日頃	【財物賠償】 ・こわれた物 ・修理業者名 ・修理業者TEL ・修理見積り金額	円
事故日	年 月 日() 午前・午後 時 分頃		
事故場所			
事故内容 (詳細)			
他の保険契約 (ある場合)	(保険会社名) (保険種類)	(証券番号)	