

平成22年度

安全会のしおり

- ◇ PTA協議会が加入する保険の概要
- ◇ 安全会への加入手続要項
- ◇ 必要提出書類とその様式
- ◇ 奈良県PTA安全会規程

奈良県PTA安全会

奈良県PTA協議会が加入する保険の概要

加入する保険は

奈良県PTA協議会が契約者となり、加入PTAが主催、共催または協力する行事活動中における会員（特別会員含む）及び園児・児童・生徒等の不慮の事故や、主催者側の落ち度により他人（会員、会員外を問わず）もしくは他の物に対し、法律上の賠償責任を負担しなければならない場合を対象とし、

1. 行事参加者の不注意による身体傷害………傷害保険から
 2. 主催者側の管理責任に起因する身体傷害……賠償責任保険と傷害保険から
- 行事参加者に対し、補償が行われるようにするものです。

以下概要をご説明します。

なお、保険金の支払いについては、当会と保険会社との契約の普通保険約款および特約条項に基づきます。

◇傷害保険

1. 対象となる事故

PTA主催、共催または協力する行事の参加中に、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害（医師による治療が必要となり病院または診療所に通い、医師の治療を受けた場合）

- （注）・日本国内における事故に限ります。
・上記の傷害には疾病、心神喪失を含みません。
・地震・津波・噴火による傷害は含みません。

2. 対象となる行事の範囲

PTAが主催、共催または協力する行事及び活動で単位PTA年間行事実施予定表に記入したもの（スポーツ行事、文化活動、奉仕活動、研修会、交通指導、懇談会、会議等）

3. 対象者

行事参加中のPTA会員（特別会員含む）並びに園児・児童・生徒・PTA会員の同居の親族・PTA会員の代理として行事に参加する者（ただし当該行事への参加が事前にPTAより認められている場合に限ります。）

※ 園児・児童・生徒については、独立行政法人日本スポーツ振興センター法に定める給付の適用外事例に適用されます。

4. 支払われる保険金

[死亡保険金]—事故の日から180日以内にその傷害がもとで死亡したとき
……………300万円

[後遺障害保険]—事故の日から180日以内にその傷害がもとで後遺障害が生じたとき
その程度により（9ページ参照）
……………9万円～300万円

[医療保険金]—医師の治療を受け、完治するまでの間

(A) 入院保険金、入院日数1日につき…… 4,500円(但し事故の日から180日を限度)

(B) 手術保険金・手術の種類に応じて…… 入院日額の10倍、20倍、40倍(但し、入院保険金が支払われる場合でかつ、事故の日から180日以内の手術に対して)

(C) 通院保険金 通院治療日数1日につき… 3,000円(但し事故の日から180日目までを限度とし、支払い日数は通院治療日数90日を限度)

(注1) 対象となる治療日数は(A)(B)(C)通算して事故の日から180日が限度となります。

(注2) (C)通院保険金は、平常の業務に従事すること、または平常の生活に支障がない程度に傷害がなかつたとき以降の通院に対しては、通院保険金をお支払いいたしません。

5. 対象とならない主な事故

①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意

②被保険者の自殺・犯罪または闘争行為

③自転車、バイク(原動機付自転車を含む)などの無資格・酒酔、麻薬等の影響下の運転

④被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失

⑤戦争、外国の武力行使、革命などの事変や暴動

⑥放射線照射や放射能汚染

⑦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む)、航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗その他これらに類する危険な運動

⑧むちうち症または腰痛その他の症状で医学的他覚所見のないもの ……など

◇賠償責任保険

1. 対象となる事故

P T Aが主催、共催または協力する行事において、その行事の遂行に起因して生じた偶然な事故により、他人(会員、会員外を問わず)の身体に障害を与え、または、財物を損壊したことにより法律上の損害賠償責任を負担する事故による損害。

P T Aが第三者から借用したスポーツ用具などの財物(保管物)を損壊・紛失または盗取されたことにより負担する損害。

(注) ・「法律上」とは必ずしも裁判による判決を意味しません。

・「遂行に起因した」とは、P T Aが設営した営造物に欠陥があり事故が発生したとき、またはP T Aの指導者に誤りがあって事故が発生した等の場合で、参加者(被害者)の個人的な誤りによって発生したものは含みません。

2. 対象となる行事

傷害保険の対象行事と同じ範囲内

3. 支払われる保険金

[損害賠償金]－治療費、慰謝料等の示談金

[争訟費用]－訴訟、仲裁、和解などに要した費用

[損害防止軽減費用]－発生した損害の拡大を防止軽減するための費用

[緊急措置費用]－応急手当など緊急措置に要した費用

[求償権保全費用]－他の賠償義務者に対して求償する際に要する費用

[保険会社への協力費用]－保険会社の要請に従い協力するために直接要した費用

4. 保険金額（支払い限度額）

損害賠償金 **対 人** : 1名につき5,000万円 1事故につき2億円

対 物 : 1事故につき5,000万円

保管物賠償金 : 1名につき10万円 期間中500万円（免責5,000円）

5. 対象とならない主な事故

①保険契約者、被保険者の故意による損害

②戦争、変乱、暴動、騒じょう、労働争議による損害

③地震、噴火、洪水、津波等の天災による損害

④被保険者と他人の間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された賠償責任

⑤施設の改築、修理、取壊し等の工事に起因する賠償責任

⑥自動車・車両の所有、使用、管理に起因する賠償責任

⑦被保険者の占有を離れた物や飲食物に起因する賠償責任

⑧借用した保管物のかし、自然の消耗もしくは性質による破損に対する賠償責任

⑨借用した保管物を返還した日から30日を経過した後に発見された保管物の破損に対する賠償責任

⑩P T A活動の終了後に行われたP T A活動以外の活動によって生じた賠償責任

…など

加入手続き要項

安全会費

1. 原則として単位PTA全員加入（教職員も含む）
2. 単位PTA会員1世帯につき年間200円（損害保険保険料を含む）

加入手続き

お申し込みは下記書類に会費（200円×世帯数）を添え、所属の郡市PTA安全会事務局へご提出下さい。〈例年5月中旬、締め切り〉

- ①PTA安全会加入申込書（所定の用紙）
- ②単位PTA年間行事実施予定表（所定の用紙）

〔事業の追加等変更のある場合は、直ちに奈良県PTA安全会事務局へご連絡下さい。〕

但し、③PTA安全会加入会員名簿 氏名・住所が明記された保護者、教職員、特別会員名簿は、学校保管とし、異動があった場合は、下記書類を作成し、すみやかに記入または削除等を的確に行うものとする。（提出は不要）

- （注）・園児・児童・生徒氏名のみ名簿ではなく、必ず保護者の氏名が記載されているもの
- ・兄弟姉妹で重複しないように、下の学年を赤線で消して世帯数を明確にして下さい。
 - ・脱会の場合、会費は返金できませんのでご了承下さい。

（参考例）

奈良県PTA安全会会員異動報告	
報告日	平成 年 月 日
単位PTA名	
会長名	<input type="checkbox"/> 公印
●転入(異動年月日)	平成 年 月 日
●会員名	
	(保護者・教職員)
●住所	

2. 保険金請求の手続きは

□ 傷害保険の場合 □

書類提出は、治療完了後もしくは事故の日から180日経過後にお願いします。但し請求金額が10万円を超える場合や治療期間が3ヵ月を超える場合は診断書が必要となります。

- * 保険金請求書、保険支払に必要な医療情報の提供に関わる同意書、診断書は事故通知書が県PTA協議会事務局に届き次第、保険会社から直接けがをされたご本人に送付します。

(1) ◎ 傷害保険金請求書・保険支払に必要な医療情報の提供に関する同意書

請求金額が10万円以内・治療期間3ヵ月以内の場合は、けがをされた本人（未成年者の場合は親権者）が記入し、提出して下さい。

上記金額以内であっても、手術等により診断書の提出をお願いする場合があります。

傷害保険の事故報告書 兼 同意書

※ 本用紙は、傷害保険の事故報告書として提出するものと併せて提出していただく必要があります。

1 けがが起きた日時・場所・状況

2 けがをした内容

3 けがをした治療内容

4 入院・手術内容

5 傷病診断内容

AIU INSURANCE COMPANY

保険金請求書 兼 同意書

1 請求金額

2 請求内容

3 傷病診断内容

4 傷病診断内容

5 保険金支払

AIU INSURANCE COMPANY

保険金支払に必要な医療情報の提供に関する同意書

1 同意書

2 同意書

3 同意書

AIU INSURANCE COMPANY

(2) ◎医師の診断書

請求金額が10万円を超える場合・治療期間が3ヶ月を超える場合は、送付した診断書を医師に作成してもらって下さい。

診 断 書		カルテNO.		
傷病者	住所	1 健 保	3 労 災	
	氏名	2 国 保	4 自 費	
初診日	年 月 日	職業	5 自 賠 責	
		男・女	6 その他()	
傷病名および受傷部位・様相		大・昭・平	年 月 日生(才)	
受傷の原因(傷病者申告の内容を詳細にご記入ください)		受傷日	年 月 日	
治療期間	総期間 年 月 日 ~ 年 月 日	転帰	治療・通院中・現在入院中・中止・転医	
入院期間	第1回目 入院 年 月 日 ~ 年 月 日	退院	入院中	
	第2回目 入院 年 月 日 ~ 年 月 日	退院	入院中	
通院期間	年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	計 日	
	年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	計 日	
	年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	計 日	
	年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	計 日	
	年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	計 日	
	年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	計 日	
固定具使用の場合	ギブス	使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	ギブスシャーレ	使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	コルセット(硬・軟)	使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	その他()	使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
医学的に就業・家事・通勤通学が全く不可能とされる期間		平常の生活又は就業に支障があったと思われる期間		
年 月 日 ~ 年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日		
筋・腱・靭帯の場合 ⇒ 完全断裂 (部分断裂)		後遺障害残存見込(無しの場合は記入不要です。有りの場合のみご記入下さい)内容		
・初診時の所見および治療中の経過(検査内容および検査成績、治療内容、経過など)		他覚的所見、むち打ち症・腰痛の場合(レントゲン・脳波・筋電図など器質的変化)の有無・検査結果 ※必ずご記入ください		
・頭部外傷の場合の意識障害の有・無 有りの場合 ⇒ 経時的変化をご記入ください		X 線: (無) (有) ()		
		C T: (無) (有) ()		
		M R I: (無) (有) ()		
		その他(検査名及びその結果) ()		
当該傷病の治療歴の(無) (有) (病院名:)		治療期間(年 月 日 ~ 年 月 日)		
「今日の傷病に影響を及ぼした既往症・持病」	(無) (有) 病名	医療機関名	治療期間 年 月 日頃 ~ 年 月 日頃	
今回の傷病に関して実施した手術	手術の種類	いずれかの欄目に○印をしてください 1. 開頭術 2. 穿頭術 3. 開胸術(開心術を含む) 4. 開腹術 5. 胸腔鏡・腹腔鏡手術 6. 内視鏡またはカテーテルによる手術 7. その他		
	手術名 (経皮的手術・TAE・ドレナージ・シャント術を含む)	手術日	手術の種類 (開頭・開腹・開胸・開胸・開胸)	手術の部位 (手足・手足・手足・手足)
手術コード K・J()	年 月 日	開頭・開腹・開胸・開胸・開胸	開頭・開腹・開胸・開胸・開胸	
他の診断書の発行先 損害保険会社: あいおい・共栄・損保ジャパン・ジェイアイ・東京海上日動・ニッセイ岡和・富士・日本興亜・三井住友・アメリカンホーム・エース・チューリッヒ・その他()		所在地		
上記の通り診断いたします。		電話番号		
年 月 日	病院名	医師氏名 (印)		
304-145H 10-09 50×1500(TF)		FNLIA39-122-200907		

(3) その他

必要に応じて、取扱保険会社が求める書類(運転免許証の写し等)をご提出いただく場合があります。

(別紙) 後遺傷害支払基準一覧

1. 目の障害

- (1) 両目が失明したとき……………100%
- (2) 1眼が失明したとき……………60%
- (3) 1眼の矯正視力が0.6以下となったとき……………5%
- (4) 1眼が視野狭窄となったとき……………5%

2. 耳の障害

- (1) 両耳の聴力を全く失ったとき……………80%
- (2) 1耳の聴力を全く失ったとき……………30%
- (3) 1耳の聴力が50cm以上では通常の話声を解せないとき……………5%

3. 鼻の障害

- (1) 鼻の機能に著しい障害を残すとき……………20%

4. 咀嚼、言語の障害

- (1) 咀嚼または言語の機能を全く廃したとき……………100%
- (2) 咀嚼または言語の機能に著しく障害を残すとき……………35%
- (3) 咀嚼または言語の機能に障害を残すとき……………15%
- (4) 歯に5本以上の欠損を生じたとき……………5%

5. 外貌(顔面、頭部、頸部をいう)の醜状

- (1) 外貌に著しい醜状を残すとき……………15%
- (2) 外貌に醜状(顔面においては直径2cmの癬痕、長さ3cmの線状痕程度をいう)を残すとき……………3%

6. 脊柱の障害

- (1) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を残すとき……………40%
- (2) 脊柱に運動障害を残すとき……………30%
- (3) 脊柱に奇形を残すとき……………15%

7. 腕(手関節より上部をいう)、脚(足関節より上部をいう)の障害

- (1) 1腕または1脚を失ったとき……………60%
- (2) 1腕または1脚の3大関節中の2関節以上の機能を全く廃したとき……………50%
- (3) 1腕または1脚の3大関節中の1関節の機能を全く廃したとき……………35%
- (4) 1腕または1脚の機能に障害を残すとき……………5%

8. 手指の障害

- (1) 1手の母指を指関節以上で失ったとき……………20%
- (2) 1手の母指の機能に著しい障害を残すとき……………15%
- (3) 母指以外の1指を第2指関節以上で失ったとき……………8%
- (4) 母指以外の1指の機能に著しい障害を残すとき……………5%

9. 足指の障害

- (1) 1足の第1足指の趾関節以上失ったとき……………10%
- (2) 1足の第1足指の機能に著しい障害を残すとき……………8%
- (3) 第1足指以外の1足指を第2趾関節以上を失ったとき……………5%
- (4) 第1足指以外の1足指の機能に著しい障害を残すとき……………3%

10. その他身体の著しい障害により終身常に介護を要するとき……………100%

奈良県PTA安全会規程

(名 称)

第1条 本会は、奈良県PTA安全会(以下 県P安全会)と称する。

(目 的)

第2条 本会は、奈良県PTA協議会(以下 県P協)に属し、PTA活動の円滑な運営を図るため、PTA活動中に生じた、傷害、賠償、死亡への給付賠償対策を講ずることをもって目的とする。

(構成及び会員)

第3条 本会は、会の趣旨に賛同して入会する単位PTAをもって構成し、会員は本会を構成する単位PTAの会員をいう。

(入 会)

第4条 本会に入会しようとする単位PTAは、所定の手続きを行い、所定の会費を県P安全会に納入しなければならない。

2. 前項の入会手続きは、4月1日から5月31日までの間に行い、6月1日に入会を認める。

(会 費)

第5条 所定の年会費は、単位PTAの会員数に、200円を乗じた額とする。

2. 納入された会費は、事情のいかんを問わず返納しない。

(事 業)

第6条 本会の目的を達成するため、次の各号に掲げる事業を行う。

- (1) PTA活動中の安全の普及及び充実に関すること。
- (2) PTA活動中に生じた傷害、死亡等に対する補償に関すること。
- (3) PTA活動に起因して、生じた法律上の損害賠償に関すること。
- (4) その他、本会の目的達成に必要な事項。

2. 本会が加入する保険では対象とならない、園児・児童・生徒の祖父母・兄弟姉妹に対し見舞金を給付する。

3. 前項各号の事業の実施運営に関する事項は、必要に応じ別に定める。

(理 事)

第7条 本会に理事を置く。

本会の理事は、県P協理事をもってあてる。

2. 理事の任期は1年とする。但し、再任は妨げない。
3. 理事は理事会に出席し、事業の実施運営に関する必要事項について審議する。

(役員)

第8条 本会に次の役員を置く。

- (1) 理事長 1名 (県P協会長をあてる)
- (2) 副理事長 若干名 (県P協副会長をあてる)
- (3) 会計 2名 (県P協理事をあてる)
- (4) 書記 3名 (県P協理事をあてる)

2. 本会の役員は理事会において選出し、総会の承認を得る。
3. 役員任期は1年とする。但し再任は妨げない。
4. 本会の役員職務は次の通りとする。

- (1) 理事長は本会を代表し、会務を統括する。
- (2) 副理事長は理事長を補佐し、理事長に事故ある時は、その職務を代行する。
- (3) 会計は総会が決定した予算に基づき会計を処理し、決算報告を行う。

(会計監事)

第9条 本会に会計監事を置く。

会計監事 3名 (県P協会会計監事をあてる)

2. 本会の監事は理事会において選出し、総会の承認を得る。
3. 会計監事任期は1年とする。但し再任は妨げない。

(総会)

第10条 総会は最高議決機関とし、県P協総会をもってあてる。

(理事会)

第11条 本会に理事会を置く。

2. 理事会は総会に次ぐ議決機関で、理事及び役員をもって構成し、議長は構成員の中から選出する。
3. 理事会は委任状提出者を含む構成員の2分の1以上の出席によって成立する。
4. 理事会は、次の事項を議決する。
 - (1) 総会に提出する議案
 - (2) 総会議決事項の運営方針
 - (3) その他必要な事項
 - (4) 緊急を要する重大な事項が生じた場合は、総会にかわって審議・決定し、その後に開かれる総会で報告する。
5. 議決は出席者の過半数をもって決し、可否同数の場合は、議長の決するところとする。

(役員会)

第12条 本会に役員会を置く。

2. 役員会は本会の執行機関であり、理事長、副理事長、会計、書記をもって構成する。

(会 計)

第13条 本会の事業に要する経費は次のものとする。

- (1) 会 費
- (2) そ の 他

2. 本会の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

3. 本会の決算は、会計監事による監査を受け、総会に報告し、その承認を得なければならない。

(解 散)

第14条 本会が解散するときは、理事会内に処理委員会を設置し、協議結果を総会に提案し、総会の議決を得て解散する。

(事 務 局)

第15条 本会に会務を処理するため事務局を設け、事務局員を置く。なお、県P協事務局員がこれを兼務する。

(保険契約の見直し)

第16条 本会の加入する保険契約の内容及び契約先については2年ごとに見直しをする。

(規程の改正)

第17条 この規程の改正は、県P協規約に準ずる。

附 則

- (1) 奈良県PTA安全会規約(昭和52年4月1日施行)制定。
- (2) 奈良県PTA安全会規約(平成14年6月1日施行)改正。
- (3) 奈良県PTA安全会規約(平成15年4月1日施行、平成15年6月1日適用)改正。
- (4) 奈良県PTA安全会規約を奈良県PTA安全会規程として改訂(平成16年4月1日施行、平成16年6月1日適用)改正。
- (5) 奈良県PTA安全会規程(平成20年6月1日適用)改正。

細則(見舞金給付事業について)

(見舞金の給付対象)

第1条 本会は次の者の傷害に対して見舞金の給付を行う。

- (1) 本会会員の園児・児童・生徒の祖父母(但し、祖父母が保護者である場合を除く)
- (2) 本会会員の園児・児童・生徒の兄弟姉妹(但し、園児・児童・生徒本人を除く)

(見舞金の給付額)

第2条 本会は次の給付を行う。

- (1) 死亡の場合 10万円
- (2) 後遺障害の場合 最高10万円（支給率は損害保険会社の普通傷害保険の
支払基準による）
- (3) 入院の場合 1日につき4,500円
- (4) 通院の場合 1日につき3,000円（但し、事故の日から90日間を限度
とする）
- (5) (1)から(4)にかかわらず、(1)から(4)の給付金総額は10万円を上限と
する。

(見舞金の給付基準)

第3条 本会は、損害保険会社の普通傷害保険普通保険約款に基づいて給付金の支払い
を役員会で決定する。

(見舞金の支払い方法)

第4条 給付の支払い方法は次のとおりとする。

- (1) 送料及び診断書は受給者負担とする。
- (2) 保険会社の支払い基準に基づき、給付金を計算し、指定の口座に振り込む。
- (3) 総支払い限度額は10万円とし、それを上回るものは削除する。
- (4) 給付に係る請求期間は、事故発生日から起算して1年間とする。

※備考※

下線部分につきましては、本契約の対象となりますので、本年度（平成22年度）につ
いては適用されません。

但し、保険契約の見直しにより、下線部分が適用される場合があります。

奈良県PTA協議会 御中

奈良県PTA協議会 事故通知書

下記の通り、傷害・賠償事故が発生いたしましたので通知いたします。

平成 年 月 日

単位PTA名 _____

所在地 _____

電話番号 () _____

報告者氏名 _____

単位PTA名		行事名	
フリガナ	年齢	子どもの学級及び組	該当するところに○印
ケガをされた方の氏名	才 男・女	年 組	保護者・教職員・子ども 同居の親族・特別会員・その他代理人
住 所 〒 _____			
電話番号 () _____			
事故日	平成 年 月 日 時 分頃		
事故発生場所 _____			
事故状況その他参考事項 (できるだけ詳しく)			

届出官公庁 (警察・消防署・その他)			
傷害の部位・程度 _____			
治療見込	入院 日間 通院 日間	固定具の種類	ギブス・その他 日間
病 院 名 _____			
住 所 〒 _____			
電話番号 () _____			
賠償責任 被害者名 (賠償保険お支払いの場合)	氏 名	男・女 才	職 業
賠償責任 被害物 (賠償保険お支払いの場合)			被害者が複数いる場合 合計 名
重複する保険契約			
保険会社	保険種目	証券番号	

事故証明

上記の者は、本校PTA会員であり、PTA行事参加中に生じた事故であることを証明します。

学校 PTA会長 _____

公印

このしおりは、PTA団体傷害保険、PTA賠償責任保険の概要についての説明です。
保険に対するお問い合わせ、書類の請求などは安全会事務局にご連絡下さい。

奈良県PTA安全会

〒639-2135 奈良県葛城市寺口 奈良県社会教育センター 研修施設内
事務局直通 TEL (0745) 69-6950

[引受保険会社]

AIU保険会社 奈良支店

〒630-8241 奈良市高天町38-3 近鉄高天ビル4階
TEL 0742-27-1185