

平成31年度

弘前市市民活動保険制度のご案内

市では、みんなで弘前市をつくっていくためのルールを定めた「弘前市協働によるまちづくり基本条例」をつくり、市民のみなさんが安心してまちづくり活動を行えるよう支援しています。この市民活動保険はボランティア活動や町会活動など、公益的で計画的な市民活動中のけがや事故を対象とする保険制度です。

*** 特徴1 保険料は不要です！**

*** 特徴2 事前の申込は不要です！**

1 対象となるかた

市民（市外居住者を含みます。）により自主的に組織され、**弘前市内に活動の本拠地を置いて計画的に市民活動を行う市民活動団体等に属して活動を行うかた及び個人でボランティア活動等を行う市民**が対象となります。

※ボランティア活動などを行う団体の指導者・スタッフが対象となりますが、清掃活動等の奉仕性のある活動については、直接的に実践する参加者も対象になります。

※賠償責任については団体自体も対象になります。

2 対象となる活動 次の要件を満たす活動です。

❖町会活動やボランティア活動など、公益的な市民活動が対象となります。

- ①自主的に構成された団体や地域住民組織などが行っている活動及び個人が行っている活動であること
- ②広く公共の利益を目的とした自主的・自発的な活動であること
- ③活動が計画的に行われていること
- ④無報酬で行っていること（交通費などの実費の支給は無報酬とみなします。）
- ⑤日本国内における活動であること
- ⑥政治、宗教や営利を目的とした活動でないこと
- ⑦自助的な活動や懇親を目的とした活動でないこと
- ⑧職場などの行事として行う活動でないこと
- ⑨学校等の管理下の児童生徒の活動でないこと
- ⑩危険度の高い活動でないこと

*対象となる活動の例は次面に記載しています。

3 対象活動例

次のような活動が対象となります。また、**その活動を実施するための役員会や実行委員会も対象となります。傷害保険は往復途上の事故も対象となります。**

①	地域社会(コミュニティ)に関する活動	<ul style="list-style-type: none"> ❖地域清掃活動 ❖地域防犯・自主防災・防火活動 ❖交通安全運動 ❖通学路除雪 ❖地域緑化運動 など <p>* スタッフ同士の懇親会や親睦旅行、町内運動会や祭りの参加者は対象となりません。</p> <p>* 通学路等除雪は、トラクターなどの重機を使った場合、対象となりません。</p>
②	社会福祉に関する活動	<ul style="list-style-type: none"> ❖社会福祉施設等への協力活動 (送迎の介助、レクリエーション・趣味・行事等運営に関する支援・協力、慰問など) ❖相談活動 (心配ごと相談、法律等のガイドサービス、カウンセリングなどの専門サービス) ❖日常生活・自立生活の支援活動 (家庭訪問、家事援助、生活介助、給食サービス、外出援助、手話通訳、要約筆記など) ❖地域の子育て支援 ❖ひとり親家庭の自立支援 など <p>* 子育て支援活動では、指導者やスタッフなどが対象となり、指導者やスタッフに賠償責任がない子どものけがなどは対象となりません。</p>
③	保健医療に関する活動	<ul style="list-style-type: none"> ❖食生活改善 ❖成人病予防 ❖健康増進 など
④	環境保全に関する活動	<ul style="list-style-type: none"> ❖河川等の清掃活動 ❖森林保全 ❖ゴミの減量化 など <p>* 森林保全活動では、チェーンソーによる伐採や高所での枝打ち作業など危険度の高い活動は対象となりません。</p>
⑤	教育・文化・スポーツに関する活動	<p>(教 育) ❖不登校児支援 ❖非行防止 ❖読み聞かせボランティア など</p> <p>(文 化) ❖伝統文化の継承・振興 ❖文化活動の指導・普及 など</p> <p>(スポーツ) ❖スポーツ普及教室の開催 ❖各種スポーツ指導 ❖市民マラソン大会の開催 など</p> <p>* 指導者やスタッフなどが対象となり、競技者や受講生などは対象となりません。</p> <p>* 山岳登山・ハンググライダー操縦などの危険度が高いスポーツは対象となりません。</p>
⑥	国際交流・協力に関する活動	<ul style="list-style-type: none"> ❖留学生・帰国者・外国人との交流・支援 ❖通訳ボランティア など
⑦	その他	<p>(災害時の救援) ❖被災者支援活動 ❖救援物資の提供 など</p> <p>(そ の 他) ❖消費者保護活動 ❖人権啓発・擁護活動 ❖市民活動支援 ❖男女共同参画社会の形成 など</p> <p>* 避難所での炊き出し、連絡係など後方支援的な被災者支援活動は対象となりますが、災害現場での救援活動などは危険度が高いため、対象となりません。</p>

4 補償内容

(1) 傷害保険

急激かつ偶然な外来の事故で、活動者が死亡または負傷した場合に対象となります。

保険金の種類	支給事由	支払金額
死亡保険金	補償対象者が、傷害事故を直接の原因として、当該事故発生の日を含めて 180 日以内に死亡した場合	500万円
後遺障害保険金	補償対象者が、傷害事故を直接の原因として当該事故発生の日を含めて 180 日以内に後遺障害を生じた場合（その期間内に当該後遺障害の生ずることが確定しなかった場合は、181 日目における医師の診断により将来当該後遺障害の生ずべきことが推定された場合）	後遺障害の程度により、 最大 500万円
入院保険金 通院保険金	傷害補償対象者が、傷害事故を直接の原因として入院または通院をして医師による治療を受けたとき（当該事故の日を含めて 180 日以内に限ります。また、通院日数は 180 日以内の間で 90 日が限度となります。）	1 日につき 入院 3,000円 通院 2,000円
手術保険金	入院保険金の支給理由に該当し、かつ、当該治療において手術を受けた場合	手術の種類に応じ、 最大 12万円

❖対象とならない主なもの

- ・活動者の故意によるもの
- ・地震や津波などの天災によるもの
- ・労務災害、公務災害補償等の適用を受けるもの
- ・活動者の無資格運転や酒酔い運転によるもの
- ・自覚症状しかないむち打ち症や腰痛
- ・脳疾患、疾病または心神喪失によるもの など

(2) 賠償責任保険

市民活動団体または、活動者の過失により、他人の身体、第三者の財物に損害を与え、被害者から損害賠償を求められ 法律上の賠償責任を負う場合に対象となります。

賠償の種類	賠償の内容	支払限度額
身体賠償	他人の身体に傷害を与えたとき	1 名につき 1 億円まで 1 事故につき 2 億円まで ※生産物賠償については保険期間中限度額 2 億円
財物賠償	他人の財物に損害を与えたとき	1 事故につき 1 億円まで ※生産物賠償については保険期間中限度額 1 億円
保管物賠償	他人からの預かり品や管理物に損害を与えたとき	1 事故につき 300 万円まで ※保険期間中限度額 300 万円

※免責金額(自己負担額 5,000円)を超える部分について支払われます。

※保険期間中の限度額により、支払いができない場合もあります。

❖次のような場合は対象となりません。

- ・活動者の故意によるもの
- ・交通事故など車両によるもの
- ・地震や津波などの天災によるもの
- ・親族などに対するもの など
- ・保管物賠償は、現金・証券・宝石・美術品等は対象となりません。

5 Q&Aよくある質問例

- Q 1 町内会の清掃活動中、段差のあるところから足を踏みはずして骨折しました。この場合は対象になりますか。
- A 1 対象になります。町内会という「市民活動団体」の「計画的」な活動中の事故とされますので対象となります。通常は役員など活動の主催者側のみが対象となるのですが、**清掃活動や防犯・防災活動のように奉仕性・公益性の高い活動については参加者全体が対象**となります。そのことを確認できる書類として、活動計画書や行事のチラシ（町内回覧した案内などでも可）、参加者名簿等を提出していただくなど、その活動と怪我をした方が参加していたことが立証できることが求められます。普段から計画書等を作成するようにしてください。
- Q 2 ボランティアグループの定例の福祉施設慰問のため、自宅から自転車で現地へ向かう途中、転倒しけがをしました。この場合は対象となりますか。
- A 2 **自宅と活動場所の一般的な通常の経路の往復中**に活動者自身がけがをした場合、**あらかじめその方が活動に参加することが予定されていたことが立証できる場合に傷害保険の対象**となります。活動計画書や参加予定名簿などで立証できることが必要です。なお、往復途中に他人にけがをさせた場合は、賠償責任の対象とはなりませんので注意してください。
- Q 3 町内会主催の運動会で競技中に転倒し、けがをしました。対象になりますか。
- A 3 対象となりません。運動会での指導や準備、片付けなど運営のための活動は対象となりますが、**競技者、演技者、観覧者などの参加者は対象外**となります。
- Q 4 自動車で、高齢者や体の不自由な方を病院に送迎するボランティア中に交通事故にあいました。この場合は対象になりますか。
- A 4 **自動車事故の場合は、賠償保険の対象となりません**。自動車を運転している方は市民活動を行う方なので、この方のけがについては、「傷害保険」の対象となります。しかし、同乗されていた高齢者や体の不自由な方がけがをされた場合、また、他の車両等に損害を与えた場合の「賠償責任」は対象となりません。
- Q 5 団体の決めた集合場所へ自宅から自転車で行く途中に、他人にぶつかりけがをさせてしまいました。また自分もけがをして病院で治療を受けました。活動前ですが対象となりますか。
- A 5 活動場所への往復途上については、賠償責任保険は対象となりません。活動者自身のけがについては、自宅と活動場所の一般的な経路の往復中の事故で、当該活動への参加があらかじめ予定されていたことが事業計画書や名簿で立証できる場合は対象となります。ただし、私用でどこかに立ち寄る場合には対象とならないケースもあります。
- Q 6 町内会で、地域の子どもの安全パトロールについて、買い物や犬の散歩を兼ねる場合、保険の対象となりますか。
- A 6 **公益性があり、計画的な市民活動であることが書面等により確認できれば、対象となります**。具体的には、実際に事故が起きたとき、奉仕性のある活動を実践している（防犯パトロールをしている）ことが、腕章やスタッフジャンパーを着用しているなど計画的であり、客観的に確認できれば対象となります。

- Q 7 町内会が主体となり、地元住民が所有する小型除雪機（または市から貸出された小型除雪機）を使って通学路等の除雪を行っており、市からは燃料費相当分を報償金としていただいておりますが、保険の対象となりますか。
- A 7 市に登録され、特定された市民により行われるのであれば対象となります。ただし、小型除雪機ではなく、トラクターなどの**重機を使った除雪は対象とはなりません。**
- Q 8 対象となる傷害とはどのようなものですか。また、対象にならない傷害とはどのようなものですか。
- A 8 「傷害」とは、原則、「けが（**急激かつ偶然な外来の事故によるもの**）」をいいます。なお、「急激かつ偶然な外来の事故」とは、危険を予想できず回避できない状況で、危険発生の原因が活動者の身体に内在するものではない事故のことです。次のようなものは、「**急激かつ偶然な外来の事故**」ではないので**対象外**です。
- ・靴擦れ、しもやけ、凍傷
 - ・心臓疾患があるにもかかわらず、水に飛び込み心臓麻痺を起こした。
 - ・ピッチャーが長年の間に肩を痛めた。など
- Q 9 いったん治癒したと思った傷口がまた悪化し、別の医師の治療を受けました。この場合も対象となりますか。
- A 9 前のけがが原因で再度具合が悪くなった点について、医師の証明が得られるものについては対象となります。ただし、保険金支払いの対象となる期間は、**事故の日から 180日間が限度**であり、前の治療分と合わせて、**通院の場合は 90日、入院の場合は 180日がそれぞれの限度**となります。
- Q 10 保険金の請求はいつするのですか。
- A 10 保険金の種類によって次のようになります。
- ・死亡：死亡の確定、および相続人の確定後。
 - ・後遺障害：後遺障害の程度が確定したあと。ただし、事故後 180日までに確定しない場合には、事故後 181日目に医師の診断を受けた後となります。
 - ・入院・通院：すべての治療が完了した後。ただし、事故後 180日を経過した場合においても、治癒しない場合は、事故後 181日以後に請求することになります。
- Q 11 寝たきり老人のための給食活動をしています。もし食中毒が発生した場合、賠償の対象となりますか。
- A 11 食事の材料が悪かったためではなく、調理中あるいは運搬中に原因があった場合は、対象になります。ただし、あくまでも**活動者に法律上の責任がある場合にのみ対象**となります。（細菌性食中毒、自然毒食中毒、化学性食中毒いずれも対象となります。）

6 事故発生時の手続き

(1) 事故の記録

万一事故が起きてしまった場合、後で事故を証明できるよう事故発生の時間、場所、状況、事故を証明できる人の氏名・連絡先、対物賠償事故の場合は現場の写真など、事故の内容を記録してください。

(また、市民活動中の事故であることの証明のために、団体規約・事業計画書・参加者名簿などを提出していただきますので日頃からの準備をお願いします。)

※損害賠償において当事者間で示談を行う場合、必ず事前に相談してください。

(2) 事故通報「事故発生通報書(様式1)」

事故発生後、団体の責任者等は、速やかに市民協働課に電話又はFAX等で、「市民活動事故発生通報書」の内容に沿って、事故内容をご連絡ください。その後の手続きをお伝えします。

(3) 事故報告書の提出「事故報告書(様式2)」

① 事故通報連絡の後、「市民活動事故報告書」と、市民活動中の事故であることを証明する書類を提出していただきます。

※「市民活動事故報告書」は、**事故発生日を含め30日以内に書類を提出してください**。書類の提出が30日を過ぎると対象となくなる場合がありますのでご注意ください。

② 事故が市民活動保険制度の適用となるかどうかについて審査を行い、適用される場合は、保険会社に事故報告書を送付します。不適用となった場合は、事故報告者にその結果を通知します。

(4) 保険金請求書の提出「保険金請求書」

① 市民活動保険制度が適用となった場合は、保険会社から「保険金請求書」が送付されます。

② 訴訟・示談など賠償責任が法的に確定した日、また、全ての治療が完了した日(事故の発生した日から180日目を超えた場合は超えた日)を含め30日以内に「保険金請求書」を保険会社に提出していただきます。

③ 保険会社により請求内容についての確認・調査等審査が行われ、審査後、保険会社から指定の口座に保険金が支払われます。

※審査の結果、不適用となる場合もあります。

保険の対象になるかどうか分からないときは、行事の前に、下記までお問合せください。計画に無理がないか、もう一度見直したり、安全確認をしながら、事故の発生が無いように努めましょう！

【担当窓口】

電話 0172-40-7108(直通)

〒036-8551 弘前市大字上白銀町1-1 市役所前川新館2階
市民生活部市民協働課協働推進係

(様式1)

※事故発生後、この通報書の内容について、担当窓口までお知らせください。

(電話・FAX可)

平成 年 月 日

市民活動事故発生通報書

通 報 者 氏 名 _____

連絡先（電話等） _____

※傷害事故負傷者または賠償者との関係

（本人・団体代表者・その他（ ））

事 故 区 分			<input type="checkbox"/> 傷害事故		<input type="checkbox"/> 賠償責任事故	
事故内容	活動団体	団体名				
		代表者名	役職	氏名		
		連絡先				
	活動内容					
		(活動の性格) <input type="checkbox"/> 委嘱、請負等 <input type="checkbox"/> 自発的な活動 (報酬等の有無) <input type="checkbox"/> 有 (円) <input type="checkbox"/> 無				
	事故発生日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時				
	事故発生場所					
事故の状況						
傷害事故	負傷者	氏 名				
		連絡先				
	傷害内容	傷 病 名				
	医療機関	名 称	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院			
賠償責任事故	賠償者 (当方)	氏 名				
		連絡先				
	身体賠償	相手方	氏 名			
			連絡先			
		傷害内容				
	医療機関	名 称	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院			
	財物・保管物賠償	所有者	氏 名			
			連絡先			
			物件名称			
損壊程度				損害見込額	円	
市記載	受 付 年 月 日		年 月 日 () 時			
	受付窓口（課・室）		電話 ・ F A X 担当			

「市民活動事故報告書」の提出について

事故の発生について、弘前市の窓口に通報をした後、「市民活動事故報告書」を提出してください。提出に際しては次の事項を確認してください。

(1) 添付資料が必要です！

- ① 市民活動中の事故であり、弘前市市民活動保険制度の適用となるかについて審査を行いますので、以下の書類の添付をお願いします。
 - ア 団体規約・定款等
 - イ 当該年度の事業計画書
 - ウ 前年度の事業報告書
 - エ 団体員名簿
 - オ 当該活動（行事）の計画書
 - カ 当該活動（行事）の参加者名簿
 - キ その他市民活動中の事故であることを証明する資料
- ② 対物賠償事故の場合は現場写真（2～3枚）を添付してください。
- ③ 往復途上の場合は、経路図や経過を記載または添付してください。
- ④ 賠償事故の場合で、他の損害保険に加入している場合は保険証券の写しを添付してください。

(2) 提出期限

事故発生日を含め30日以内に提出してください。

（提出が遅れた場合、保険制度が適用されない場合がありますのでご注意ください。）

(3) その他

- ① **損害賠償事故において当事者間で示談を行う場合は、必ず事前に市へ相談してください。**
（相談なく示談された場合は、保険制度が適用されないことがあります。）
- ② 記入された個人情報保険会社へ提供し確認を行います。その結果、保険制度が適用されない場合がありますのでご了承ください。
- ③ ご報告いただいた事故が本制度の対象となった場合、保険金請求の際、通院した病院の診察券や治療費の領収書（明細書）などが必要となりますので、大切に保管しておいてください。

<提出先>

市民協働課協働推進係

電話 0172-40-7108

〒036-8551 弘前市上白銀町1-1

弘前市役所前川新館2階

※ご不明な点がございましたら、上記までご連絡ください。

(様式2)

受付番号

平成 年 月 日

弘 前 市 長 様

収受印

報告者団体名 _____

報告者住所 _____

報告者氏名 _____ (印)

※傷害事故負傷者または賠償者との関係
(本人・団体代表者・その他())
今後の連絡先() - () - ()

市民活動事故報告書

市民活動における事故について、弘前市市民活動保険制度の適用を受けたいため、次のとおり報告します。

事 故 区 分			<input type="checkbox"/> 傷害事故		<input type="checkbox"/> 賠償事故	
事 故 内 容	活 動 団 体	名 称				
		(ふりがな) 代 表 者 名	(印)			
		住 所	〒 連絡先() - () - ()			
	事故発生日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃				
	事故発生場所					
	活 動 名			活動内容		
	(活動の性格) (報酬等の有無)	<input type="checkbox"/> 委嘱、請負等 <input type="checkbox"/> 自発的な活動 <input type="checkbox"/> 有(円) <input type="checkbox"/> 無				
	事 故 目 撃 者	(ふりがな) 氏 名				
		住 所	〒 連絡先() - () - ()			
	事 故 状 況 (できるだけ詳しく記載してください。別紙の添付可)				(事故現場の見取図)	

傷 害 事 故	負 傷 者		(ふりがな) 氏 名	㊟ (年齢 歳)										
			住 所		〒 日中連絡先 () - () - () 【 自宅 / 勤務先 / 携帯 】									
					(ふりがな) 氏 名					負傷者 との関係	〔父 / 母 / その他 () 〕			
			法 定 代 理 人		住 所		〒 日中連絡先 () - () - () 【 自宅 / 勤務先 / 携帯 】							
	傷 病 名						〔 骨折 / 脱臼 / 打撲 / 捻挫 切傷 / その他() 〕							
	傷 害 内 容		傷害の 部 位		1 頭部 2 顔面 3 頸部 4 胸部 5 腹部 6 腰部 7 上肢() 8 下肢()					手術の 有・無	ギブス装着の 有・無			
			医 療 機 関		名 称						担当医師			
	住 所		〒 連絡先 () - () - ()											
			治 療 見 込		<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (日間) 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (うち 日間)							
	賠 償 責 任 事 故	賠 償 者 (当 方)		(ふりがな) 氏 名	㊟ (年齢 歳)									
住 所				〒 日中連絡先 () - () - () 【 自宅 / 勤務先 / 携帯 】										
		身体賠償	相手方		(ふりがな) 氏 名	(年齢 歳)								
住 所					〒 日中連絡先 () - () - () 【 自宅 / 勤務先 / 携帯 】									
			傷害内容		傷 病 名						部 位			
症状・程度									(手術の有無)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
医療機関			名 称						担当医師					
			住 所		〒 連絡先 () - () - ()									
休 業 期 間		平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () (日間)												
財物・保管物賠償		所有者		(ふりがな) 氏 名	(年齢 歳)									
				住 所		〒 日中連絡先 () - () - () 【 自宅 / 勤務先 / 携帯 】								
		物 件 名 称												
		損 壊 程 度						損 害 (見込)額		円 (<input type="checkbox"/> 見込み <input type="checkbox"/> 確定)				
		修理業者		名 称						担 当 者				
	住 所			〒 連絡先 () - () - ()										
他の損害保険の有無		無 ・ 有 (有の場合は他の損害保険証券の写しを貼付)												

添 付 資 料	●市民活動団体による市民活動中の事故であることを証明するため次の資料を添付します。(添付するものに○) ア 団体規約・定款等 イ 当該年度の事業計画書 ウ 前年度の事業報告書 エ 団体員名簿 オ 当該活動(行事)の計画書 カ 当該活動(行事)の参加者名簿 キ その他※具体的に資料名を記載 ()	
	第一次審査 結果通知書 の送付先	送付先に○をしてください。 ・負傷者・賠償者本人 ・法定代理人 ・市民活動団体代表者 ・事故報告者
保険金請求書 等の送付先	送付先に○をしてください。 ・負傷者・賠償者本人 ・法定代理人 ・市民活動団体代表者 ・被害者(賠償事故の場合)	
●活動場所までの往復途上の事故の場合は、活動場所までの経路図及び経過を記載 ●対物賠償事故の場合は現場写真を2～3枚貼付 ●賠償事故の場合で、他の損害保険に加入している場合は保険証券の写しを貼付 (記載しきれない場合は別紙を添付してください。)		

弘前市記載欄		
窓口受付日	年 月 日	証券番号
担当部署	担当者	
市民活動保険担当 市民協働課		チャブ保険事故連絡先 保険金カスタマーセンター
受理日	年 月 日 担当者	TEL : 0120-091-313

年 月 日

Chubb 損害保険株式会社 御中

弘前市長 櫻田 宏 印

上記の事故については、当該事故報告書等により、市民活動中であることを確認したので、その旨お知らせいたします。



市民協働課 Facebook ページ

／ 弘前まちながサミット ／

“市民によるまちづくりで「いいね！」を生み出す”を目指して、町会、NPO、市民団体によるまちづくりの取り組みやイベントの情報などを積極的に発信しています。

✿ 定期的に更新していますので、みなさんの活動にぜひお役立てください ✿

----- Facebook ページ URL -----

<https://www.facebook.com/madi20160302/>

QR コードから読み取り📱

