

II ボランティア行事用保険

「ボランティア行事用保険」は、社会福祉協議会の構成員や会員である団体・グループおよび社会福祉協議会などが主催者となり地域福祉活動やボランティア活動の一環として行う各種行事における様々な事故に対する備えとして、昭和59年に発足した補償制度です。

1. ボランティア行事用保険の概要

1. 特長

- ①ボランティア行事の参加者のケガや主催者の損害賠償責任を補償します。
- ②行事開催地への往復途上のケガも補償の対象となります。賠償責任の補償は主催者責任が問われた場合のみ往復途上の事故も対象となります。(Aプラン、Bプラン)
- ③宿泊を伴う行事にも対応できます。(Bプラン)
- ④熱中症も補償します。(A・B・Cプラン共通)
- ⑤登録研修機関が行う喀痰吸引などの研修にも対応できます。

2. 加入申込人(加入対象者)(ご加入いただける方)

下記の対象者で行事の主催者

- ・社会福祉協議会およびその構成員・会員ならびに社会福祉協議会が運営するボランティア・市民活動センターなどに登録されているボランティア、ボランティアグループ、団体

※登録されている団体とは、社会福祉法人、NPO法人、社団法人、財団法人、学校法人、医療法人、地方公共団体、その他地域福祉活動の推進に取り組む団体です。

※営利企業(株式会社・有限会社・合同会社・合資会社・合名会社等)が実施主体である行事は補償の対象外としていますが、企業内の有志の方々の自発的な活動による行事は、補償の対象となります。

企業内有志の方々の自発的な活動による行事の場合は、グループの代表者を加入申込人としてください。詳しくは57ページQ31をご覧ください。

※生活困窮者就労支援保険制度は営利企業名での加入が可能です。(「ふくしの保険」ホームページ掲載のマニュアル参照)

3. 被保険者(保険の補償を受けられる方)

ケガの補償…行事参加者全員(主催者個人)を含みます。)

賠償責任の補償…行事主催者および共催者

※参加者の実習を伴う行事の場合、行事参加者個人の実習中の損害賠償責任も補償します。

4. 対象となる行事

地域福祉活動^(*)やボランティア活動の一環として日本国内で行われる各種行事

(*)地域福祉活動とは、地域住民や関係団体(自治会・町内会などを含む)、ボランティア、当事者などが主体的に参加し、地域社会における福祉の問題に対し、また地域の福祉を高めるために取り組むさまざまな活動です。

*区分表に記載されていない行事については福祉保険サービスまたは損保ジャパンまでお問い合わせください。

*Cプランは開催場所の制限があります。

5. 対象とならない行事

◎グループや団体の構成員のみで行う組織活動(総会など)、および親睦が目的のレクリエーション行事。

◎行政が主催する行事で、社会福祉協議会の共催・後援、協力などの関連がない行事。

◎学校からの加入申込みの場合、教職員・生徒を対象とした学校管理下(クラブ活動、課外指導中などを含みます。)にある行事。

◎行事の準備・後片づけのみ(行事の本番を含める必要があります)。

◎参加者のうち1人でも草刈機やチェーンソーなどの電動器具・工具および原動機付の器具・工具を使用する行事。

◎オンラインで実施する行事。(主会場だけは可)

◎自宅(個人宅)で行われる行事。

◎危険度の高い行事。

行事区分表にない行事は、事前に福祉保険サービスまたは損保ジャパンまでお問い合わせください。

6. 補償期間

行事開催期間(加入手続完了日の翌日午前0時以降の行事開催日から補償されます。)

加入申込手続きの完了とは、加入申込者が保険料を全社協指定口座に払い込み、『加入依頼書』(社協確認印押印済みのもの)を専用封筒にて全国社会福祉協議会「ボランティア関係保険制度」係宛に送付または提出したときとします。

7. 補償内容

保険金の種類	補償内容
ケガの補償	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、死亡保険金額の全額をお支払いします。ただし、既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。 死亡保険金の額=死亡保険金額の全額
	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、死亡保険金額を限度とします。 後遺障害保険金の額=死亡保険金額×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、事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院日数に対し、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 入院保険金の額=入院保険金日額×入院日数(事故の発生の日から180日以内)
	手術保険金 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) <入院中に受けた手術の場合>手術保険金の額=入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合>手術保険金の額=入院保険金日額×5(倍) (※1)以下の手術は対象となりません。 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、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180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、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180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。 (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。
	①損害防止費用 被保険者が損害の防止や拡大を防止した際に支出した費用をお支払いします。
賠償責任の補償	②緊急措置費用 損害の拡大や防止の手段を講じたあとに賠償責任がないことが判明した場合であっても、被保険者に対する応急手当、緊急処置のために支出した費用をお支払いします。
	③権利保全行使費用 被保険者が第三者に損害賠償請求できる場合に、その権利を保全・行使するために支出した費用をお支払いします。
	④争訟費用 被保険者が事前に損保ジャパンの承認を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬等の費用をお支払いします。
	⑤協力費用 被保険者が損害賠償請求を受け、損保ジャパンが必要に応じて社協(被保険者)の代わりに解決に向けた対応を行う場合に、被保険者が損保ジャパンに協力するために支出した費用をお支払いします。
	⑥損害賠償金 被害者に支払うべき法律上の損害賠償金をお支払いします。 <身体賠償事故の場合> 治療費、医療費、慰謝料 等 <財物賠償事故の場合> 修理費、再調達に要する費用 等 ※修理費及び再調達に要する費用は、その損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。 被保険者が損害賠償金を支払うことによって代位取得するものがある場合は、その価額を除きます。また、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お支払いの対象となりません。
	⑦被害者対応費用 対人事故が発生した場合に、慣習として支出した見舞金・見舞品の購入費用を被害者の状況に応じて死亡時10万円・入院時3万円・通院時1万円を限度にお支払いします。本補償をご利用後に賠償請求を受け、最終的に賠償責任を負う場合には、賠償保険金のお支払い時に、この補償分を控除させていただきます。
	⑧事故対応特別費用 基本補償の対象となるような損害賠償請求がなされた場合、あるいは損害賠償請求が発生するおそれがあることを被保険者が知った場合において、被保険者がその対処のために支出した費用(文書作成費用、交通費、事故現場の調査費用、記録費用・通信費等)をお支払いします。

【用語の定義】

用語	内容
【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ことがあります。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/sensiniryo/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。
【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。

8. 補償金額(保険金額)

Aプラン・Bプラン・Cプラン共通

		保険金の種類	補償内容	
ケガの補償	参加者本人 のケガ	死亡保険金	400万円	
		後遺障害保険金	400万円(限度額)	
		入院保険金日額	3,500円	
		手術保険金	入院中の手術	35,000円
			外来の手術	17,500円
		通院保険金日額	2,200円	
賠償責任の補償		対人事故 ^(*)	2億円(1事故限度額)	
		対物事故 ^(*)	1,000万円(1事故限度額)	

(※)賠償責任の補償は、補償の対象となるリスクの種類ごとに適用されます。Aプラン、Bプラン、Cプラン、いずれも自己負担額は0円です。

9. 保険料(1名あたり)

Aプラン(宿泊を伴わない、かつ参加者が事前に特定できる行事)		
A1行事	A2行事	A3行事
1日 28円 (最低保険料 560円)	1日 126円 (最低保険料 2,520円)	1日 248円 (最低保険料 4,960円)

Bプラン(宿泊を伴う行事)							
1泊2日	241円	6泊7日	364円	11泊12日	524円	16泊17日	850円
2泊3日	295円	7泊8日	504円	12泊13日	529円	17泊18日	855円
3泊4日	300円	8泊9日	509円	13泊14日	534円	18泊19日	860円
4泊5日	354円	9泊10日	514円	14泊15日	840円	19泊20日	865円
5泊6日	359円	10泊11日	519円	15泊16日	845円	20泊21日	870円

Cプラン(宿泊を伴わない、かつ参加者が事前に特定できない行事)							
(注)A1区分行事で、建物内(施設内)で開催される行事、または屋外の場合はフェンス等で開催場所の境界が明確に区分できる会場(グラウンド等)で開催する行事に限ります。							
※A2、A3区分の行事は加入できません。							
1日 28円(最低保険料 560円)							