

2 保険について

自治会長や自治会員が活動中にけがをした、けがをさせた、物品を破損した等の場合の保険を紹介します。

(保険対象外の事例がありますので、各自治会単位で別途保険に加入することをお勧めします。)

<p>保険の名称</p>	<p style="text-align: center;">自治会長等普通傷害保険</p>
<p>制度の概要 (補償額の例)</p>	<p>自治会長及び自治会連合会長を被保険者とした傷害保険に加入しています。</p> <p>1 保険期間 毎年4月1日～翌年3月31日までの一年間</p> <p>2 保 険 金 ・死亡・後遺障害保険金 300万円 ・入院保険金 3千円(180日限度) ・手術保険金 (手術の種類によって) 入院保険金日額の10倍程度 (1回に限る) ・通院保険金 2千円(180日以内で90日限度)</p>
<p>対象者</p>	<p>自治会長、自治会連合会長</p>
<p>条件</p>	<p>自治会長または自治会連合会長として市へ届出がされている方</p>
<p>対象になる 活動例</p>	<p>袋井市における自治会の業務遂行中(往復途上を含む)に「急激 ※かつ偶然な外来の事故」によりけがをしたとき</p> <p>※ しもやけ、腰痛、腱鞘炎、靴ズレ、日焼け等、徐々に発症する場合は「急激」と言えないため、対象となりません。</p>
<p>対象にならない 活動例</p>	<p>疾病、心神喪失等を原因としてけがをされた場合や、O157などによる細菌性食物中毒症状、酒気帯び運転中に生じたけがなど</p>
<p>手続き方法</p>	<p>事故の詳しい状況を担当部署へ御連絡ください。 保険金の請求には、次のことが必要となります。</p> <p>1 事故に遭われた方の住所、氏名、電話番号、生年月日、職業等の情報 2 事故の詳細(事故日、時間、事故の場所、事故状況、負傷箇所) 3 治療を受けている医療機関の情報(診察券の写し、領収証の写しなど)</p>
<p>注意点</p>	<p>保険金の適切な請求のために、事故後は速やかに御連絡ください。</p>
<p>担当部署</p>	<p>袋井市役所 総務部 協働まちづくり課 コミュニティ推進室 電話 44-3107 FAX 43-2132 E-mail shimin-kyodo@city.fukuroi.shizuoka.jp</p>

<p>保険の名称</p>	<p>「全国市長会」 市民総合賠償補償保険</p>
<p>制度の概要 (補償額の例)</p>	<p>賠償責任保険 市が所有、使用、管理する施設の^{かし}瑕疵や、市が行う業務遂行上の過失に起因する事故について、市に法律上の賠償責任が発生することによって市が被る損害を補填する保険 <保険金> 身体賠償 (1名) 1 億円 (1 事故) 10 億円 財物賠償 (1 事故) 2 千万円 免責金額 なし</p> <p>補償保険 市主催行事に参加中や、市の管理下で住民が行うボランティア活動中に、急激かつ偶然な外来の事故により被災した住民に対して市が支払う補償金(見舞金)を補填する保険 <保険金> 死亡保障 500 万円 後遺障害補償 20～500 万円 入院補償 1～15 万円 通院補償 5 千円～6 万円</p>
<p>対象になる 活動例</p>	<p>賠償責任保険 1 市が所有、使用、管理する自治体施設の瑕疵 2 市が所有、使用、管理する自治体施設の管理業務遂行上の過失 3 市の自治体業務遂行上の過失に起因して、<u>住民等第三者の生命もしくは身体を害し、または財物を滅失、き損、汚損した場合</u></p> <p>補償保険 市が行う業務(行事等の主催・共催下)の遂行に起因する急激かつ偶然な外来事故により、<u>住民等第三者が死亡または身体障害、入通院を伴う傷害を被った場合</u> 市が主催共催する社会体育活動、社会教育活動、社会福祉活動、生涯学習活動、社会奉仕活動、その他 住民が参加する行事</p>
<p>対象にならない 活動例</p>	<p>賠償責任保険 施設所有のみ市であり、使用または管理を第三者が行っている場合での施設の使用、管理上の過失による事故 など</p> <p>補償保険 ・各行事に参加するための往復途上でのけが など ・故意、自殺行為、犯罪行為、法令違反、疾病等で被った傷害、地震、噴火または津波による損害</p>
<p>手続き方法</p>	<p>事故の状況を業務担当(所管)部署へ連絡してください。 まず事故報告をし、その後保険金請求となります。</p> <p>1 事故に遭われた方の住所、氏名、連絡先 2 事故の状況(日時、場所、状況、程度)に加え 身体事故… 部位、症状、医療機関名、領収書 など 財物事故… 修理業者、修理見積書、請求書 など</p>
<p>担当部署</p>	<p>◎各業務担当部署 袋井市役所 電話 43-2111(代) ○保険事務担当 袋井市役所 財政部 財政課 資産経営係 電話 44-3102 FAX 43-2131 E-mail zaisei@city.fukuroi.shizuoka.jp</p>

保険の名称	防火防災訓練災害補償等共済制度														
<p>制度の概要 (補償額の例)</p>	<p>市や自主防災隊等が主催した防災訓練への参加者を対象にした共済制度に加入しています。</p> <p>(1) 保険団体 公益財団法人 日本消防協会 (2) 保険期間 毎年4月1日～翌年3月31日までの一年間 <保険金限度額></p> <table border="0"> <tr> <td>損害賠償死亡一時金</td> <td>5,000万円</td> </tr> <tr> <td>損害賠償傷害一時金</td> <td>500万円～5,000万円</td> </tr> <tr> <td>災害補償死亡一時金</td> <td>700万円</td> </tr> <tr> <td>災害補償後遺障害一時金</td> <td>70万円～700万円</td> </tr> <tr> <td>入院療養補償</td> <td>3,500円×日数(90日限度)</td> </tr> <tr> <td>通院療養補償</td> <td>2,500円×日数(90日限度)</td> </tr> <tr> <td>休業補償</td> <td>3,000円×日数(90日限度)</td> </tr> </table>	損害賠償死亡一時金	5,000万円	損害賠償傷害一時金	500万円～5,000万円	災害補償死亡一時金	700万円	災害補償後遺障害一時金	70万円～700万円	入院療養補償	3,500円×日数(90日限度)	通院療養補償	2,500円×日数(90日限度)	休業補償	3,000円×日数(90日限度)
損害賠償死亡一時金	5,000万円														
損害賠償傷害一時金	500万円～5,000万円														
災害補償死亡一時金	700万円														
災害補償後遺障害一時金	70万円～700万円														
入院療養補償	3,500円×日数(90日限度)														
通院療養補償	2,500円×日数(90日限度)														
休業補償	3,000円×日数(90日限度)														
<p>対象者</p>	<p>袋井市や自主防災隊等が主催した防災訓練に参加された方(袋井市外の住民も含む)</p>														
<p>条件</p>	<p>袋井市が主催した防災訓練は全て対象となりますが、自主防災隊等が主催した防災訓練の場合は、年度初めに担当部署へ「訓練計画書」を提出して承認を得ているものが対象となります。</p>														
<p>対象になる活動例</p>	<p>防災訓練中に負傷等した場合</p>														
<p>対象にならない活動例</p>	<p>袋井市の承認を得ずに主催した防災訓練*中に負傷した場合</p> <p>*袋井市の承認を得ずに主催した防災訓練とは…</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自主防災組織等の構成員でなく、個人が自由意思により参加した訓練 2 企業、事業所等、業務で行う自衛消防訓練 3 個人住民や隣組等住民組織のグループによる任意訓練 														
<p>手続き方法</p>	<p>事故の詳しい状況を担当部署へ御連絡ください。</p> <p>保険金の請求に必要なもの</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事故に遭われた方の住所、氏名、電話番号、生年月日、職業等の情報 2 事故の詳細(事故日、時間、事故の場所、事故状況、負傷箇所) 3 治療を受けている医療機関の情報(診察券の写しがあれば尚可) 														
<p>注意点</p>	<p>保険金の適切な請求のために、事故後は速やかに御連絡ください。</p>														
<p>担当部署</p>	<p>袋井市役所 危機管理部 危機管理課 災害対策係 電話 86-3701 FAX 86-5522 E-mail bousai@city.fukuroi.shizuoka.jp</p>														