

# 【双鷗会総合補償制度】－平成 31 年度版－

## ■補償内容（概要）

項目		細目	補償範囲	補償内容
生徒	傷害	死亡 後遺障害 入院日額 手術保険金 通院日額	学校教育活動中 ＋ PTA 活動参加中	50 万円 死亡保険金の 4～100% 1,500 円 入院保険の 5 倍・10 倍 1,500 円
	賠償	対人対物合算	日常生活全般 (24 時間補償・国内のみ)	1 億円
保護者 教職員	傷害	死亡 後遺障害 入院日額 手術保険金 通院日額	PTA 行事参加中	50 万円 死亡保険金の 4～100% 1,500 円 入院保険の 5 倍・10 倍 1,500 円
		対人		
		1 名あたり	PTA 活動の遂行 に伴う賠償責任	1 億円
		1 事故あたり		1 億円
		対物		
	1 事故あたり		5,000 万円	
受託物				
1 事故あたり		3,000 万円		
		期間中補償上限		3,000 万円

## ■補償期間

2019 年 4 月 1 日 16 時から 2020 年 4 月 1 日 16 時まで（1 年間）

### <主な保険金支払い例>

◎詳しくは事故受付窓口にお問い合わせください。



生徒（傷害）：学校管理下（通常の経路での登下校中も含む）

- ・授業中や部活動中のケガにより通院した
- ・通常の経路での登下校中に事故に遭い、入院・手術をした

生徒（賠償）：日常生活全般（24 時間補償 国内のみ）

- ・休日に自転車で歩行者と衝突し、ケガをさせてしまった
- ・公園で野球をしていて、他人の家のガラスを割ってしまった
- ・店に陳列してある商品を壊してしまった
- ・誤って他人の自動車にキズをつけてしまった



保護者（傷害）：PTA 行事に参加中のみ（PTA 行事に参加するための通常の経路での往復中も含む）

- ・PTA 行事に参加するため、PTA で指定された集合場所に向かう途中、転んでケガをし、通院した
- ・PTA 主催のスポーツ大会に参加中に骨折し、入院・手術をした

保護者（賠償）：PTA 活動遂行に伴う賠償責任

- ・PTA で映画会を主催したところ、入場者多数のため将棋倒しとなりケガ人がでた
- ・訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士費用



<注意> 事故発生時の状況等によっては、保険金が支払われない場合があります。

保険の対象になるかも・・・  
そんな時は



- 1.双鷗会 WEB サイトより証券番号・契約者名の照会をする  
[http://souokai.com/?page\\_id=251](http://souokai.com/?page_id=251)  
必須事項を入力すると証券番号・契約者名が自動送信されます。  
受信されない場合は、受信設定をご確認ください。



## 2.事故受付窓口に電話

■事故受付窓口 損保ジャパン日本興亜株式会社（受付時間 24 時間 365 日）

事故報告は、必ず下記フリーダイヤルへお願いします。

**0120-727-110**

学校及び双鷗会は連絡窓口ではありませんのでご注意ください。



■事故報告にあたって

- ①証券番号・契約者名を告げる（請求内容によって証券番号・契約者名が異なりますのでご注意ください。）
- ②連絡者「保護者名・生徒名」を伝える
- ③事故状況を話す

※事故が発生した場合は、ただちに保険会社に連絡してください。連絡が遅れると保険の支払いができない場合があります。

- ◎区の助成等で医療機関窓口での支払いが発生しない場合でも入・通院保険金が支払われる場合があります。詳しくは上記フリーダイヤルにご連絡ください。
- ◎生徒の学校管理下中の事故で、独立行政法人日本スポーツ振興センター（書類は保健室でもらえます）からの給付を受けた場合でも重複して請求できます。



## 3.保険会社から書類が送付される

- ① 保険金請求書→保護者が記入
- ② 管理下中事故証明書（右図の様式です）  
事故の状況を B の欄にご記入ください。  
→学校管理下中の事故の場合  
事故の状況を証明していただける先生に提出し、A の欄に署名・捺印をいただく。（例 体育授業中の事故は体育の先生、部活動中の事故は顧問の先生など）  
→PTA 行事に参加中の事故の場合  
双鷗会会長に提出し A の欄に署名・捺印が必要です。  
双鷗会メール（89oh.toiwase@gmail.com）または  
双鷗会代表委員までご連絡ください。
- ③ その他  
事故内容によっては診断書等が必要な場合があります。



## 4.必要書類を揃え、保険会社に返送する

損害保険ジャパン日本興亜株式会社	
管理下中事故証明書	
※記入欄にご記入ください	
※ 認定下の事故であることを証明する書類を提出したくない場合は、 ※ 診断書（医師長）の記入が必要です。	
記入日	※記入日をご記入ください。 20 年 月 日
A 証明者 (保護者)	氏名
	住所
	電話番号
	捺印 （捺印してください）
下記は管理下中の事故に該当しないことを証明します。	
記	
事故日時	20 年 月 日 (時・分・秒)
事故場所	※ 詳細を記入
活動名称	
保護者氏名	
B 事故状況	

損害保険ジャパン日本興亜株式会社