

2020年度(2020年4月1日～2021年3月31日開催の行事用)

老連専用「行事保険」のご案内

行事(レクリエーション)参加中の傷害事故を補償する保険です。

締切は行事開催日の前月15日まで

行事参加者が、行事参加中(※1)、及びその行事の所定の集合・解散場所と自宅との往復途上(※2)で、急激かつ偶然な外来の事故によりケガをしたときに保険金が支払われます。

(※1)行事に参加するために所定の場所に集合したときから所定の解散地で解散するまでの間で、かつ責任者の管理下にある間をいいます。

(※2)行事参加者(被保険者)が行事に参加する目的をもって住居を出発する前にご契約者の管理する名簿により、行事参加者(被保険者)が確定していることと、行事開催日、場所等活動状況が客観的資料によりご加入時点で確定できることが必要です。

ご加入内容をご確認ください。

ご加入いただく前に保険商品をご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。老連専用「行事保険」申込書の記載事項等につきましては、重要事項説明書に添付の「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」にそってご確認いただき、記載漏れ、記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いいたします。

1 保険金お支払いの対象となる事故例



グラウンドゴルフの
大会中にケガをした。



ハイキングに参加中に
転倒してケガをした。
…など

2 主な対象行事(ここに掲載のない行事は、全老連保険係までお問い合わせください)

スポーツ大会(遊戯・ラジオ体操・ボール遊び等の危険度の小さい大会)・グラウンドゴルフ・ペタンク・クロッケー・ゲートボール・ハイキング・ウォーキング(歩こう会)・社交ダンス・輪投げ・体力測定・老人大学校等講座・会議研修会・友愛活動・演芸会・交流会・囲碁将棋・清掃奉仕(機械での草刈り作業を伴う清掃は対象外)・日帰り旅行(宿泊旅行は不可)
※行事参加者が、行事自体に直接関係のない(主催者の行事運営に関わる作業等)用務中等にケガをした場合、対象とならないことがありますのでご注意ください。

3 ご加入できる条件

- (1) 別途募集しております「老人クラブ傷害保険」に加入されたクラブがあればご加入できます。(お申込みの前に加入の有無をご確認ください)
- (2) 名簿により客観的に参加者(被保険者<保険の対象となる方>)が確定できる日本国内の行事が対象となります。(申込時に名簿の提出は不要です。事故発生時は名簿の提出が必要となりますので備付ください。)
- (3) 行事参加者全員を対象とします。ただし、報酬を伴う職業(老連職員等)として参加する方は補償対象外ですので、申込参加人数から除外してください。
- (4) 宿泊を伴う行事はご加入できません。
- (5) 対象行事については、上記をご参照ください。1行事50名以上(最低保険料2,000円以上が引受条件)の全ての行事を対象とします。
- (6) 行事当日に限り準備・後片付けも対象となります。ただし準備・後片付けのみの場合は対象となりません。
- (7) 雨天等による日程の変更は可能です。行事中止の場合は保険料をお戻し(送金手数料加入者負担)します。ただし変更・中止は事前にFAXでの届出が必要です。
- (8) 対象事故発生時には、申込団体にケガをされた方の諸手続きをお手伝いいただくこととなります。

4 保険料と補償内容

●補償期間(保険期間)は、老連専用「行事保険」申込書にご記入の開催日の午前0時から当日午後12時までです。

1日あたりの保険料 (団体割引5%適用)	補償額	補償額(保険金額)	
	死亡・後遺障害	入院保険金日額*	通院保険金日額
40円:1人1日	620万円	5,300円	3,500円

*手術保険金のお支払額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の場合があります。

(注)上記保険料は、団体割引5%を適用しております。団体割引が適用されない場合の保険料は「40円→42円」となります。

なお表面の②主な対象行事に記載のない行事につきましては、保険料が変更となる場合がありますので、全老連保険係までお問合せください。

5 加入方法及びご注意

重要

(1) 申込締切日 ※土日祝日にかかわらずFAX送信で受付します。

「行事開催日の前月15日まで」(締切厳守)

行事開催日以外での「準備・後片付け」は対象となりません(3.「ご加入の条件」を参照)

(2) 申込書・送金方法

○老連専用「行事保険」申込書に必要事項を記載してFAXで申込みください。(FAX番号03-3597-8767)

※申込書は本紙と同封したものをコピーして使用してください。なお、老人クラブ傷害保険ホームページからダウンロードすることもできます。

○郵便局備付の「青色払込取扱票」に必要事項を記入し、下記の口座に払い込みをお願いします。

口座記号番号:00100-0

口座番号:0880755

口座名称:全老連 行事保険係

【払込時のご注意】

保険料から払込手数料を差引かないでください。払込手数料は自己負担です。

○保険会社からの領収証・被保険者票は発行されません。保険料払込時の振替払込請求書兼受領書及びこちらから返信した受付印のある申込書を保管してください。

6 団体包括契約の特徴

公益財団法人全国老人クラブ連合会(以下、全老連)が、各老人クラブ連合会からの申込を取りまとめて、引受保険会社と保険契約を締結します。(団体包括契約)

(1) 団体割引の適用で保険料が割安です。

(2) 郵便局備付のゆうちょ払込書に必要事項を記載し、保険料の払込手続き、申込書のFAX送信で加入できます。

<注1>老連専用「行事保険」とは行事参加者の傷害危険担保特約、往復途上傷害危険担保特約付帯傷害保険のペットネームです。

<注2>老連(老人クラブ連合会)とは、市区町村老人クラブ連合会をはじめ、地区・学校区・支部など、都道府県・指定都市老人クラブ連合会に所属し、かつ事務局機能を有している団体(名称不問)です。以上に該当しない団体や単位老人クラブからのお申し込みはお受けできません。

<注3>保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合につきましては、後記の「補償のあらまし」をご覧ください。

7 補償のあらまし

■行事参加者の傷害危険担保特約付帯傷害保険(往復途上傷害危険担保特約付帯)

<補償の概要>

老連専用「行事保険」申込書記載の行事に参加している間*1およびその行事の所定の集合場所または解散場所と被保険者(保険の対象となる方)の住居との通常の経路往復中に「急激かつ偶然な外来の事故」により、被保険者(保険の対象となる方)がケガ*2をした場合に保険金をお支払いします。

*1 行事に参加している間とは次をいいます。

被保険者が行事に参加するため所定の集合地に集合した時から所定の解散地で解散するまでの間で、かつ、責任者の管理下にある間をいいます。ただし、いかなる場合においても宿泊のため宿泊施設に入ってから行事参加のため宿泊施設を出るまでの間は除きます。

*2 ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。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。なお、職業病、テニス肩のような急性性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金お支払いの対象となりませんのでご注意ください。保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動(以下「弊社」といいます。))は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
傷害補償基本特約	死亡保険金	<p>事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合</p> <p>▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。</p> <p>※1 事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。</p>	<p>・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ*1</p> <p>・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ</p> <p>・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分)</p> <p>・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ</p> <p>・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ</p> <p>・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ</p> <p>・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ</p> <p>・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ</p> <p>・自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ</p> <p>・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの</p> <p>・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ</p> <p>・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ</p> <p>等</p>
	後遺障害保険金	<p>事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合</p> <p>▶後遺障害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。</p> <p>※1 事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。</p>	
	入院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合</p> <p>▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。</p> <p>※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>	
	手術保険金	<p>治療を目的として、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けた場合</p> <p>▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限り*3。</p> <p>*1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。</p> <p>*2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)</p> <p>*3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。</p>	
	通院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院(往診を含みます。)された場合</p> <p>▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。</p> <p>※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等によりギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。</p> <p>*1 ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレースおよび三内式シーネをいいます。</p>	

このパンフレットは行事参加者の傷害危険担保特約付帯傷害保険の概要をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお問い合わせください。

ご加入の際のご注意

- 告知義務(ご加入時に代理店または弊社に重要な事項を申し出ていただく義務)等
・老連専用「行事保険」申込書に★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。ご加入時に告知事項について正確にお答えいただく義務があります。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合はご加入を解除することがあります。ご加入を解除する場合、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(弊社の代理店には告知受領権があります。)。告知事項は、以下の事項となります(詳細は加入依頼書等をご確認ください。)
★他の保険契約等*を締結されている場合には、その内容(同時に申し込む契約を含みます。)
☆被保険者(保険の対象となる方)数
*「他の保険契約等」とは、全部または一部に対して支払責任が同じである保険契約または共済契約をいいます。なお、保険金ご請求時に、他の保険契約等の内容について確認させていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。
・加入される方(団体の構成員)の氏名(ふりがな)についても併せてご確認くださいませようお願いいたします。
- ご契約内容および事故報告内容の確認について:損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一被保険者または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っています。確認内容は上記目的以外には用いません。ご不明の点は、弊社にお問い合わせください。
- 被保険者名簿の備付について:ご加入にあたっては、被保険者(保険の対象となる方)の名簿を常に備え付けていただくことが必要です。
- 前年度ご加入の場合は、現在のご契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。
ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、ご加入の代理店または弊社まですぐにご連絡ください。
なお、本パンフレットの内容は2020年4月1日以降の補償内容です。それより前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

ご加入後のご注意

- 通知義務(ご加入後に契約内容に変更が生じた場合に代理店または弊社に連絡していただく義務)
・老連専用「行事保険」申込書に☆が付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくご加入の代理店または弊社にご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがありますのでご注意ください。通知事項は、以下の事項となります(詳細は老連専用「行事保険」申込書をご確認ください。)
☆被保険者(保険の対象となる方)数
- ご加入内容の変更等を行う際には、開催日より前にご連絡ください。

もし事故が起きたときは……

- 事故の通知:事故が発生した場合には、30日以内に全老連保険係にご連絡ください。
- 保険金請求権には、時効(3年)がありますのでご注意ください。
- ケガを被ったとき既に存在していたケガや病気の影響等により、ケガの程度が加重された場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。
※保険金請求時には、普通保険約款に定める書類の他に、行事の主催者またはこれに準ずる方が発行する行事参加中の事故であることの証明書をご提出いただきます。

この保険は公益財団法人全国老人クラブ連合会をご契約者とし、各行事参加者を被保険者(保険の対象となる方)とする行事参加者の傷害危険担保特約、往復途上傷害危険担保特約付帯傷害保険の包括契約です。保険証券を請求する権利および保険契約を解約する権利等は、原則として公益財団法人全国老人クラブ連合会が有します。

代理店は、弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、代理店との間で有効に成立したご契約については、弊社と直接締結されたものとなります。

このパンフレットは行事参加者の傷害危険担保特約、往復途上傷害危険担保特約付帯傷害保険をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。なお、約款はご契約者である団体の代表者にお渡しする予定です。必要に応じ団体までご請求ください。また、パンフレットには、ご契約上の大切なことがら記載されていますので、ご一読の上、保険期間の終了時まで保管してご利用ください。ご不明な点等がある場合には、ご加入の代理店までお問い合わせください。

お問い合わせ・事故時の連絡先



公益財団法人 全国老人クラブ連合会 保険係

〒100-8822 東京都千代田区霞が関3丁目6-14 三久ビル1階102号

受付時間 9:30から17:00まで(土、日、祝祭日、年末年始休)

加入申込書等、
資料請求先

専用FAX 03-3597-8767

お問い合わせ
ご相談 先

03-3597-8770

ホームページ <http://www.senior-ltd.com/>

老人クラブ傷害保険

検索

メールアドレス hoken@senior-ltd.com

(取扱代理店) 有限会社 シニアサービス TEL.03-3597-8768

(引受幹事保険会社) 東京海上日動火災保険株式会社 (担当課) 医療・福祉法人部 法人第二課 TEL.03-3515-4144

2020年度 老連専用「行事保険」申込書

締切：行事開催日の前月15日まで（厳守）

※本申込書はホームページよりダウンロードしてお使いください。

申込日（西暦） 年 月 日

※太枠内は必ずご記入ください。

申込者	
老連名	
ご担当者名	私は、【ご加入時の同意内容について】を確認し、契約者である団体に対して加入を依頼します。 (印)
ご住所	(〒 -)
電話番号	
F A X 番号	

行事名	開催日	☆人数 (被保険者数)	保険料 (@¥40×人数)
	年 月 日	※50人以上	※2,000円以上
	年 月 日	※50人以上	※2,000円以上
	年 月 日	※50人以上	※2,000円以上
振込日 月 日	全行事の合計	円	別紙あり 全老連受付印

※ 上表に行事を書ききれない場合は、「別紙あり」に○をし、別紙を併せて送付してください。

※ 雨天等による日程変更や行事中止の場合は下欄にご記入の上、行事開催日（時間）前までに必ずF A Xで届出してください。

行事名	変更前	⇒	変更後	中止（下欄○印）	全老連受付欄
	月 日	⇒	月 日		
	月 日	⇒	月 日		

★[他の保険契約等（※）] あり
ありの場合は下記に具体的な内容をご記入ください。

(※) ご加入いただく保険契約と全部または一部に対して支払い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。

被保険者名	保険会社・共済会社	保険種類	満期日	保険金額・支払限度額 (ご契約金額) (万円)

【ご加入時の同意内容について】

①私または被保険者が契約者である団体の構成員であること ②重要事項説明書の内容 ③重要事項説明書添付の「ご加入内容確認事項」の内容 ④重要事項説明書の「個人情報の取扱いに関するご案内」内容

★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)です。これらについてお答えいただいた内容が事実と異なる場合や事実をお答えいただかない場合はご加入を解除し、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。また、☆が付された事項に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく弊社にご連絡ください。ご連絡がない場合は保険金が削減されることがありますので、ご注意ください。