

# 送迎サービス補償

(傷害保険)

★ウェブサイト

<https://www.fukushihoken.co.jp>

ふくしの保険

検索



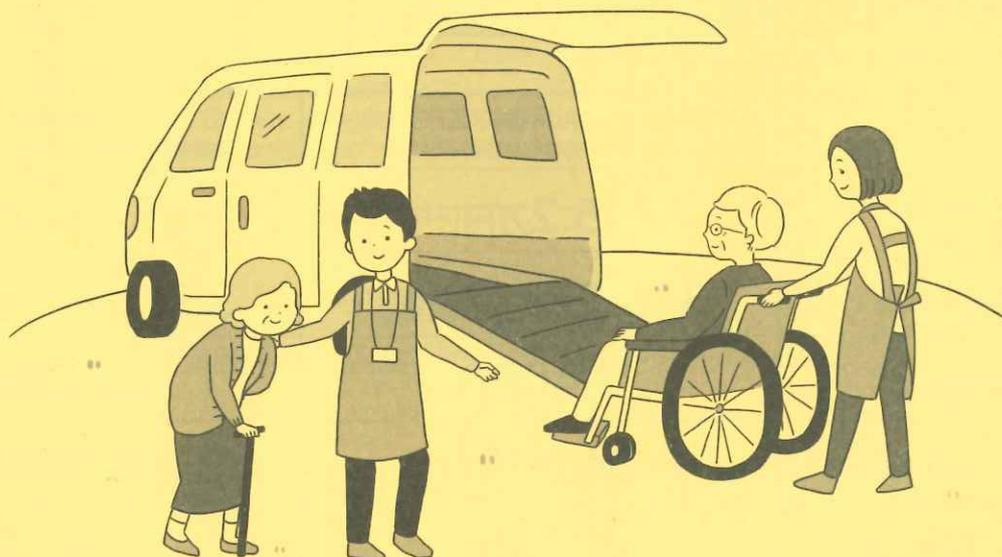
★よくある質問はこちら (右の二次元コードより)

[https://www.fukushihoken.co.jp/fukushi/front/info/info\\_ques.html](https://www.fukushihoken.co.jp/fukushi/front/info/info_ques.html) ➡

## 移送・送迎サービス中に

- ◎交通事故などにより利用者がケガをした …… Aプラン
- ◎特定した自動車に搭乗している利用者・  
運転者などがケガをした …… Bプラン

などの事故を補償します



社会福祉法人 全国社会福祉協議会

【本制度の契約形態】

本制度は、団体などが行う送迎サービスの利用者 (Aプラン) と送迎自動車の搭乗者 (Bプラン) を被保険者 (保険の補償を受けられる方) として全国社会福祉協議会が一括して損害保険会社と締結する団体契約です。

(注) 保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

【傷害保険にご加入の皆さまへ】

2025年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、傷害保険の補償内容の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。

## 加入対象者 (ご加入いただける方)

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<sup>(※)</sup>

(※)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、その他福祉サービスを通じて地域福祉活動の推進に取り組む団体です。なお、登録の方法は最寄りの社会福祉協議会までお問い合わせください。

(※)株式会社・有限会社・合同会社、合資会社・合名会社などの営利企業はご加入いただけません。

## 被保険者 (保険の補償を受けられる方)

Aプラン ……………送迎サービス利用者全員

Bプラン ……………特定した自動車に搭乗中の送迎サービス利用者、同乗者(運転手を含みます。)

## 加入プラン

送迎サービスの実施形態により2つのプランより選べます。

プラン名	保険料計算方法	補償範囲
Aプラン (利用者 特定方式)	利用者の人数と年間利用日数から保険料を計算するプランです。	送迎サービス利用者が、送迎サービス実施者の <u>管理下中</u> にケガをされた場合の補償です。
Bプラン (自動車 特定方式)	送迎サービスに使用する自動車(登録番号)を特定し、その車の車検証記載の法定乗車定員数から保険料を計算するプランです。	送迎サービス実施者の <u>特定する自家用自動車<sup>(※1)</sup>に搭乗中<sup>(※2)</sup></u> に、ケガをされた場合の補償です。 (※1): 営業用自動車(緑ナンバー)はご加入いただけません。 (※2): 「搭乗中」とは 自動車の正規の乗車用構造装置(運転席・助手席・車内の座席など)に搭乗されている間をいいます。

## 補償金額(保険金額)・保険料(団体割引20%適用済)

Aプラン・Bプランとも2口までご加入いただけます。

(1口あたり)

ご加入プラン		Aプラン(利用者特定方式) 行事参加者の傷害危険補償特約セット	Bプラン(自動車特定方式) 交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約セット
死亡保険金		345.2万円 <sup>(※1)</sup>	351.5万円 <sup>(※1)</sup>
後遺障害保険金		345.2万円(限度額) <sup>(※2)</sup>	351.5万円(限度額) <sup>(※2)</sup>
入院保険金日額		3,400円	4,000円
手術 保険金	入院中の手術	34,000円	40,000円
	外来の手術	17,000円	20,000円
通院保険金日額		2,200円	2,600円
保険料(1口あたり)		利用者1名 利用日数1日20円 (1申込につき最低保険料 1,000円)	(自家用乗用車・自家用貨物車とも) <sup>(※3)</sup> <sup>(※4)</sup> 法定乗車定員1名 1年間2,000円

※1 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。

※2 障害の程度により、死亡・後遺障害保険金額の4~100%

※3 身体障害者輸送車を含みます。

※4 車検証に記載されている法定乗車定員をいいます。

## 補償内容

保険金の種類	補償内容
死亡保険金	<p>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。</p> <p>死亡保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額の全額</p>
後遺障害保険金	<p>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。</p> <p>後遺障害保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額 × 後遺障害の程度に応じた割合（4%～100%）</p>
入院保険金	<p>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。</p> <p>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）</p>
手術保険金	<p>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せん。</p> <p>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。</p> <p>①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術<sup>(※1)</sup>          ②先進医療に該当する手術<sup>(※2)</sup></p> <p>＜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)</p> <p>(※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</p> <p>(※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せん。</p>
通院保険金	<p>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。</p> <p>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)</p> <p>(注1) 通院されない場合であっても、ケガをされた部位（脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、顎骨等）を固定するために医師の指示によりギプス等<sup>(※)</sup>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（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTB キャスト、PTB ブレース、線副子等およびハローベストをいいます。</p> <p>(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>

### 用語のご説明

【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。 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/kitan.html">https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/kitan.html</a> )
【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。

## 保険金をお支払いする主な場合

「Aプラン」「Bプラン」ともご加入者の損害賠償責任の有無に関係なく保険金をお支払いします。

### Aプラン（利用者特定方式）

- ◎お年寄りを車で病院に連れていく途中、交通事故にあい、お年寄りがケガをし入院した。
- ◎車いす利用者を車から降ろそうとして、誤って利用者が転倒し、ケガをし通院した。
- ◎利用者を車いすに乗せて押していて、車いすが転倒し、利用者がケガをし通院した。
- ◎利用者の自宅から送迎車まで付き添って歩いている途中、誤って利用者が転倒し、ケガをし通院した。

### Bプラン（自動車特定方式）

- ◎特定した車に搭乗中、交通事故にあい、サービス利用者と運転手がケガをし入院した。
- ◎サービス利用者が特定した車から降りようとステップに足をかけたとき、利用者が足をすべらせ転倒し、骨折し入院した。

## 保険金をお支払いできない主な場合

- 故意または重大な過失
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転
- 脳疾患、疾病または心神喪失
- 妊娠、出産、早産または流産
- 外科的手術その他の医療処置
- 戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為<sup>(※1)</sup>を除きます。）、核燃料物質等によるもの
- 地震、噴火またはこれらによる津波
- 頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見<sup>(※2)</sup>のないもの
- 自動車、原動機付自転車等による競技、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

(※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動をいいます。

(※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。

## 保険期間

令和8年4月1日午前0時から令和9年3月31日午後12時までの1年間

中途加入の場合は、加入申込手続きを完了<sup>(※)</sup>した日の翌日午前0時から令和9年3月31日午後12時までです。

(※) 加入申込手続きの完了とは、ご加入者が保険料を全国社会福祉協議会の指定口座に払込み、「加入依頼書（社協確認印押印済のもの）」を専用封筒（ピンク色）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。

## 加入申込手続き

- ① 「加入依頼書」に必要事項をご記入、ご署名（フルネーム）またはご捺印ください。  
加入依頼書の同種の補償についての質問欄にも必ずご回答ください。  
※地方公共団体、法人の場合は、必ず公印、法人印をご捺印ください。
- ② 所定の払込用紙（社協コードを必ず記入）を使用して、保険料を全国社会福祉協議会の指定口座にお振込みください。  
※所定の払込用紙を使用しない場合は、ご依頼人のお名前の前に社協コードを必ず記入してください。
- ③ 「加入依頼書」の1枚目（保険会社用）に所定の「振替払込受付証明書（お客様用）」を貼付し、最寄りの社会福祉協議会の確認印を取り付け、補償開始前日までに専用封筒（ピンク色）にて全国社会福祉協議会「ボランティア関係保険制度」係宛にご送付ください。（Aプラン加入の場合、利用者名簿は加入申込人が保管してください。なお、名簿には「利用者氏名」「住所」「電話番号」を記載してください。）  
※所定の払込用紙を使用しない場合は、払込時の伝票コピーを添付してください。
- ④ 「加入依頼書」の3枚目に社会福祉協議会の確認印が捺印されたものが「加入証」となります。大切に保管してください。

## 中途加入

**Aプラン**（利用者特定方式）

中途加入の保険料は3月31日までの加入期間の利用者数、利用日数により年間の延べ利用者数を計算してください。

**Bプラン**（自動車特定方式）

中途加入の保険料は3月31日までの加入期間（月数）に応じて年間保険料の月割りとなります。

【例】9月25日付でBプランに1口加入される場合（自家用自動車1台、定員4名）

$$\text{年間保険料 } 2,000 \text{ 円} \times \text{定員 } 4 \text{ 名} \times \frac{\text{加入月数 } 7 \text{ か月}^{(※)}}{12 \text{ か月}} = 4,670 \text{ 円}$$

10 円単位（円位四捨五入）

(※) 加入される期間に1か月未満の端日数がある場合、切り上げて1か月単位としてください。

## 加入内容の変更

保険期間の途中で加入内容に変更が生じた場合は、すみやかに変更手続きを行ってください。

- 利用者数の増加など、保険料の追加となる場合は「加入依頼書」を使用してください。（「追加」に○を付してください。）
- 登録番号の変更など、保険料の追加がない場合および解約など保険料の返れいとなる場合は「変更届出書」を使用してください。

※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、保険金を減額してお支払いすることがあります。



## その他ご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	<p><b>【先進医療】</b> 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。 (<a href="https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html">https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html</a>)</p> <p><b>【治療】</b> 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。</p> <p><b>【通院】</b> 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。</p> <p><b>【入院】</b> 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。</p>

## 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になります。
  - ご契約者または被保険者 (保険の対象となる方) には、告知事項<sup>(※)</sup>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せん。

<告知事項>この保険における告知事項は、次のとおりです。

★延べ利用者数 [Aプランの場合]

★法定乗車定員数および登録番号 [Bプランの場合]

★他の保険契約等<sup>(※)</sup>の加入状況 [Aプラン・Bプラン共通]

(※) 「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、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. ご加入後における注意事項 (通知義務等)

●加入依頼書等記載の延べ利用者 (Aプランの場合) または法定乗車定員数もしくは登録番号 (Bプランの場合) の人数が増加または減少となる場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務 (通知義務) があります。

■ご通知いただいた内容に基づき、保険料を請求または返還します。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。

●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。

<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ます。) を解除することを求めることができます。お手続き方法につきましては、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。

<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。

<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、保険金をお支払い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。

### 4. 責任開始期

保険責任は保険期間初日の午前0時に始まりです。

\*中途加入の場合は、加入申込手続きを完了した日の翌日午前0時に保険責任が始まります。

### 5. 事故がおきた場合の取扱い

●事故が発生した場合は、ただちに損保ジャパン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。

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	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
④ 保険の対象であることが確認できる書類	売買契約(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 <sup>(※)</sup> 、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

(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できることがあります。

●上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。

●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。

### 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戻金等

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。なお、脱退 (解約) に際しては、加入時の状況により、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に過ぎていない期間) の保険料を返れいする場合があります。

(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、一時払でのご契約のときは、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。また、分割払でのご契約のときは、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料の全額を一時にお支払いいただきます。詳しい内容につきましては、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。

### 8. 複数の保険会社による共同保険契約の締結

この保険契約は複数の保険会社による共同保険契約であり、引受保険会社は各々の引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。幹事保険会社は、他の引受保険会社を代理・代行して保険料の領収・保険証券の発行、保険金支払その他の業務または事務を行っております。

引受保険会社	損害保険ジャパン株式会社 (幹事) 85%
	東京海上日動火災保険株式会社 15%

### 9. 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。

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。

- (1) 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。
  - (2) 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<sup>(※)</sup>までが補償されます。
- (※) 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。

#### 10. 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う商品・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。

#### 【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。

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

#### 2. ご加入いただく内容に誤りがない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かをご確認ください)。

- 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かをご確認いただきましたか。

#### 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。

#### ●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 [sonpoADRセンター](http://sonpo.adrcenter.jp/) [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~午後5時(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/>)

#### ●取扱代理店は損保ジャパン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となります。

#### ●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。

#### ●加入証(加入依頼書3枚目)は大切に保管してください。

## 事故が起こったら

事故が発生した場合は、次の事項を所定の「事故報告書」に必要な事項をご記入のうえ、加入証(加入依頼書控)とともに**ただちに損保ジャパンの都道府県別の担当保険金サービス課までFAXしてください。**(FAX送信の宛先は裏表紙の連絡先一覧をご確認ください。)

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| ① 事故発生の日時・場所        | ④ ケガの程度・病院名            |
| ② サービス利用者の氏名、住所、連絡先 | ⑤ サービス利用者名簿(Aプランの場合)   |
| ③ 事故の原因・状況          | ⑥ 自動車の登録番号(Bプランの場合) など |

※「事故報告書」はご加入手続きをされた社会福祉協議会からお取り寄せいただくか、「ふくしの保険」ホームページ

(<https://www.fukushihoken.co.jp/>)からダウンロードしてください。

※事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご連絡いただけない場合は、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。

#### ●この保険契約は、傷害保険普通保険約款に各種特約をセットした商品です。

●この保険契約は複数の保険会社による共同保険契約であり、引受保険会社は各々の引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。幹事保険会社は、他の引受保険会社を代理・代行して保険料の領収、保険証券の発行、保険金支払その他の業務または事務を行っております。引受保険会社及び引受割合につきましては、取扱代理店にご確認ください。

# 損保ジャパン都道府県別担当一覧

(令和7年9月現在)

取扱代理店

## 株式会社 福祉保険サービス

〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル

TEL 03-3581-4667 FAX 03-3581-4763

受付時間：平日の9:30～17:30(土日・祝日、年末年始を除きます。)

※下表は令和7年9月末現在のものです。変更になる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※受付時間は平日午前9時から午後5時までとなります。(土日、祝日、年末年始は除きます。)

※事故報告の際は、所定の事故報告書をご利用いただき、加入証を添付のうえ、各都道府県別の事故担当にFAXにてご送付ください。

※全てのセンターにおいて、本年度より新たなFAXシステムを導入し、市外局番が統一されていますのでご了承ください。

自動音声が出る場合は、ガイダンスに従って該当のメニュー番号を入力してください。

保険制度の内容照会・契約内容の変更手続き等ははこちら			都道府県	【事故】事故報告・事故に関するお問い合わせはこちら		
引受保険会社営業店	代表電話番号	メニュー番号		事故担当保険金サービス課	代表電話番号	FAX 番号
札幌支店法人第一支社	050-3798-5099		北海道	北海道火災新種保険金サービス第二課	011-222-4023	042-439-5856
青森支店青森支社	050-3788-4770	①の後に④	青森	青森保険金サービス課	017-773-2717	042-452-6179
岩手支店盛岡支社	050-3808-5732	①の後に②	岩手	盛岡保険金サービス課	019-653-4145	042-452-6455
仙台支店法人第一支社	050-3788-3655	①の後に②	宮城	仙台火災新種保険金サービス課	022-298-2280	042-452-6832
秋田支店法人支社	050-3788-3553	①の後に①	秋田	秋田保険金サービス課	018-862-8423	042-452-6496
山形支店山形支社	050-3798-1207	①の後に②	山形	山形保険金サービス課	023-624-1735	042-452-6961
福島支店福島支社	050-3788-1351	①の後に④	福島	福島保険金サービス第二課	024-922-2614	042-452-7119
茨城支店法人支社	050-3808-8708	①の後に①	茨城	茨城火災新種保険金サービス課	029-302-5161	042-452-7298
栃木支店 法人支社	050-3788-0146	①	栃木	栃木火災新種保険金サービス課	028-627-8195	042-452-7476
群馬支店法人支社	050-3798-5954	①の後に④	群馬	群馬火災新種保険金サービス課	027-223-5120	042-497-6407
埼玉中央支店法人支社	050-3798-5791	①の後に①	埼玉	埼玉火災新種保険金サービス課	048-658-6555	042-452-9794
千葉支店千葉支社	043-243-3097		千葉	千葉火災新種保険金サービス課	043-252-1800	042-452-9804
医療・福祉開発部第二課	03-3349-5137		東京	団体保険金サービス第一課	03-3349-5295	042-452-3803
横浜支店営業第三課	045-201-6720	④	神奈川	神奈川火災新種保険金サービス第一課	045-661-2626	042-452-9757
新潟支店法人支社	050-3798-5161	①→①	新潟	新潟火災新種保険金サービス課	025-244-5191	042-452-7897
富山支店富山支社	050-3788-5329	①→①	富山	富山保険金サービス第一課	076-441-3375	042-497-4407
金沢支店法人支社	050-3808-4827	①	石川	金沢火災新種保険金サービス課	076-232-2434	042-497-4326
福井支店福井支社	050-3798-7200	①の後に②	福井	福井保険金サービス第一課	0776-21-6128	042-497-4426
山梨支店法人支社	050-3798-0131	①の後に①	山梨	山梨保険金サービス第一課	055-237-7289	042-452-9209
長野支店長野法人支社	050-3798-1428	①の後に①	長野	北信・東信 中信・南信 長野保険金サービス課	026-228-7331	042-452-7942
岐阜支店法人支社	050-3788-6118	①	岐阜	松本保険金サービス課	0263-33-3114	042-452-7959
静岡支店静岡支社	050-3788-9943	①の後に①	静岡	愛知火災新種保険金サービス第二課	052-953-3903	042-497-5862
名古屋企業営業部金融公務室	050-3808-0319	①の後に①	愛知	静岡火災新種保険金サービス課	054-254-1291	042-497-4579
三重支店法人支社	050-3788-6378	①	三重	愛知火災新種保険金サービス第二課	052-953-3903	042-497-5862
滋賀支店法人支社	050-3788-7540	①の後に①	滋賀	愛知火災新種保険金サービス第二課	052-953-3903	042-497-5862
京都支店法人支社	075-252-1016		京都	京都火災新種保険金サービス課	075-343-6717	042-420-2780
大阪金融公務部第一課	06-6449-1050		大阪	京都火災新種保険金サービス課	075-343-6717	042-420-2780
神戸支店法人第一支社	078-333-2595		兵庫	大阪火災新種保険金サービス第三課	06-4704-2238	042-420-2778
奈良支店奈良支社	050-3808-3039	③	奈良	兵庫火災新種保険金サービス課	078-371-1017	042-420-2779
和歌山支店和歌山中央支社	050-3798-2199	①	和歌山	大阪火災新種保険金サービス第三課	06-4704-2238	042-420-2778
山陰支店鳥取支社	050-3798-2024	①の後に③	鳥取	大阪火災新種保険金サービス第三課	06-4704-2238	042-420-2778
山陰支店松江支社	050-3798-2024	①の後に①	島根	松江保険金サービス課	0852-21-9755	042-420-2917
岡山支店岡山中央支社	050-3798-4891	①	岡山	松江保険金サービス課	0852-21-9755	042-420-2917
広島支店法人第一支社	082-243-6201		広島	岡山火災新種保険金サービス課	086-232-3665	042-420-2912
山口支店法人支社	050-3798-7891	③	山口	広島火災新種保険金サービス課	082-243-6364	042-420-2901
徳島支店徳島支社	050-3798-2320	①の後に②	徳島	広島火災新種保険金サービス課	082-243-6364	042-420-2901
高松支店法人支社	050-3798-8234	①の後に④	香川	四国火災新種保険金サービス課	087-825-0897	042-420-2924
愛媛支店法人支社	050-3798-8677	③の後に②	愛媛	四国火災新種保険金サービス課	087-825-0897	042-420-2924
高知支店高知支社	050-3808-0864	②	高知	四国火災新種保険金サービス課(松山駐在)	089-946-0044	042-420-2926
福岡支店営業第一課	050-3808-4966	①の後に①	福岡	四国火災新種保険金サービス課(高知駐在)	088-822-6217	042-420-2924
佐賀支店佐賀支社	0952-23-8171		佐賀	福岡火災新種保険金サービス課	092-481-0910	042-420-2941
長崎支店長崎支社	095-826-7222		長崎	福岡火災新種保険金サービス課	092-481-0910	042-420-2941
熊本支店法人支社	050-3788-8598	①の後に③	熊本	長崎保険金サービス課	095-821-0090	042-420-2975
大分支店法人支社	097-538-1510		大分	熊本火災新種保険金サービス課	096-326-9020	042-420-2949
宮崎支店法人支社	050-3798-1930	①の後に③	宮崎	大分保険金サービス第二課	097-538-3724	042-420-2970
鹿児島支店法人支社	099-812-7504		鹿児島	鹿兒島火災新種保険金サービス課	099-812-7512	042-420-2956
沖縄支店法人支社	050-3788-8889	③の後に③	沖縄	鹿兒島火災新種保険金サービス課	099-812-7512	042-420-2956
				福岡火災新種保険金サービス課	092-481-0910	042-420-2941

### 団体契約者

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 総務部

〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル

TEL 03-3581-7820

受付時間：平日の9:30～17:30(土日・祝日、年末年始を除きます。)

### 引受保険会社

(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 東京都新宿区西新宿 1-26-1

TEL 03-3349-5137 FAX 03-6388-0154

受付時間：平日の9:00～17:00(土日・祝日、年末年始を除きます。)

(共同引受保険会社) 東京海上日動火災保険株式会社