

令和6年度PTA会員行事参加傷害保険加入の御案内

PTA会員行事参加傷害保険（PTA団体傷害保険）は、PTAが日本国内で企画・立案し、主催又は共催する行事（会則に基づく手続きを経て決定されたものに限ります。）に参加中、および当該行事に参加するため自宅との通常の往復途上においてご加入の被保険者（PTA会員及び児童・生徒など）が被った傷害（ケガ）を補償するものです。ただし、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」の定めるところにより給付対象となる傷害は補償対象となりません。

契約方法

① 基本契約規定 全員加入方式（準記名方式）

学校に在籍している生徒の世帯数に応じて保険料（掛金）をいただきます。

全員加入時のみ教職員に対する保険料（掛金）は必要ありません。

* 単位PTA会員の名簿を準備願います。（各校にて保管、提出不要）

（注）世帯数の増減による追加保険料や返還、中途解約による保険料の返還はありません。

② 例外契約規定 任意加入方式（記名方式・名簿提出）

加入されるPTA会員、ボランティア（PTA行事への参加が事前にPTAより認められている者）の世帯数に応じて保険料（掛金）をいただきます。

なお、教職員は1名1世帯として保険料（掛金）をいただきます。

* この契約規定で加入された場合は、保険期間が次年度にまたがるために名簿の差し替えが必須要件になりますので、新年度の名簿を速やかに提出していただきます。

（注）保険期間の途中加入でも1年分の保険料（掛金）をいただきます。

また、中途解約の場合でも保険料の返還はありません。

提出された名簿に記載されたPTA会員等以外の方は補償対象となりません。

【申込方法および振込先】

① 7ページをご参照ください。

② 振込先は下記のとおりです。

（金融機関等の振込手数料は、各単位PTAにて負担してください。）

振込先	府高P連指定銀行口座
	京都銀行 府庁出張所（店番102）
	普通預金
口座番号	: 3162869
口座名義	: 京 都 府 立 高 等 学 校 P T A 連 合 会 ジ ム キョクチョウ キタムラ モトヒデ 事 務 局 長 北 村 元 秀

補償内容と保険料（掛金）

A・Bプランのいずれかを選択してください。

(2024年2月1日現在)

補償内容／保険金額	Aプラン	Bプラン
死亡保険金	429万円	575万円
後遺障害保険金 (障害の程度に応じて)	死亡保険金の4～100%	死亡保険金の4～100%
入院保険金 日額（180日限度）	2,500円	3,000円
手術保険金 (1事故につき1回)	2.5万円・1.25万円 (入院中・入院中以外)	3万円・1.5万円 (入院中・入院中以外)
通院保険金 日額（90日限度）	1,500円	2,000円
細菌性食中毒補償 [補償範囲を拡大する特約]	上記保険金額と同額	
熱中症補償 [補償範囲を拡大する特約]	上記保険金額と同額	
保険料（掛金）（1世帯当り）	100円	130円
総保険料 (総掛金)	Aプラン	100円×加入時における総世帯数＝総保険料
	Bプラン	130円×加入時における総世帯数＝総保険料

補償期間は加入時より1年間となります。

保険料（掛金）は、単位PTAから払い込んでください。（一時払）

ご加入いただくPTAの皆様へ

次ページの補償内容（概要）および別紙の「重要事項説明書（契約概要・注意喚起情報等）」には、ご契約にあたっての重要な事項が記載されていますので、必ず事前にお読みいただき、大切に保管してください。特に、皆様にとって不利益な情報（「保険金をお支払できない主な場合」等）が記載されている部分につきましては、その内容についてご確認いただきますようお願い申し上げます。

このパンフレットは保険商品の概要をご説明したものです。詳細につきましては、引受保険会社または取扱代理店・扱者にお問い合わせください。

PTA団体傷害保険

(傷害保険普通保険約款+PTA団体傷害保険特約+
細菌性食中毒補償特約+熱中症危険補償特約)

補償項目	保険金をお支払いする場合	保険金をお支払いしない主な場合
死亡保険金	被保険者が日本国内におけるPTA行事参加中のケガにより事故日を含めて180日以内に亡くなった場合に、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※既にお支払いした後遺障害保険金がある場合には、その額を死亡・後遺障害保険金額から控除してお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・自動車（自動二輪車・クレーン車等を含みます。）・原動機付自転車の無資格運転・酒気帯び運転・麻薬などを使用しての運転中に被ったケガ ・病気・心神喪失などおよびこれらを原因とするケガ（例えば歩行中に病気により意識を喪失し転倒したためにケガをした場合など） ・入浴中の溺水（ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって生じた場合には、保険金をお支払いします。） ・妊娠・出産・早産 ・むちうち症、腰痛、その他の症状でそれを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの ・地震・噴火またはこれらによる津波 ・戦争・革命・内乱・暴動 ・放射線照射・放射能汚染 ・被保険者がピッケルなどの登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗などの危険な運動を行っている間に生じた事故 ・独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付の対象とならうべき児童・生徒のケガ <p>…など</p>
後遺障害保険金	被保険者が日本国内におけるPTA行事参加中のケガにより事故日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合に、後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。 ※お支払いする保険金は、保険期間を通じて、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
入院保険金	被保険者が日本国内におけるPTA行事参加中のケガにより入院した場合に、[ご契約の保険金日額×入院日数]をお支払いします。（1事故につき、事故日を含めて180日以内の入院が対象）	
手術保険金	被保険者が日本国内におけるPTA行事参加中のケガにより所定の手術を受けた場合に、次のいずれかの算式による額をお支払いします。（1事故につき、事故日を含めて180日以内の手術1回限度） ① 入院中に受けた手術の場合[入院保険金日額×10] ② ①以外の手術の場合[入院保険金日額×5]	
通院保険金	被保険者が日本国内におけるPTA行事参加中のケガにより通院（通院に準じた状態（※1）および往診を含みます。）した場合に、[ご契約の保険金日額×通院日数]をお支払いします。（1事故につき、事故日を含めて180日以内の通院のうち90日限度） （※1）骨折・脱臼・靭帯損傷などで、保険の約款に定める部位（長管骨・脊柱など）を固定するためにギブスなど（※2）を常時装着した状態をいいます。 （※2）固定帯・サポーターなどの任意で容易に着脱できるもの、および、骨の固定のために体内に挿入された器具は含みません。	

(注1) 被保険者(保険の対象となる方)は次に掲げる方となります。

1. PTA会員およびその学校に通学する児童・生徒
2. PTA会員の同居の親族
3. PTA行事(*)への参加が事前にPTAより認められている方

(*) PTA行事とは、日本国内においてPTAが企画・立案し主催するまたは共催する行事でPTA総会、運営委員会などPTA会則(名称のいかんを問いません)にもとづく手続きを経て決定されたものをいいます。

(注2) 各特約がセットされている場合は、以下内容も含まれます。

細菌性食中毒補償特約	ケガに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
熱中症危険補償特約	ケガに急激かつ外來の日晒または熱射による身体障害を含みます。

(※) 「PTA行事参加中」とは次の間をいいます。

1. 被保険者の所属するPTA(単位PTAとその単位PTAが所属し、もしくは構成員となっている組織)の管理下(指揮、監督および指導下)においてPTA行事に参加している間
2. PTA行事に参加(集合から解散まで)するためにPTAが指定する集合・解散場所と被保険者の自宅との通常の経路による往復中

<用語の定義>

(1) 次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
単位PTA	学校・保育所単位のPTAをいいます。
PTA	父母と先生の会をいい、児童・生徒の健全な成長をはかることを目的とし、親と教師が協力して学校・保育所および家庭における教育に関し理解を深め、その教育の振興につとめ、児童・生徒の校外における生活の指導、地域における教育環境の改善、充実をはかるため会員相互の学習、その他必要な活動を行う団体をいいます。
PTA会員	保険証券記載のPTA会員をいいます。
PTA管理下	PTA会員の所属する単位PTAまたはその単位PTAが所属している組織もしくは構成員となっている組織の指揮、監督および指導下をいいます。
PTA行事	日本国内においてPTAが企画・立案し主催するまたは共催する行事でPTA総会、運営委員会など、PTA会則(注)に基づく手続きを経て決定されたものをいいます。 (注) 名称の如何を問いません。

(2) 適用される法令は、それぞれ次のとおりとします。

法令(公布年/法令番号)
学校教育法(昭和22年法律第26号)
児童福祉法(昭和22年法律第164号)
独立行政法人日本スポーツ振興センター法(平成14年法律第162号)
就業前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)

後遺障害等級表

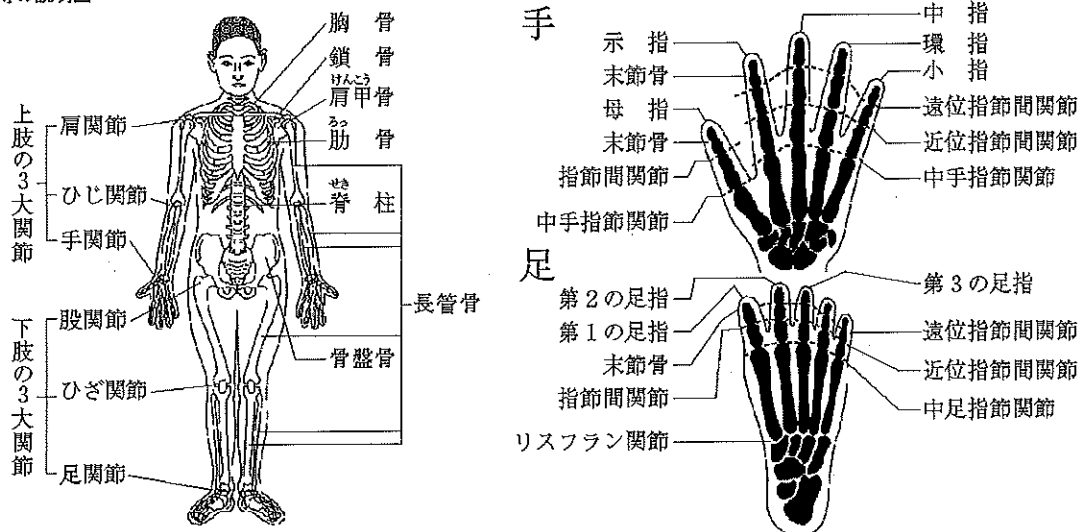
等級	後遺障害	保険金支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀(そ)しゃくおよび言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式視力表によるものとします。以下同様とします。)が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀(そ)しゃくまたは言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)	78%
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀(そ)しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの(手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節間関節もしくは近位指節間関節(母指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの	59%

	<ul style="list-style-type: none"> (4) 1 上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1 下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1 上肢の用を全廃したもの (7) 1 下肢の用を全廃したもの (8) 両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。） 	
第6級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 咀(そ)しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1 耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5) 脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1 上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7) 1 下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8) 1 手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの 	50%
第7級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1 眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3) 1 耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6) 1 手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指を失ったもの (7) 1 手の5の手指または母指を含み4の手指の用を廃したもの (8) 1 足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) 1 上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) 1 下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節間関節もしくは近位指節間関節（第1の足指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (12) 外貌に著しい醜状を残すもの (13) 両側の掌(こう)丸を失ったもの 	42%
第8級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1 眼が失明し、または1 眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2) 脊柱に運動障害を残すもの (3) 1 手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの (4) 1 手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を廃したもの (5) 1 下肢を5cm以上短縮したもの (6) 1 上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (7) 1 下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (8) 1 上肢に偽関節を残すもの (9) 1 下肢に偽関節を残すもの (10) 1 足の足指の全部を失ったもの 	34%
第9級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1 眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭窄(さく)または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀(そ)しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8) 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (9) 1 耳の聴力を全く失ったもの (10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12) 1 手の母指または母指以外の2の手指を失ったもの (13) 1 手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指の用を廃したもの (14) 1 足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの (15) 1 足の足指の全部の用を廃したもの (16) 外貌に相当程度の醜状を残すもの (17) 生殖器に著しい障害を残すもの 	26%
第10級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1 眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面視で複視を残すもの (3) 咀(そ)しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に対し歯科補綴(てつ)を加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (6) 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (7) 1 手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したもの (8) 1 下肢を3cm以上短縮したもの (9) 1 足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの (10) 1 上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの (11) 1 下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの 	20%
第11級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 	15%

	<ul style="list-style-type: none"> (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴(てつ)を加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7) 脊柱に変形を残すもの (8) 1手の示指、中指または環指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの 	
第12級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴(てつ)を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、肋(ろっ)骨、肩甲(けんこう)骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1手の小指を失ったもの (10) 1手の示指、中指または環指の用を廃したもの (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの 	10%
第13級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼に半盲症、視野狭窄(さく)または視野変状を残すもの (3) 正面視以外で複視を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5歯以上に対し歯科補綴(てつ)を加えたもの (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの (7) 1手の小指の用を廃したもの (8) 1手の母指の指骨の一部を失ったもの (9) 1下肢を1cm以上短縮したもの (10) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの (11) 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの 	7%
第14級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの (2) 3歯以上に対し歯科補綴(てつ)を加えたもの (3) 1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (6) 1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8) 1足の第3の足指以下の1または2の足指の用を廃したもの (9) 局部に神経症状を残すもの 	4%

注1 上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

注2 関節等の説明図



PTA会員行事参加傷害保険（PTA団体傷害保険）の申込みについて

1. 申込方法

別紙1の「PTA会員行事参加傷害保険加入申込書」に必要事項を記入のうえ、
申し込んでください。（府高P連事務局へ送付）

2. 申込期日（新規加入の場合）

単位PTAの協議において、加入に相当と判断された日
（PTA会員諸活動の前にご加入をお勧めします。）

3. 保険料（掛金）振込

保険料（掛金）は下記口座へ振込んでください。

なお、金融機関等の振込手数料は、単位PTAにて負担をお願いします。

4. 補償期間

引受保険会社または取扱代理店・扱者が保険料（掛金）を領収した日の午後4時より1年後の
同日午後4時までとなります。（継続加入の場合は前年度の保険期間終了日より継続いたしま
す。）

（例：令和6年5月1日午後4時から令和7年5月1日の午後4時迄）

5. 継続加入の手続き

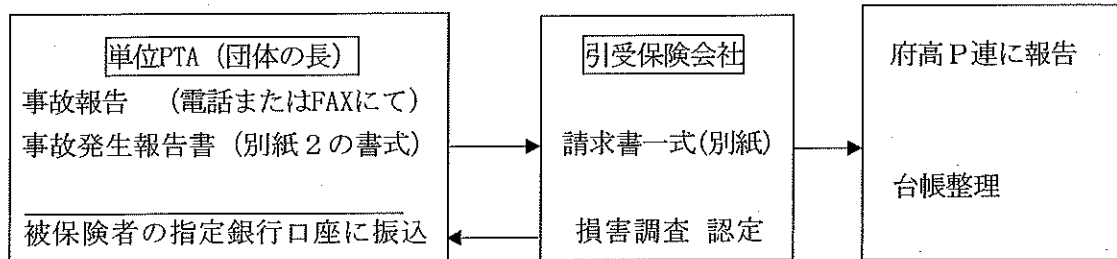
1年経過後の満期日10日前までに手続きを完了してください。（1の申込方法と同様）

6. 振込先 府高P連指定銀行口座

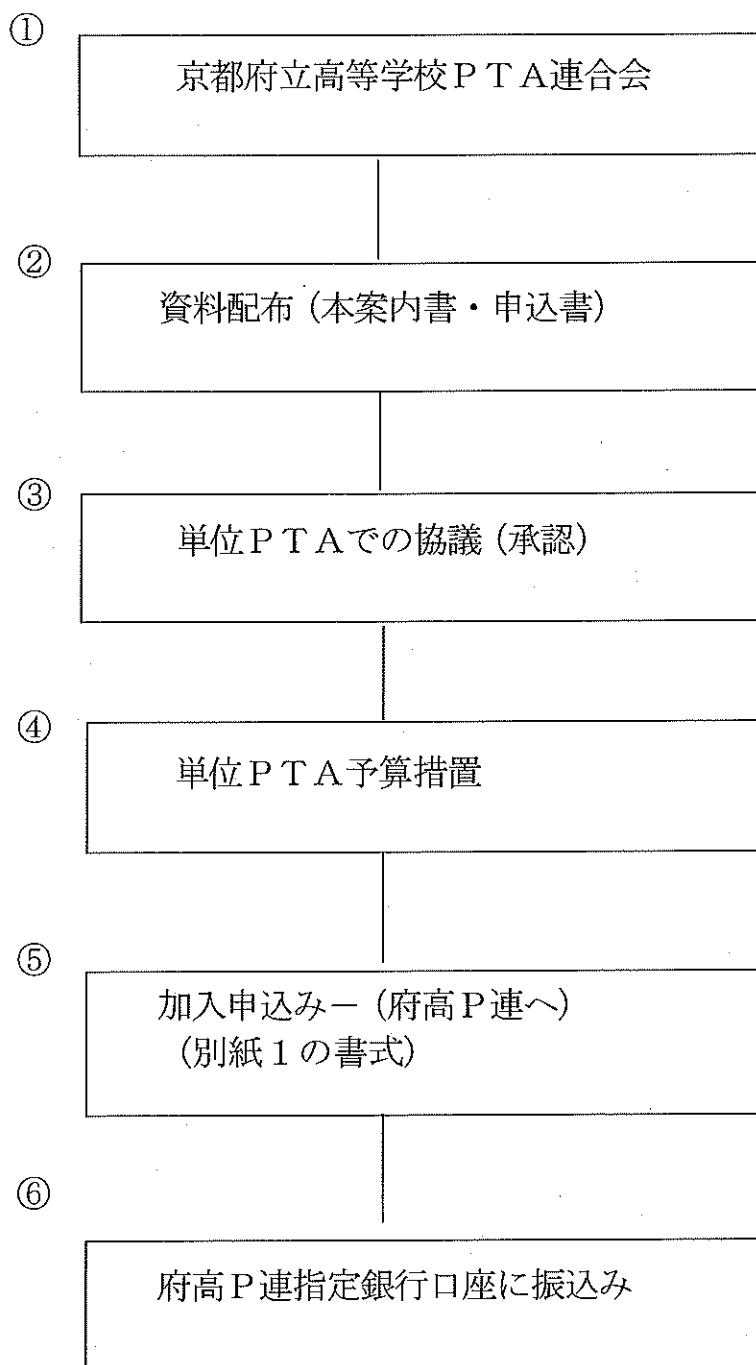
京都銀行	府庁出張所（店番102）
普通預金	
口座番号	: 3162869
口座名義	: 京 都 府 立 高 等 学 校 P T A 連 合 会 キョウトフリツコウトウガッコウピーディーエーレンゴウカイ ジ ム キョクチョウ キタムラ モトヒデ 事 務 局 長 北 村 元 秀

事故が起きた場合

この保険の対象となるケガを保険の対象者が被った場合には、取扱代理店・扱者または引受保険会社に
事故発生の日からその日を含めて30日以内に事故発生の状況およびケガの程度についてご通知くださ
い。正当な理由なく30日以内に事故発生のご通知をいただけない場合や、事故の内容をご通知いただ
く際、知っている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などには、それによ
って被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがありますので、ご注意ください。



PTA会員行事参加傷害保険加入手順



事故発生報告書

別紙2

京都府立高等学校PTA連合会

学 校 名	学 校
事故負傷者氏名	ふりがな 氏名 _____ 年令 _____ 才
住 所	
電 話	(_____) _____ - _____
事故発生年月日	年 _____ 月 _____ 日 (_____) 午前・午後 _____ 時 _____ 分ごろ
行 事 名	どちらかに○印 主催・共催
事故発生状況 (詳細に)	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
治療を受けている 病院・医院	病院名 _____ 医院名 _____ 電話 (_____) _____ - _____
備 考	_____ _____

報告日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

報告者： _____

この用紙は、事故発生するとき必ず記入して下記連絡先へFAX送信してください。

連絡先：株式会社グローバルシップ 担当者：川口・伊藤

TEL (075) - 706 - 7878

FAX (075) - 706 - 7891