一般社団法人日本口腔ケア学会　会員の皆さまへ

医療従事者・看護職向け

# 賠償責任保険制度

医療従事者・看護職の方が日本国内において医療業務を行うにあたり事故が発生した場合に、
その医療従事者・看護職の方が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。

### ◇ 被保険者（保険の補償を受けられる方） ◇

一般社団法人日本口腔ケア学会の会員の
医療従事者、看護職

医療従事者：理学療法士、臨床工学技士、診療放射線技師、衛生検査技師、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、管理栄養士、栄養士

看護職　：看護師、准看護師、保健師、助産師

＊医師、歯科医師、薬剤師、社会福祉士、介護福祉士、養護教諭、介護支援専門員、ホームヘルパーの方は加入できません。

### ◇ お支払いの対象となる事故は ◇

身体賠償　：対象職種の被保険者が行う業務に起因して第三者の身体に障害を与え、被保険者が法律上の賠償責任を負った場合。
（保険期間中 に事故（患者の身体の障害）が発見された場合のみ対象となります。）

たとえば・・・
・歯科衛生士が診療補助中に誤って患者を傷つけてしまった。
・看護師が医師の指示とは異なる薬剤を投与し、患者が亡くなってしまった。　など

### ◇ お支払いする保険金 ◇

①法律上の損害賠償金
治療費、入院費、慰謝料、休業損害　など

②争訟費用
訴訟費用、弁護士報酬、仲裁、和解、調停に要する費用　など
（事前に損保ジャパン日本興亜の承認が必要です。）

### ◇ 補償内容と保険料 ◇

（保険期間1年、一括払、医療従事者のみ団体割引15%）

| 補償内容 | 身体賠償　：1事故　1億円　（自己負担額なし）<br>期間中　3億円　（自己負担額なし） |
|---|---|

| コース | 区分 | 保険料 | 事務局手数料 | 学会年会費 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|
| A | 医療従事者(a) | 2,060円 | 360円 | 3,500円 | **5,920円** |
| B | 医療従事者(b) | 1,280円 | 230円 | | **5,010円** |
| C | 看護職(a) | 3,390円 | なし | | **6,890円** |
| D | 看護職(b) | 4,240円 | なし | | **7,740円** |

＊事務局手数料は、制度運営費用に充当させていただいております。

＜医療従事者(a)＞
理学療法士、臨床工学技士、診療放射線技師

＜医療従事者(b)＞
衛生検査技師、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、管理栄養士、栄養士

＜看護職(a)＞
看護師、准看護師、保健師

＜看護職(b)＞
助産師

### ◇ 保険期間と申込期限 ◇

| | 保険期間 | 申込期間 | 保険料支払方法 |
|---|---|---|---|
| 新規加入 | 2020年5月1日午後4時<br>～2021年5月1日午後4時 | 2020年1月11日から<br>**2020年3月10日締切** | 口座振替 |
| 中途加入 | 申込受付の翌々月1日<br>～2021年5月1日午後4時 | 上記以降は中途加入の扱いとし、毎月10日締切 | 口座振替 |

＊ 新規加入・中途加入ともに保険料・学会年会費のお支払いは口座振替です。
加入依頼書に会員情報、自動口座振替申込書に口座情報を記入のうえご返送ください。
＊ 既加入者さまについては、前年度契約と同等条件で継続加入を行う場合は、加入依頼書の提出は必要ありません。
＊ 職種の変更がある場合は、変更後の内容を記載した加入依頼書をご提出ください。
継続加入を行わない場合は書面にて郵送で事務局へご連絡ください。
＊ 中途加入の申込期間は、2021年1月10日までとし、以降のお申込みは次年度の新規加入とさせていただきます。

SJNK19-10472　2019.12.19

# 医療従事者賠償責任保険について

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。
ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いします。

## この保険のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：この商品は賠償責任保険普通保険約款に医療従事者特約条項をセットしたものです。
■保険契約者　：一般社団法人日本口腔ケア学会
■保険期間　　：2020年5月1日午後4時から1年間となります。
■募集締切日　：2020年3月10日
■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等　：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
●加入対象者：一般社団法人日本口腔ケア学会に所属する医療従事者の方
●被保険者　：一般社団法人日本口腔ケア学会に所属する医療従事者の方
●お支払方法：2020年4月4日にご指定の口座から引き落としさせていただきます。
●お手続方法：添付の加入依頼書に必要事項をご記入のうえ、ご加入窓口の日本口腔ケア学会事務局までご送付ください。
●更新手続　：既加入者さまについては、前年度契約と同等条件で継続加入を行う場合は、加入依頼書の提出は必要ありません。
職種の変更がある場合は、変更後の内容を記載した加入依頼書をご提出ください。
継続加入を行わない場合は書面にて郵送で事務局へご連絡ください。
●中途加入　：保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月10日までの受付分は受付日の翌々月1日から2021年5月1日午後4時までとなります。
保険料につきましては、毎月10日までの受付分は受付日翌々月の4日にご指定の口座から引き落としさせていただきます。
●中途脱退　：この保険から脱退（解約）される場合は、日本口腔ケア学会事務局までご連絡ください。
●団体割引　：本団体契約の団体割引は本団体契約のご加入実績により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。

## 医療従事者賠償責任保険の概要

＜医療従事者賠償責任保険の概要＞
●医療従事者特約条項
被保険者である医療従事者の方の業務※の遂行に起因して事故が発生した場合に、その医療従事者の方が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。
※業務とは、次のアからコに掲げる業務をいいます。
ア.診療放射線技師の資格を有する者が行う診療放射線技師法（昭和26年法律第226号）に規定する業務
イ.診療エックス線技師の資格を有する者が行う診療放射線技師法附則（昭和58年法律第83号）に規定する業務
ウ.臨床検査技師の資格を有する者が行う臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）に規定する業務
エ.衛生検査技師の資格を有する者が行う臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）（臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律の一部を改正する法律（平成17年法律第39号）により改正される以前の臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）をいいます。）に規定する業務
オ.理学療法士の資格を有する者が行う理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）に規定する業務
カ.作業療法士の資格を有する者が行う理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）に規定する業務
キ.視能訓練士の資格を有する者が行う視能訓練士法（昭和46年法律第64号）に規定する業務
ク.言語聴覚士の資格を有する者が行う言語聴覚士法（平成9年法律第132号）に規定する業務
ケ.臨床工学技士の資格を有する者が行う臨床工学技士法（昭和62年法律第60号）に規定する業務
コ.義肢装具士の資格を有する者が行う義肢装具法（昭和62年法律第61号）に規定する業務
サ.歯科衛生士の資格を有する者が行う歯科衛生士法（昭和23年法律第204号）に規定する業務
シ.管理栄養士の資格を有する者が行う栄養士法（昭和22年法律第245号）に規定する業務
ス.栄養士の資格を有する者が行う栄養士法（昭和22年法律第245号）に規定する業務
◎賠償責任保険では、被保険者（保険の補償を受けられる方）に法律上の損害賠償責任が生じた場合、被害者に対して支払わなければならない損害賠償金（自己負担額を設定している場合は、自己負担額を控除した額）を保険金額（お支払いする保険金の限度額）の範囲内でお支払いします。賠償責任保険（法律上の損害賠償責任を補償する特約条項・追加条項）では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は保険金のお支払対象となりません。

| | 保険金をお支払いする主な事故 | 保険金をお支払いできない主な事故 |
|---|---|---|
| 医療従事業務上の事故 | 被保険者（注1）が、日本国内において医療業務を遂行することにより、他人の身体に障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生した場合において、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、賠償金（治療費、休業補償、慰謝料、等）および費用（訴訟費用や弁護士報酬など（注2））をお支払いします。ただし、1回の事故について損害賠償金は保険金額を限度とします。損害賠償金の金額が保険金額を超える場合の訴訟費用等は保険金額の損害賠償金に対する割合によります。<br>（注1）被保険者とは、理学療法士、臨床工学技士、診療放射線技師、衛生検査技師、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、管理栄養士、栄養士をいいます。<br>（注2）損保ジャパン日本興亜の事前の承認が必要です。<br>○保険期間中に事故が発見された場合にかぎり損害に対して保険金をお支払いします。「発見」とは、被保険者が事故の発生を最初に認識したとき（認識し得たときを含みます。）、または被保険者に対して損害賠償請求が提起されたとき（提起されるおそれがあると被保険者が認識したときまたは認識し得たときを含みます。）のいずれか早い時点でなされたものとします。<br>※保険期間開始前の医療業務等にもとづく事故であっても、保険期間中に発見されれば、保険金のお支払対象となります。<br>※被保険者を含む複数の者が法律上の賠償責任を負担する場合には、被保険者個人の帰責割合（被保険者が本来負担すべき責任の割合をいいます。）に応じた金額のみをお支払いします。<br>※病院、診療所または医師が加入している医師賠償責任保険のお支払対象になる場合には、医師賠償責任保険が優先して適用されます。 | 直接であると間接であるとを問わず、次に掲げる賠償責任については保険金をお支払いしません。<br><br>①被保険者の故意によって生じた賠償責任<br>②歯科衛生士法等に違反して行った医療業務に起因する賠償責任<br>③所有、使用または管理する財物（受託物を除きます。）に対する賠償責任<br>④被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任<br>⑤名誉き損または秘密漏えいに起因する賠償責任<br>⑥特別な約定により加重された賠償責任<br>⑦戦争、変乱、暴動、騒じょうまたは労働争議によって生じた賠償責任<br>⑧地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象によって生じた賠償責任<br>⑨被保険者の使用人が被保険者の業務に従事中に被った身体の障害によって生じた賠償責任<br>など |

# 看護職賠償責任保険について

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。
ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いします。

## この保険のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：この商品は賠償責任保険普通保険約款に看護職特約条項をセットしたものです。
■保険契約者　：一般社団法人日本口腔ケア学会
■保険期間　　：2020年5月1日午後4時から1年間となります。
■募集締切　　：2020年3月10日
■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等　：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
●加入対象者：一般社団法人日本口腔ケア学会に所属する看護師、准看護師、保健師、助産師
●被保険者　：一般社団法人日本口腔ケア学会に所属する看護師、准看護師、保健師、助産師
●お支払方法：2020年4月4日にご指定の口座から引き落としさせていただきます。
●お手続方法：添付の加入依頼書に必要事項をご記入のうえ、ご加入窓口の日本口腔ケア学会事務局までご送付ください。
●更新手続　：既加入者さまについては、前年度契約と同等条件で継続加入を行う場合は、加入依頼書の提出は必要ありません。
職種の変更がある場合は、変更後の内容を記載した加入依頼書をご提出ください。
継続加入を行わない場合は書面にて郵送で事務局へご連絡ください。
●中途加入　：保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月10日までの受付分は受付日の翌々月1日から2021年5月1日午後4時までとなります。
保険料につきましては、毎月10日までの受付分は受付日翌々月の4日にご指定の口座から引き落としさせていただきます。
●中途脱退　：この保険から脱退（解約）される場合は、日本口腔ケア学会事務局までご連絡ください。
●団体割引　：本団体契約の団体割引は本団体契約の前年のご加入実績により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。

## 看護職賠償責任保険の概要

＜看護職賠償責任保険の概要＞
●看護職特約条項
被保険者である看護師・准看護師・保健師・助産師の方（以下、看護職といいます。）の業務※の遂行に起因して事故が発生した場合に、その看護職の方が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します（ご加入いただけるのは上記資格をお持ちの方にかぎります。）。
※業務とは、保健師助産師看護師法に定められた業務および介護業務（身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある方に対して行われる入浴、排泄、食事等の介護業務）をいいます。
◎賠償責任保険では、被保険者（保険の補償を受けられる方）に法律上の損害賠償責任が生じた場合、被害者に対して支払わなければならない損害賠償金（自己負担額を設定している場合は、自己負担額を控除した額）を保険金額（お支払いする保険金の限度額）の範囲内でお支払いします。
賠償責任保険（法律上の損害賠償責任を補償する特約条項・追加条項）では、法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、被害者に支払われた見舞金等は保険金のお支払対象となりません。

| | 保険金をお支払いする主な事故 | 保険金をお支払いできない主な事故 |
|---|---|---|
| 看護業務上の事故 | 被保険者（注1）が、日本国内において看護業務等を遂行することにより、他人の身体に障害（障害に起因する死亡を含みます。）が発生した場合において、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、賠償金（治療費、休業補償、慰謝料、等）および費用（訴訟費用や弁護士報酬など（注2））をお支払いします。ただし、1回の事故について損害賠償金は保険金額を限度とします。損害賠償金の金額が保険金額を超える場合の訴訟費用等は保険金額の損害賠償金に対する割合によります。<br>（注1）被保険者とは、看護師、准看護師、保健師、助産師をいいます。<br>（注2）損保ジャパン日本興亜の事前の承認が必要です。<br>〇保険期間中に事故が発見された場合にかぎり損害に対して保険金をお支払いします。「発見」とは、被保険者が事故の発生を最初に認識したとき（認識し得たときを含みます。）、または被保険者に対して損害賠償請求が提起されたとき（提起されるおそれがあると被保険者が認識したときまたは認識し得たときを含みます。）のいずれか早い時点でなされたものとします。<br>※保険期間開始前の看護業務等にもとづく事故であっても、保険期間中に発見されれば、保険金のお支払対象となります。<br>※被保険者を含む複数の者が法律上の賠償責任を負担する場合には、被保険者個人の帰責割合（被保険者が本来負担すべき責任の割合をいいます。）に応じた金額のみをお支払いします。<br>※病院、診療所または医師が加入している医師賠償責任保険のお支払対象になる場合には、医師賠償責任保険が優先して適用されます。 | 直接であると間接であるとを問わず、次に掲げる賠償責任については保険金をお支払いしません。<br><br>①被保険者の故意によって生じた賠償責任<br>②保健師助産師看護師法に違反して行った看護業務に起因する賠償責任<br>③所有、使用または管理する財物（受託物を除きます。）に対する賠償責任<br>④被保険者と世帯を同じくする親族に対する賠償責任<br>⑤名誉き損または秘密漏えいに起因する賠償責任<br>⑥特別な約定により加重された賠償責任<br>⑦戦争、変乱、暴動、騒じょうまたは労働争議によって生じた賠償責任<br>⑧地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象によって生じた賠償責任<br>⑨被保険者の使用人が被保険者の業務に従事中に被った身体の障害によって生じた賠償責任<br>⑩被保険者が助産所の開設者である場合において、被保険者または被保険者の看護業務の補助者が行う助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導に起因する賠償責任<br>など |

## ご加入にあたっての注意点

●告知義務（ご契約締結時における注意事項）

○保険契約にご加入いただく際には、ご加入される方ご本人が署名または記名捺印ください。

○加入依頼書等の記載内容が正しいか十分にご確認ください。

（1）保険契約者または被保険者の方には、保険契約締結の際、告知事項について、損保ジャパン日本興亜に事実を正確に告げていただく義務（告知義務）があります。

＜告知事項＞

| 加入依頼書等および付属書類の記載事項すべて |
|---|

（2）保険契約締結の際、告知事項のうち危険に関する重要な事項（注）について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。

（注）看護職賠償責任保険・医療従事者賠償責任保険における告知事項のうち危険に関する重要な事項とは、加入依頼書等の以下の項目をいいます。

●被保険者欄（追加被保険者を設定する場合は、追加被保険者を含みます。）

●通知義務（ご契約締結後における注意事項）

（1）保険契約締結後、以下の事項に変更が発生する場合、あらかじめ（※）取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までご通知ください。ただし、その事実がなくなった場合は、ご通知いただく必要はありません。

| ■加入依頼書等の記載事項の変更　　（ただし、他の保険契約等に関する事実を除きます。） |
|---|

（※）加入依頼書等に記載された事実の内容に変更を生じさせる事実が発生した場合で、その事実の発生が被保険者に原因がある場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご通知ください。その事実の発生が被保険者の原因でない場合は、その事実を知った後、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご通知が必要となります。
（ただし、その事実がなくなった場合は、損保ジャパン日本興亜に通知する必要はありません。）

（2）以下の事項に変更があった場合にも、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までご通知ください。ご通知いただかないと、損保ジャパン日本興亜からの重要なご連絡ができないことがあります。

■ご契約者（ご加入者）の住所などを変更される場合

（3）ご通知やご通知に基づく追加保険料のお支払いがないまま事故が発生した場合、保険金をお支払いできないことやご契約が解除されることがあります。ただし、変更後の保険料が変更前の保険料より高くならなかったときを除きます。

（4）重大事由による解除等

保険契約者または被保険者が暴力団関係者、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、保険金をお支払いできないことや、ご契約が解除されることがあります。

●この保険は営業または事業のための保険契約であり、クーリングオフ（ご契約申込みの撤回等）の対象となりません。

●ご契約を解約される場合には、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお申し出ください。解約の条件によっては、損保ジャパン日本興亜の定めるところにより保険料を返還、または未払保険料を請求させていただくことがあります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。

●2010年4月1日以降発生の事故から次の1．から4．までのいずれかの方法で賠償責任保険（特約）の賠償責任保険金をお支払いします。

1．被保険者（保険の補償を受けられる方）が相手の方へ賠償金を支払った後に、損保ジャパン日本興亜が被保険者にお支払いします。
2．被保険者の指図により、損保ジャパン日本興亜が直接相手の方にお支払いします。
3．相手の方が先取特権（他の債権者に優先して支払を受ける権利）を行使することにより、損保ジャパン日本興亜が直接相手の方にお支払いします。
4．被保険者が相手の方の承諾を得て、損保ジャパン日本興亜が被保険者にお支払いします。
＊ 保険法により3．の先取特権を行使することによる賠償責任保険金のお支払いもできるようになります。

●賠償責任保険は、保険種類に応じた特約条項および追加条項等によって構成されています。特約条項および追加条項等の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご照会ください。

●この保険契約の保険適用地域は日本国内となります。

●この保険契約について、損害賠償請求が訴訟により提起された場合、損保ジャパン日本興亜は日本国内の裁判所に提起された訴訟による損害のみを補償します。

●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契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・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。

●この保険については、ご契約者が個人、小規模法人（引受保険会社の経営破綻時に常時使用する従業員等の数が20名以下である法人をいいます。）またはマンション管理組合（以下あわせて「個人等」といいます。）である場合にかぎり、損害保険契約者保護機構の補償対象となります。
補償対象となる保険契約については、引受保険会社が経営破綻した場合は、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。
なお、ご契約者が個人等以外の保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているもののうち、その被保険者にかかる部分については、上記補償の対象となります。
損害保険契約者保護機構の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。

●ご契約者と被保険者（保険の補償を受けられる方）が異なる場合は、被保険者となる方にもこのパンフレットに記載した内容をお伝えください。

●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、損保ジャパン日本興亜に提供します。

○損保ジャパン日本興亜は、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日本興亜の取り扱う商品・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日本興亜公式ウェブサイト（https://www.sjnk.co.jp/）をご覧くださるか、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせ願います。
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。

## 万一事故にあわれたら

万一事故が発生した場合（損害賠償請求がなされるおそれがある場合を含みます。）は、以下の対応を行ってください。保険契約者または被保険者が正当な理由なく以下の対応を行わなかった場合は、保険金の一部を差し引いてお支払いする場合があります。

1. 以下の事項を遅滞なく書面で損保ジャパン日本興亜または取扱代理店に通知してください。
＜1＞事故発生の日時、場所、事故の状況、被害者の住所・氏名・名称
＜2＞上記＜1＞について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
＜3＞損害賠償の請求の内容
2. 他人に損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をしてください。
3. 損害の発生および拡大の防止に努めてください。
4. 損害賠償の請求を受けた場合は、あらかじめ損保ジャパン日本興亜の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないようにしてください。
ただし、被害者に対する応急手当または護送その他の緊急措置を行うことを除きます。
5. 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく損保ジャパン日本興亜に通知してください。
6. 他の保険契約や共済契約の有無および契約内容について、遅滞なく通知してください。
7. 上記の1.～6.のほか、損保ジャパン日本興亜が特に必要とする書類（※）または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、損保ジャパン日本興亜の損害の調査に協力をお願いします。
（※）損保ジャパン日本興亜が特に必要とする書類については、下記「事故時に必要となる書類」をご確認ください。

●被保険者（保険の補償を受けられる方）が損害賠償責任を負う事故が発生した場合は、必ず損保ジャパン日本興亜にご相談いただきながら、被保険者ご自身で被害者との示談交渉を行っていただくことになります。 ※本保険では、保険会社が被保険者（保険の補償を受けられる方）に代わり示談交渉を行うことはできません。

●損保ジャパン日本興亜は、被保険者が保険金請求の手続を完了した日から原則、30日以内に保険金をお支払いします。
ただし、以下の場合は、30日超の日数を要することがあります。
①公的機関による捜査や調査結果の照会
②専門機関による鑑定結果の照会
③災害救助法が適用された災害の被災地域での調査
④日本国外での調査
⑤損害賠償請求の内容や根拠が特殊である場合
※上記の①から⑤の場合、さらに照会や調査が必要となった場合、被保険者との協議のうえ、保険金支払の期間を延長することがあります。

●保険契約者や被保険者が正当な理由なく、損保ジャパン日本興亜の確認を妨げたり、応じなかった場合は、上記の期間内に保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。

＜事故時に必要となる書類＞

| | 必要となる書類 | 必要となる書類の例 |
|---|---|---|
| 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、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、住民票　等 |
| 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 | 事故状況報告書、罹災証明書、交通事故証明書、メーカーや修理業者などからの原因調査報告書　等 |
| ③ | 損害の額、損害の程度および損害の範囲等が確認できる書類 | 被保険者の身体の損害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合<br>診断書、入院通院申告書、治療費領収書、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票　等 |
| ④ | 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　等 |
| ⑤ | 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、判決書（写）、調停調書（写）、和解調書（写）、相手方からの領収書、承諾書　等 |

●事故が起こった場合

事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン日本興亜または取扱代理店までご連絡ください。平日夜間、土日祝日の場合は、下記事故サポートセンターへご連絡ください。

【事故サポートセンター】
**0120-727-110**

【受付時間】
平日/午後5時～翌日午前9時
土日祝日（12月31日～1月3日を含みます。）/24時間
※上記受付時間外は、損保ジャパン日本興亜または取扱代理店までご連絡ください。

●指定紛争解決機関
損保ジャパン日本興亜は、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。損保ジャパン日本興亜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 そんぽADRセンター
〔ﾅﾋﾞﾀﾞｲﾔﾙ〕 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。（http://www.sonpo.or.jp/）

●取扱代理店は引受保険会社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。したがいまして、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、引受保険会社と直接契約されたものになります。

●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、損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト（https://www.sjnk.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。）。
ご不明点がある場合には、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜までお問い合わせください。
※加入者証は大切に保管してください。また、3か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパン日本興亜までご照会ください。

## お問い合わせ先

●取扱代理店　株式会社ひまわり　担当：小八重　努
〒467-0851　名古屋市瑞穂区塩入町12－1
TEL　052－822－0209　：FAX　052－825－0381　（受付時間：平日の午前10時から午後5時まで）
●引受保険会社　損害保険ジャパン日本興亜株式会社　名古屋支店　名古屋南支社
〒460－8551　名古屋市中区丸の内3－22－21　損保ジャパン日本興亜ビル11F
TEL　052－953－3792　：FAX 052－963－5773　（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）
損害保険ジャパン日本興亜株式会社は、関係当局の認可等を前提として、2020年4月1日に商号を変更し、「損害保険ジャパン株式会社」になります。

SJNK19-10472　2019.12.19

# 加入依頼書　記載例

本書をご確認いただき、所定の加入依頼書の必要事項を漏れなくご記入のうえ、
ご返送ください。

一般社団法人日本口腔ケア学会　事務局　御中

医療従事者・看護職向け　**賠償責任保険制度　加入依頼書**

- 保険期間は2020年5月1日午後4時から2021年5月1日午後4時までの1年間です。
- 加入依頼書を送付されても、保険料の振替ができない場合、保険責任が開始しませんのでご注意ください。

募集文書または損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト(https://www.sjnk.co.jp/)に掲載の「個人情報の取扱い」への同意のうえご記入ください。

一般社団法人日本口腔ケア学会を契約者とする賠償責任保険制度に加入を依頼します。

| | |
|---|---|
| 加入依頼日 | 2020年　2　月　1　日 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 加入者名（自署） | フリガナ　ソンポ　タロウ<br>損保　太郎 | 会員管理番号 | 123456　新規会員の方は不要です |
| | | 性別 | 男　女 |
| | | 生年月日 | 大　昭　平　55　年　5　月　1　日 |
| 加入者自宅住所 | フリガナ　トウキョウトシンジュククニシシンジュク1-26-● | TEL | 03-3349-3●●● |
| | 〒　160-8338 | FAX | 03-3349-4●●● |
| | 東京都新宿区西新宿　1－26－● | MAIL | |
| 勤務先名 | フリガナ　ソンポビョウイン<br>そんぽ病院 | | |
| 勤務先所在地 | フリガナ　トウキョウトシンジュククニシシンジュク1-●-● | TEL | 03-1234-5●●● |
| | 〒　160-8338 | FAX | 03-1234-7●●● |
| | 東京都新宿区西新宿　1－●－● | MAIL | |
| 職種 | 理学療法士　臨床工学技士　診療放射線技師　衛生検査技師　作業療法士　言語聴覚士<br>臨床検査技師　視能訓練士　義肢装具士　歯科衛生士　管理栄養士　栄養士<br>看護師　准看護師　保健師　助産師 | | |

該当するコースに○をご記入ください。

| コース | 区分 | 職種 | 保険料 | 事務局手数料 | 学会年会費 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 医療従事者(a) | 理学療法士、臨床工学技士、診療放射線技師 | 2,060円 | 360円 | 3,500円 | 5,920円 |
| B | 医療従事者(b) | 衛生検査技師、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、管理栄養士、栄養士 | 1,280円 | 230円 | 3,500円 | 5,010円 |
| C | 看護職(a) | 看護師、准看護師、保健師 | 3,390円 | なし | 3,500円 | 6,890円 |
| D | 看護職(b) | 助産師 | 4,240円 | なし | 3,500円 | 7,740円 |

一般社団法人日本口腔ケア学会　事務局　御中

医療従事者・看護職向け

# 賠償責任保険制度　加入依頼書

■ 保険期間は2020年5月1日午後4時から2021年5月1日午後4時までの1年間です。
■ 加入依頼書を送付されても、保険料の振替ができない場合、保険責任が開始しませんのでご注意ください。

募集文書または損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト（https://www.sjnk.co.jp/）に掲載の「個人情報の取扱い」への同意のうえご記入ください。

**一般社団法人日本口腔ケア学会を契約者とする賠償責任保険制度に加入を依頼します。**

| 加入依頼日 | 年　月　日 |
|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 加入者名（自署） | フリガナ | 会員管理番号 | 新規会員の方は不要です |
| | | 性別 | 男　女 |
| | | 生年月日 | 大　昭　平　年　月　日 |
| 加入者自宅住所 | フリガナ | TEL | |
| | 〒 | FAX | |
| | | MAIL | |
| 勤務先名 | フリガナ | | |
| 勤務先所在地 | フリガナ | TEL | |
| | 〒 | FAX | |
| | | MAIL | |
| 職種 | 理学療法士　臨床工学技士　診療放射線技師　衛生検査技師　作業療法士　言語聴覚士<br>臨床検査技師　視能訓練士　義肢装具士　歯科衛生士　管理栄養士　栄養士<br>看護師　准看護師　保健師　助産師 | | |

**該当するコースに○をご記入ください。**

| コース | 区分 | 職種 | 保険料 | 事務局手数料 | 学会年会費 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 医療従事者(a) | 理学療法士、臨床工学技士、診療放射線技師 | 2,060円 | 360円 | 3,500円 | **5,920円** |
| B | 医療従事者(b) | 衛生検査技師、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、管理栄養士 | 1,280円 | 230円 | 3,500円 | **5,010円** |
| C | 看護職(a) | 看護師、准看護師、保健師 | 3,390円 | なし | 3,500円 | **6,890円** |
| D | 看護職(b) | 助産師 | 4,240円 | なし | 3,500円 | **7,740円** |

SJNK19-10472　2019.12.19