

会員事業者を取り巻くさまざまな事故や災害から、事業活動をお守りします。

# 全国商工会議所の 業務災害補償プラン

最大割引率  
約**31%**



保険期間

加入始期月 1 日午後 4 時から翌年同月 1 日午後 4 時まで

加入は 毎月受付中！ お申込み月の翌月 1 日～ 1 年間の保険期間でご加入いただけます。

## 日本商工会議所

引受保険会社 大同火災海上保険株式会社

# 業務災害補償プランはさまざまな事故や災害から、事業活動をお守りします！

事業者を取り巻くリスクは多種多様です。

業務災害補償プランでは、事業活動において発生した事故や災害について、事業者が突発的に被った費用や賠償金などの金銭的な負担を各種補償によりカバーすることで、安定的な事業活動をサポートいたします。

## 事業者の業務災害リスクについて

従業員等が業務中に被った傷害や疾病によって、治療や休業を余儀なくされたり、また死亡してしまった場合、事業者はその補償や弔慰金等に充てる費用を負担する場合があります。また、万一、事業者がこれらの傷害や疾病等について、本人もしくは遺族から損害賠償を請求された場合、多額の金銭的な負担を抱えるリスクがあります。



以下のケースにおいて、事業者の自己資金で支払うことは可能でしょうか？

### 従業員等の業務中のケガ

飲食店で調理中にガスに引火。爆発事故が発生し従業員が後遺障害を負い、企業の管理責任を問われた。

補償金・賠償金の総額 約2,000万円

### 従業員等の業務中のケガ

作業中に従業員が転落し死亡。企業に対して安全配慮義務違反に基づき賠償命令が下った。

補償金・賠償金の総額 約5,000万円

### 従業員等の業務に起因する疾病

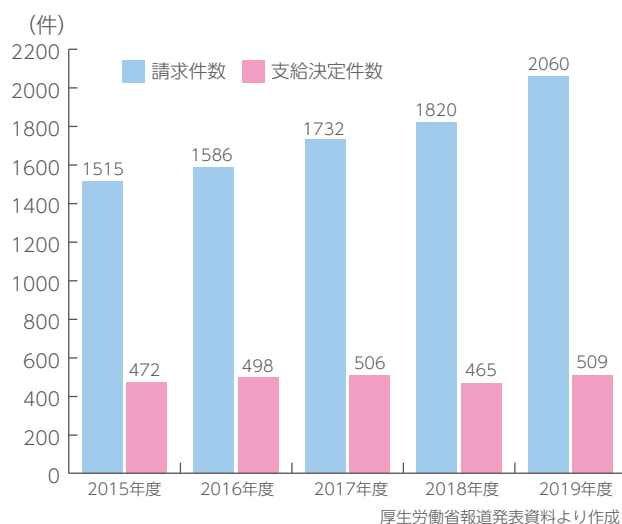
猛暑の中での屋外作業中に従業員が熱中症にかかり死亡。遺族が企業を訴えた。

補償金・賠償金の総額 約3,000万円

## 過労による病気等への備えは万全でしょうか？

精神障害（うつ病等）による労災請求は年々増加傾向にあります。

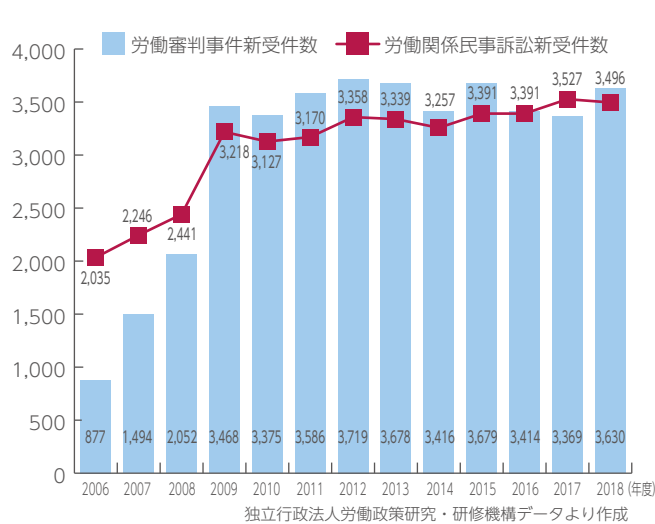
■ 精神障害の請求、決定及び支給決定件数の推移



## 職場環境配慮義務の遵守と共に、いざという時の労働紛争に対する備えは万全でしょうか？

労働紛争（職場での労使間トラブル）は、年々増加傾向にあり、都道府県労働局によせられる相談内容は、「いじめ、嫌がらせ（ハラスメント含む）」が最も多い状況です。

■ 労働審判事件新受件数の推移



（※1）2018年度は速報値

（※2）労働審判制度は、2006年4月に始まったもので、同年の労働審判事件数は4月から12月までの値

## 『業務災害補償プラン』は

従業員等の業務や通勤中の傷害や疾病について、事業者（被保険者）が補償金や賠償金等の費用を負担することによって被る損害を補償します。

## 商品の特徴

「業務災害補償プラン」は、お客さまのニーズにお応えした、さまざまなメリットがございます！

**特徴1** 日本商工会議所のスケールメリットによる割引をはじめ各種割引制度がございます。

- ・団体割引（スケールメリットによる割引）
- ・優良フリート割引
- ・チェックリスト割引

など

最大割引率  
約31%

**特徴2** 業務災害発生時に支出する高額な費用等をしっかり補償します。

事業活動にかかわる従業員等の業務上のケガに対する費用の補償に加え、使用者の賠償リスク（使用者責任）への補償が基本補償となっているため、業務災害発生時に支出する高額な賠償金や各種費用等をしっかり補償します。

**特徴3** スピーディーに保険金をお支払いします。

- ・政府労災の決定を待たずに保険金をお支払いします。  
※精神疾患（メンタルヘルス疾患等）、脳疾患、心疾患や、使用者賠償責任補償特約の一部の補償部分を除きます。
- ・事業者が従業員の方へ法定外補償規定等に基づいて補償金等を支払う場合に、ご加入時に設定した金額を限度として、事業者へ保険金を直接お支払いします。

【保険金のお支払いの流れ】



**特徴4** 精神疾患、脳・心疾患等の疾病や自殺についても補償します。

### オプション

「労災認定身体障害追加補償特約」をセットすることにより、近年増加傾向にある、労災認定された精神障害や脳・心疾患などの疾病や自殺について補償します。

**特徴5** パワハラ、セクハラ、不当解雇、差別的行為による賠償損害を補償します。

### オプション

「雇用慣行賠償責任補償特約」を付帯することにより、事業者や従業員によるパワハラ、セクハラ、不当解雇、差別的行為に起因する損害賠償について補償します。

**特徴6** 簡単なお手続きでご加入いただくことができます。

- ・ご加入時に必要なのは「1年間の売上高」と事業内容のご申告のみとなります。
- ※一部事業のみを補償する場合等は、別途根拠資料のご提出が必要な場合がございます。
- ・ご加入時に確定した保険料をお支払いいただくため、ご加入後に売上高が変動した場合も報告や精算はございません。

**特徴7** ご契約者が法人の場合、税制上のメリットがございます。

法人がご契約者となり、役員・従業員全員または従業員全員を保障の対象とした場合、保険料は全額損金処理が可能です。

業務災害補償プランの「商品の詳細」は次のページをご確認ください



以下の順で説明します

STEP1

商品の  
特徴

STEP2

商品の  
全体像

STEP3

補償  
条件の  
設定

STEP4

ご加入  
条件等

STEP5

ご注意





# 1つの保険で事業者の業務災害リスクをまとめて補償します!

- **基本プラン** + **拡張オプション** **賠償オプション** を組み合わせて、必要な補償や特約を☑してご選択ください。
- **補償範囲を縮小する特約** についてはP.6をご確認ください。

**基本プラン**

業務に起因する業務上のケガ・疾病を補償します。

**基本プラン** の補償のご選択時には、あらかじめ以下の点にご注意ください。
 

- ・③および④はそれぞれ単独でご選択いただくことはできません。
- ・③は手術補償保険金を対象外(入院補償保険金のみ補償)にすることができます。

| チェック                                | 補償区分                                        | 補償の概要                            | 保険金をお支払いする事故の例                   |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ① 死亡補償保険金                                   | 従業員等が死亡した場合の補償                   | 従業員が通勤中に自動車事故に巻き込まれ死亡した。         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ② 後遺障害補償保険金                                 | 従業員等に後遺障害が残った場合の補償               | 従業員が就業中に工具で誤って指を切断してしまった。        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ③ 入院補償保険金                                   | 従業員等が入院した場合の補償                   | 従業員が運搬作業中に貨物の下敷きになり複数箇所を骨折し入院した。 |
|                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 手術補償保険金 | 従業員等が手術を受けた場合の補償                 | 従業員が調理作業中にやけどを負い、緊急手術を行った。       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ④ 通院補償保険金(実通院のみ)                            | 従業員等が通院した場合の補償                   | 従業員が階段から転落し、足を骨折し通院した。           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ⑤ 使用者賠償責任補償特約                               | 業務中に発生した従業員の身体障害に起因する事業者の賠償責任を補償 | 従業員が就業中に死亡し、遺族から企業の責任を問われた。      |

**「⑤使用者賠償責任補償特約」のポイント**

- 近年、事業者が労働者に対して負う安全管理義務をおこたったとして、労災事故において高額な賠償金を求められるケースが増えてきています。
- 労災認定の対象も過労死や疲労自殺にまで拡大しつつあり、ますますリスクは高まっています。
- 事業者が賠償を求められた場合、以下の「不足分」については事業者の負担となる場合がございます。

| 賠償金の内訳    | 治療費 | 葬祭料(死亡) | 休業損害 | 死亡・後遺障害過失利益 | 慰謝料 |
|-----------|-----|---------|------|-------------|-----|
| 労災保険からの給付 | 治療費 | 葬祭料(死亡) | 休業損害 | 不足分         | 不足分 |
|           |     |         |      | 控除される年金     | 不足分 |
|           |     |         |      | 控除されない年金    | 不足分 |
|           |     |         |      | 不足分         | 不足分 |
|           |     |         |      | 不足分         | 不足分 |

➡ **使用者負担分については「使用者賠償責任補償特約」で補償します!**

(注1) 労災給付のない1日目から3日目までの休業補償と、4日目以降の給付基礎日額20%分(労災の特別支給金を考慮)となります。

(注2) 傷病(補償)年金、障害(補償)年金、遺族(補償)年金。年金にかかる前払一時金の給付が受けられる場合は、その一時金のみ損害賠償額から控除されることがあります。

業務災害補償プランは、以下の補償およびオプションの特約を組み合わせることにより、補償対象者の範囲や補償内容を決定します。

※一部の特約については、ご契約方式や補償・特約の組み合わせ等によりご選択いただくことができない場合がございます。

**拡張オプション**

補償の対象範囲を拡張します。

**拡張オプション** の特約のご選択時には、あらかじめ以下の点にご注意ください。
 

- ・「役員・個人事業主フルタイム補償」は、個人事業主が記名被保険者(注1)となる場合は必ずご選択ください。

| チェック                                | 特約名称               | 補償の概要                              | 保険金をお支払いする事故の例                          |
|-------------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 役員・個人事業主等フルタイム補償特約 | 補償対象者の役員・個人事業主等の補償拡大(24時間補償)       | 役員が就業時間外にケガをして治療を行った。                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 労災認定身体障害追加補償特約     | 労災認定された精神疾患(メンタルヘルス疾患)、脳疾患、心疾患等の補償 | 従業員が長時間労働が原因で脳梗塞を発症し、治療を行った。            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 医療費用補償保険金支払特約      | 事業者が負担した治療に関わる費用の補償                | 企業がケガをした従業員の検査費用や医療器具の購入費用を負担した。        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 休業補償保険金支払特約        | 従業員等が就業不能となった場合の休業補償               | 従業員が就業中のケガにより長期間の休業を余儀なくされ、企業が休業補償を行った。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 事業主費用補償特約          | 事業者が負担した従業員等の葬儀費用や弔電費用等を補償         | 企業が就業中に死亡した従業員の葬儀等の費用を負担した。             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | メンタルヘルス対策費用補償特約    | 精神障害により休職した従業員等の職場復帰に向けた対策費用等を補償   | うつ病で休職した従業員の職場復帰のためのコンサルタント費用を負担した。     |

**賠償オプション**

従業員に対する事業者の賠償責任の補償を追加します。

**賠償オプション** の特約のご選択時には、あらかじめ以下の点にご注意ください。
 

- ・「雇用慣行賠償責任補償特約」は個人事業主が記名被保険者(注1)となる場合はご選択いただくことができません。

| チェック                                | 特約名称         | 補償の概要                             | 保険金をお支払いする事故の例                      |
|-------------------------------------|--------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 雇用慣行賠償責任補償特約 | 職場のハラスメント行為等の不当行為に起因する事業者の賠償責任を補償 | 従業員が職場で受けたハラスメント行為に対して企業の管理責任が問われた。 |

(注1) 加入依頼書の「記名被保険者」欄に記載された方をいいます。



STEP1

商品の特約

STEP2

商品の全体像

STEP3

補償条件の設定

STEP4

ご加入条件等

STEP5

ご注意

事故が発生した場合にお支払いする保険金額および  
支払限度額、免責金額等をご設定いただきます。

**保険金額（支払限度額）の設定について**  
この保険の保険金額（支払限度額）は、事業者の定める「法定外補償規定\*等」の有無により、以下のいずれかでご設定ください。  
●法定外補償規定を定めている場合  
事業者が定める法定外補償規定の補償額と同額以下でご設定ください。  
●法定外補償規定を定めていない場合  
法定外補償を行いたいと考える金額でこの保険契約の補償条件をご設定ください。  
※被用者に対し、労災保険法等の給付のほかにより一定の災害補償を行うことを目的とする労働協約、就業規則、災害補償規程等をいいます。



STEP1

商品の特徴

STEP2

商品の全体像

STEP3

補償条件の設定

STEP4

ご加入条件等

STEP5

注意

基本プラン

| ● ③および④の補償をご選択されている場合は、④の保険金額は、③の保険金額と同額以下でご設定ください。 |                                                                               |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 補償区分                                                | 保険金をお支払いする主な場合                                                                | 選択可能な保険金額                                                                                            |
| ① 死亡補償保険金                                           | 事故日から180日以内に死亡した場合に保険金をお支払いします。                                               | (1名につき)                                                                                              |
| ② 後遺障害補償保険金                                         | 事故日から180日以内に後遺障害が発生した場合、後遺障害等級の1等級から14等級の各等級ごとに定める、所定の後遺障害割合に応じて、保険金をお支払いします。 | 1,000円 ～ 1億円                                                                                         |
| ③ 入院補償保険金                                           | 事故による身体障害のために入院した場合、1事故につき180日を限度に保険金をお支払いします。                                | (1名・1日につき)<br>なし ～ 15,000円                                                                           |
| 手術補償保険金                                             | 事故日から180日以内に手術を受けた場合に保険金をお支払いします。                                             | (1名・1事故につき)<br>③の補償の設定金額により決定します。<br>【入院中に手術を受けた場合】<br>入院補償保険金日額 × 10<br>【外来の手術の場合】<br>入院補償保険金日額 × 5 |
|                                                     |                                                                               |                                                                                                      |
| ④ 通院補償保険金                                           | 事故による身体障害のために通院した場合、1事故につき90日を限度に保険金をお支払いします。                                 | (1名・1日につき)<br>なし ～ 10,000円                                                                           |
| ⑤ 使用者賠償責任補償特約                                       | 補償対象者が業務上の事由または通勤により被った身体障害について、事業者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害について保険金をお支払いします。 | (1名につき) 500万円 ～ 3億円<br>(1災害につき) 1,000万円 ～ 5億円                                                        |

拡張オプション

| 特約名称            | 保険金をお支払いする主な場合                              | 選択可能な保険金額・支払限度額                      |
|-----------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|
| 医療費用補償保険金支払特約   | 事故日からその日を含めて365日以内に実際に負担した医療費や交通費等をお支払いします。 | 【支払限度額（1名につき）】<br>10万円 ～ 300万円       |
| 休業補償保険金支払特約     | 事故日から180日以内に就業不能となった場合に保険金をお支払いします。         | 【保険金額（1名・1日につき）】<br>1,000円 ～ 15,000円 |
| 事業主費用補償特約       | 事故日から180日以内に事業者が実際に負担した葬儀費用等をお支払いします。       | 【支払限度額（1名につき）】<br>100万円              |
| メンタルヘルス対策費用補償特約 | 事業者が実際に負担した休職者の職場復帰の対策費用等をお支払いします。          | 【支払限度額（1名につき）】<br>15万円               |

賠償オプション

| 特約名称         | 選択可能な補償金額                           | 免責金額           |
|--------------|-------------------------------------|----------------|
| 雇用慣行賠償責任補償特約 | (1請求につき)<br>1,000万円 2,000万円 3,000万円 | 10万円 30万円 50万円 |

▶ 以下は **基本プラン** **拡張オプション** **賠償オプション** の補償範囲を縮小する特約です。  
補償範囲を縮小する場合は☑してご選択ください。

| チェック                                | 特約名称                                 | 特約の概要                                                   |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 後遺障害等級限定（第1～3級）補償特約                  | <b>基本プラン</b> ②の後遺障害補償保険金の補償範囲を後遺障害等級第1～3級に限定します。        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 後遺障害等級限定（第1～7級）補償特約                  | <b>基本プラン</b> ②の後遺障害補償保険金の補償範囲を後遺障害等級第1～7級に限定します。        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 入院補償保険金支払限度日数変更特約（30日用）              | <b>基本プラン</b> ③の入院補償保険金の支払限度日数を30日までとします。                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 通院補償保険金支払限度日数変更特約（30日用）              | <b>基本プラン</b> ④の通院補償保険金の支払限度日数を30日までとします。                |
| ● 以下の特約は両方同時にご選択いただくことはできません。       |                                      |                                                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 死亡のみ補償特約（使用者賠償責任補償特約用）               | <b>基本プラン</b> の使用者賠償責任補償特約の補償範囲を死亡のみに限定します。              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 死亡・後遺障害等級（第1～7級）のみ補償特約（使用者賠償責任補償特約用） | <b>基本プラン</b> の使用者賠償責任補償特約の補償範囲を死亡もしくは後遺障害等級第1～7級に限定します。 |

基本プラン 拡張オプション の補償範囲を縮小する特約

| ● 以下のいずれかの特約をご選択いただいた場合は、 <b>基本プラン</b> の補償および <b>拡張オプション</b> の特約の補償範囲が縮小されます。ただし、「メンタルヘルス対策費用補償特約」を除きます。<br>● 「メンタルヘルス対策費用補償特約」をご選択されている場合は、「外来性疾病等補償対象外特約」はご選択いただけません。 |               |                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------|
| チェック                                                                                                                                                                    | 特約名称          | 特約の概要                                                                      |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                     | 外来性疾病等補償対象外特約 | 身体障害のうち、「業務に起因して生じた症状」および「外来性疾病」を補償対象外とします。                                |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                     | 自動車搭乗中補償対象外特約 | 事業者の所有・使用・管理する自動車等に業務従事中（通勤途上除く）に搭乗している間に被った身体障害のうち「傷害」については、保険金をお支払いしません。 |



## 1. 保険契約者

この保険契約は、日本商工会議所を保険契約者とし、各地商工会議所会員で政府労災に加入している事業者を加入者とする団体契約です。

## 2. ご加入対象者(記名被保険者)

この保険は、日本商工会議所で政府労災保険に加入している事業者で、日本国内に所在する法人、個人事業主等の事業者の方が対象となります。団体の構成員でなくなった場合には、代理店または引受保険会社までご連絡ください。

## 3. 補償対象者(保険加入により補償を受けられる方)

この保険で補償の対象となる方は下表のとおりです。

ただし、記名被保険者の業務に従事していない方を補償対象者とすることはできません。

### ご注意(建設業のお客さま)

下表と一部取扱いが異なりますのでご注意ください。

- ・「建設業の下請負人」は自動的に補償対象者に含まれます。
- ・特定の工事のみを個別に加入する場合で、記名被保険者が「個人事業主」の場合は、下表に記載の「役員」を補償対象者に含めることはできません。

「◎」・・・自動的に補償対象者となります。「○」・・・加入時にご申告いただくことで補償対象者に含めることができます。

「△」・・・加入時にご申告をいただき、追加保険料をお支払いいただくことで補償対象者に含めることができます。

| 補償対象者区分                  | 補償区分              | 説 明                                                                                                      |
|--------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 従業員                      | ◎                 | 記名被保険者の従業員をいいます(パート・アルバイトを含みます)。                                                                         |
| 出向者                      | ○                 | 記名被保険者から出向される労働者で、記名被保険者が賃金の半分以上を負担している者をいいます。                                                           |
| 役員・個人事業主等                | △                 | <記名被保険者が「法人」の場合><br>記名被保険者の役員をいいます(非常勤役員を含みます)。<br><br><記名被保険者が「個人事業主」の場合><br>記名被保険者の個人事業主および家族従事者をいいます。 |
| 建設業の下請負人                 | ◎ <sup>(注1)</sup> | 下請負人およびその役員および従業員をいいます。                                                                                  |
| 貨物自動車運送業の<br>下請負人(傭車運転者) | △ <sup>(注2)</sup> | 傭車運転者およびその役員および従業員をいいます。                                                                                 |
| 建設業・貨物自動車運送業以外の構内下請負人    | △                 | 記名被保険者の所有・使用する施設または業務を行う現場内において、記名被保険者との契約に基づき業務に従事する者をいいます。                                             |
| 派遣労働者                    | △                 | 労働派遣事業を行う者から派遣され、記名被保険者の業務に従事中の者をいいます。                                                                   |

(注1) 建設業を営む事業者のみ対象となります。

(注2) 貨物運送事業を営む事業者のみ対象とすることができます。

## 4. ご加入方法

ご加入にあたっては、専用の「加入依頼書」および「口座振替依頼書」に必要事項をご記入いただきます。加入は毎月受付しており、加入手続き月の翌月1日の午後4時の補償開始でご加入いただけます。

|        |                                           |
|--------|-------------------------------------------|
| 申込締切日  | 加入始期月前月末日                                 |
| 保険期間   | 加入手続き月の翌月の1日午後4時～翌年同月1日午後4時               |
| 保険料引去日 | 加入始期月の翌々月の27日 <sup>※1</sup> <sup>※2</sup> |

※1 金融機関等が休業日の場合は翌営業日

※2 保険料のほかに加入申込ごとに制度維持費100円が加算されます。

## 5. 保険料および主な割引について

### (1) 保険料について

この保険の保険料は、「保険加入時に把握可能な直近の会計年度(1年間)の売上高<sup>(注1)</sup>」に基づいて算出される、あらかじめ確定した金額<sup>(注2)</sup>をお支払いいただきます。

(注1) 業種によっては在籍人数に基づいて算出する場合がございます。詳細は取扱代理店または取扱保険会社までお問い合わせください。

(注2) 「保険料精算特約」をセットした場合は、保険料を暫定保険料としてお支払いいただき、保険期間終了後に確定した売上高にて算出した保険料との差額を精算します。ご加入時点で保険期間中に著しく変動することが見込まれる場合等については「保険料精算特約」をセットしてご加入ください。

### (2) 主な割引について

保険料が割安になる保険料割引制度をご用意しております。

詳細につきましては取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

| 割引名称      | 概 要                                                                                                                                                                                                                |           |     |       |    |       |     |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|-------|----|-------|-----|
| 団体割引      | 日本商工会議所のスケールメリットにより保険料を15%割引いたします。<br>なお割引率については、毎年の被保険者数に応じて変動する場合がございます。                                                                                                                                         |           |     |       |    |       |     |
| 優良フリート割引  | 記名被保険者が自動車保険のフリート契約者で、業務災害補償プランの保険始期日時点で適用されている優良割引率が20%以上であり、かつ所定の条件を満たす場合に、割引を適用します。 <table><tr><th>フリート優良割引率</th><th>割引率</th></tr><tr><td>20%以上</td><td>5%</td></tr><tr><td>40%以上</td><td>10%</td></tr></table> | フリート優良割引率 | 割引率 | 20%以上 | 5% | 40%以上 | 10% |
| フリート優良割引率 | 割引率                                                                                                                                                                                                                |           |     |       |    |       |     |
| 20%以上     | 5%                                                                                                                                                                                                                 |           |     |       |    |       |     |
| 40%以上     | 10%                                                                                                                                                                                                                |           |     |       |    |       |     |
| チェックリスト割引 | 次の4項目をチェックリストにて確認させていただくことで、最大10%の割引を適用します。<br>1. これまでの事業経験について<br>2. 優良認定取得状況について<br>3. ISOの取得状況<br>4. 過去の保険金請求について                                                                                               |           |     |       |    |       |     |

ご加入前・加入後にご注意いただきたい事項についてまとめております。ご加入前にかならずご確認ください。  
詳しくは「保険約款」、「重要事項説明書」をご参照ください。

## 1.ご加入前におけるご注意

### (1)商品の仕組み

この商品は業務災害補償保険普通保険約款、自動セット特約、各種特約で構成されています。



### (2)補償内容

#### ●被保険者

保険加入により補償の対象となる方をいい、記名被保険者(加入依頼書の「記名被保険者」欄に記載された方)が被保険者となります。ただし、「使用者賠償責任補償特約」、「雇用慣行賠償責任補償特約」等、補償の内容によりその他の被保険者が設定される場合がありますので、詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

#### ●記名被保険者

加入依頼書の「記名被保険者」欄に記載された方をいいます。

#### ●補償対象者

加入依頼書の「補償対象者」欄に記載された補償対象者をいいます。ただし、記名被保険者の業務に従事しない方を除きます。

#### ●基本となる補償

| 保険金       | 保険金をお支払いする主な場合                                                                                                                                                          | 保険金をお支払いしない主な場合                                                                                                                                                                                                       |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 死亡補償保険金   | 補償対象者が業務に従事中または通勤中に被った身体障害について、身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に死亡した場合に、死亡・後遺障害補償保険金額を限度に保険金をお支払いします。                                                                           | a. 加入者または被保険者の故意または重大な過失によって補償対象者が被った身体障害<br>b. 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって補償対象者が被った身体障害<br>c. 風土病による身体障害<br>d. 化学物質による胆管がんまたは粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症もしくはじん肺法（昭和35年法律第30号）に規定するじん肺と合併したじん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）第1条各号に規定する疾病 |
| 後遺障害補償保険金 | 補償対象者が業務に従事中または通勤中に被った身体障害について、身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に身体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・後遺障害補償保険金額の4%～100%を限度に保険金をお支払いします。ただし、その事故の発生した保険年度を通じて合算し、死亡・後遺障害補償保険金額が限度となります。 | e. 石綿または石綿を含む製品の発がん性その他の有害な特性による身体障害<br>f. 補償対象者の自殺行為によってその補償対象者本人が被った身体障害<br>g. 補償対象者の脳疾患、疾病または心神喪失によって生じた身体障害。ただし、業務に起因して生じた症状または外来性疾患である場合には、保険金を支払います。                                                            |

| 保険金                | 保険金をお支払いする主な場合                                                                                                                                               | 保険金をお支払いしない主な場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入院補償保険金            | 補償対象者が業務に従事中または通勤中に被った身体障害について、身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に入院した場合に、入院の日数に対して、1日につき入院補償保険金日額を限度に保険金をお支払いします。ただし、180日間を限度とします。                                    | h. 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた身体障害<br>i. 補償対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの<br>など<br>※上記f、g、h、iは使用者賠償責任補償特約を除きます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 手術補償保険金            | 補償対象者が業務に従事中または通勤中に被った身体障害について、身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に手術を受けた場合に、次の金額を限度に保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術に限ります。<br>・入院中の手術⇒入院補償保険金日額×10倍<br>・外来の手術 ⇒入院補償保険金日額×5倍 | ■用語のご説明<br>「身体障害」とは、次のいずれかに該当する身体障害をいいます。<br>a. 傷害<br>（ア）急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害<br>（イ）身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に吸引、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。）<br>b. 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒(業務に従事中に摂取した食品が原因である場合に限りします。)<br>c. 業務に起因して生じた症状<br>業務遂行に伴って発生する症状のうち、平成17年10月7日総務省告示第1147号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、次に掲げる基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。<br>（ア）熱および光線の作用（基本分類コード:T67）<br>（イ）気圧または水圧の作用（基本分類コード:T70）<br>（ウ）低酸素環境への閉じ込め（基本分類コード:W81）<br>（エ）高圧、低圧および気圧の変化への曝露（基本分類コード:W94）<br>d. 外来性疾患<br>労働基準法施行規則第35条に列举されている疾病のうち、上記aからcまでに該当しないもので、かつ、次の要件をすべて満たすものをいいます。ただし、振動性症候群、腱鞘炎、負傷によらない業務上の腰痛、疲労の蓄積もしくは老化によるもの、精神的ストレスを原因とするもの（ストレス性胃炎等をいいます。）またはかぜ症候群は除きます。<br>（ア）偶然かつ外来によるもの<br>（イ）労働環境に起因するもの<br>（ウ）疾病の原因が時間的および場所的に確認できるもの |
| 通院補償保険金            | 補償対象者が業務に従事中または通勤中に被った身体障害について、身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に通院（往診を含みます。）した場合に、通院の日数に対して、1日につき通院補償保険金日額を限度に保険金をお支払いします。ただし、90日間を限度とします。                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 使用者賠償責任補償特約（自動セット） | 補償対象者が業務上の事由または通勤により被った身体障害について、被保険者またはその下請負人の損害賠償責任額が政府労災保険等からの保険給付の合計額を超過する場合にかぎり、その超過額分を保険金としてお支払いする特約です。ただし、その身体障害が保険期間中に発生した場合に限ります。                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



ご加入前・加入後にご注意いただきたい事項についてまとめております。ご加入前にかならずご確認ください。  
詳しくは「保険約款」、「重要事項説明書」をご参照ください。

(3)ご希望によりセットできる主な特約とその補償内容  
ご加入時にお申し出があり、任意にセットすることができる主な特約は以下の通りです。

| 特約名称             | 保険金をお支払いする主な場合                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 役員・事業主等フルタイム補償特約 | 補償対象者が記名被保険者の役員、個人事業主または家族従事者である場合は、業務従事中に限らず、24時間補償の対象とします。                                                                                                                                                                         |
| 労災認定身体障害追加補償特約   | 政府労災保険法等の給付が決定された場合に限り、普通保険約款で保険金支払の対象とならない事由として定める脳疾患、心疾患その他の疾病や自殺による補償対象者の身体障害によって生じた損害に対して保険金を支払う特約です。                                                                                                                            |
| 医療費用補償保険金支払特約    | 補償対象者が、業務に従事している間に身体障害を被り、その直接の結果として、治療を受けた場合に、次のいずれかに該当する費用で社会通念上妥当と認められる金額を、被保険者に支払います。<br>ア 補償対象者が治療のために病院または診療所に支払った費用<br>イ 入院、転院または退院するための補償対象者に係る移送費および交通費<br>ウ 医師の指示により行った治療に関わる費用、購入した治療に関わる薬剤、治療材料、医療器具の費用またはその他医師が必要と認めた費用 |
| 休業補償保険金支払特約      | 補償対象者が業務に従事中に身体障害を被り、その直接の結果として事故の日からその日を含めて180日以内に就業不能となった場合に、1日につき休業補償保険金日額を限度に保険金を支払います。ただし、身体障害を被った時が保険期間中である場合に限りです。<br>また、所定の条件を満たす骨折・脱臼を被ったことにより就業不能となった場合、被保険者から事故発生の日からその日を含め30日以内の申し出があったときは、休業補償保険金日額に代わって休業一時金を支払います。    |
| 事業主費用補償特約        | 補償対象者が、業務に従事している間に身体障害を被り、死亡補償保険金または後遺障害補償保険金が支払われる場合に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に記名被保険者が臨時に負担した、その額および使途が社会通念上妥当な次の費用を支出することによって被る損害に対して保険金を支払います。ただし、次の費用のうち、補償対象者の遺族                                                                  |

|                 |                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | または補償対象者に支払う費用については、補償対象者1名につき100万円が限度となります。<br>ア 葬儀費用、香典、花代、弔電費用等の補償対象者の葬儀に関する費用<br>イ 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の搜索費用、移送費用等の救援者費用<br>ウ 事故現場の清掃費用等の復旧費用<br>エ 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用<br>オ その他死亡・後遺障害補償保険金の支払事由に直接起因して負担した費用 |
| メンタルヘルス対策費用補償特約 | 労災保険法等によって給付が決定した精神障害により補償対象者が休職した場合に、その補償対象者が職場復帰するために記名被保険者が次のいずれかの費用を支出することによって被る損害に対して、保険金を支払います。ただし、補償対象者1名につき15万円が限度となります。<br>ア 精神障害により休職した補償対象者の職場復帰に向けた対策に係る費用<br>イ 精神障害により休職した補償対象者の職場復帰支援プランの作成に係る費用       |
| 雇用慣行賠償責任補償特約    | 日本国内において被保険者が補償対象者に対して行った差別的行為、ハラスメント、人格権侵害等の不当行為に起因して、補償対象者より保険期間中に被保険者に対して損害賠償請求がなされたことにより、被保険者が被る損害に対して、保険金を支払います。                                                                                                |

- (4)保険期間  
保険期間(保険責任の始まる日から終了するまでの期間)は1年間とします。  
実際にご加入いただくにあたってのお客さまの保険期間は加入依頼書をご確認ください。
- (5)引受条件(保険金額等)
- ①保険金額について  
すべての補償対象者について同一保険金額・日額とします。ただし、役員・個人事業主を補償の対象とする場合は、別に保険金額・日額を設定することができます。
  - ②補償内容について  
すべての補償対象者について同一補償内容とします。
  - ③引受制限について  
これまでに保険金の請求頻度が著しく高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金支払またはその請求があった場合等は、新規契約および継続する契約ともに加入条件を見直していただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

ご加入前・加入後にご注意いただきたい事項についてまとめております。ご加入前にかならずご確認ください。  
詳しくは「保険約款」、「重要事項説明書」をご参照ください。

## (6) 保険料の決定の仕組みと払込方法等

### ① 保険料の決定の仕組み

保険料は 売上高等<sup>(注1)</sup>を算出基礎とし、保険金額、事業の内容により決定されます。

なお、保険料が見込み数値に基づいた暫定保険料の場合には、保険期間終了後に確定した 売上高等<sup>(注1)</sup>にて算出した保険料との差額を精算いたします<sup>(注2)</sup>。

実際にご加入いただくにあたってはお客さまのご加入の保険料は加入依頼書に記載されたものとなりますので必ずご確認ください。

また、保険料のほか加入者ごとに制度維持費100円が毎月加算されます。

(注1) 一部の業種では在籍人数に基づく人数方式により保険料を算出します。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

(注2) 「保険料精算特約」がセットされることにより、保険期間終了後に精算が必要となります。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

### ② 保険料の払込方法等

保険料の払込方法は月払となっております。保険責任開始月の翌々月よりご指定の口座から毎月引き落とします。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。保険料が見込数値に基づいた暫定保険料の場合、一部に直接集金となることがございます。

## (7) 満期返れい金・契約者配当金

この保険には、満期返れい金・契約者配当金はございません。

## (8) 告知義務(加入依頼書の記載上の注意事項)

保険契約者、被保険者には、告知義務があり、取扱代理店には告知受領権があります。告知義務とは、ご契約時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入依頼書に記載された内容のうち、★または☆がついている項目のことです。この項目が、事実と違っている場合、または事実を記載しなかった場合には、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入依頼書の記載内容を必ずご確認ください。

## (9) クーリングオフ(ご加入依頼の撤回等)

この保険は、お客さまが事業のために締結する保険契約としてお申込みをされるものであり、クーリングオフ※することができません。

※クーリングオフとは、ご加入依頼後であっても、ご加入依頼の撤回またはご契約の解除ができる制度をいいます。

## (10) 補償の重複について

他の保険契約等(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます)により、既に被保険者について同種の補償がある場合、補償が重複し、保険料が無駄になることがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があります。

補償内容の差異や支払限度額等を確認し、要否を判断のうえ、ご加入ください。<sup>(注)</sup>

(注) 複数あるご契約のうち、これらの補償が1つのご契約のみにセットされている場合、そのご契約を解約したとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

## 2. ご加入後におけるご注意

### (1) 通知義務等

加入依頼書に☆がついている事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受保険会社にご通知ください。ご通知がない場合、加入を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご注意ください。

### (2) 解約返れい金の有無

ご加入を解約される場合は、取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。なお、ご加入の解約に際しては、加入時の条件および解約の条件によって、解約日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還します。ただし解約返れい金は、原則として未経過期間分よりも少なくなります。

また、始期日から解約日までの期間に応じて払い込みいただくべき保険料の払込状況により、追加の保険料をご請求する場合があります。追加でご請求したにもかかわらず、その払い込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。

### (3) 損害保険契約者保護機構について

損害保険において、引受保険会社の経営が破綻した場合のご契約のご契約者保護の仕組みとして「損害保険契約者保護機構」があります。詳細につきましては「重要事項説明書」をご確認ください。

### (4) 個人情報の取扱いについて

保険契約に関する個人情報の取扱方針を定めております。詳細につきましては、「重要事項説明書」をご確認ください。

### (5) ご加入の取り消し・無効・重大事由による解除について

次のいずれかに該当する事由がある場合には、ご加入および特約を解除することがあります。この場合には、全部または一部の保険金をお支払いできません(下記②の場合で被保険者が暴力団関係者、その他反社会的勢力に該当すると認められない場合および損害賠償保険金に対する保険金を除きます)。

① 加入者または被保険者が、保険金を支払わせることを目的として損害または費用を発生させた場合

② 加入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

③ 被保険者が保険金の請求について詐欺を行った場合

など



## 万が一事故がおきた場合には

- 万が一、事故が発生した場合には、遅滞なく取扱代理店または引受保険会社にご通知の上、保険金請求の手続きをお取りください。この通知が遅れますと保険金のお支払いが遅れることや、お支払いができないことがありますので、ご注意ください。
- 引受保険会社が保険金のお支払いに必要な書類の取付けを完了した日から、原則として30日以内に保険金をお支払いいたします。ただし、次のような事由が生じた場合には、お客さまにその理由と内容をご連絡のうえ、事由ごとに定めた日数を限度にお支払時期を延長させていただく場合があります。
  - ①警察、検察、消防その他の公的機関による捜査・調査の結果を得る必要がある場合
  - ②専門機関による鑑定などの結果を得る必要がある場合
- 保険金請求権には時効(3年)がありますのでご注意ください。
- この保険と補償内容が重なる他の保険契約等がある場合、発生した損害に対して既に支払われた保険金の有無によって引受保険会社がお支払いする保険金の額が異なります。詳細につきましては、「保険約款」をご覧ください。

- 法律上の損害賠償責任を補償するご契約の場合、損害賠償事故に関わる示談交渉は引受保険会社とご相談のうえ、お進めください。あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任の全部もしくは一部を認めた場合、または損害賠償金などを支払われた場合には、その一部または全部について保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。また、保険会社が被害者の方と示談交渉を行う「示談交渉サービス」はありませんが、万が一、被保険者が損害賠償責任を負う事故が発生した場合には、損害賠償問題が円滑に解決するようにご相談に応じさせていただきます。
- 事故の際、保険金支払いが迅速・確実に行われるよう、同一事故に関わる保険契約の状況や保険金請求の状況などについて他の保険会社に確認を行っております。確認内容は保険金支払いの目的以外には利用いたしません。

## その他ご注意いただきたいこと

このパンフレットは業務災害補償プランの概要をご紹介しますものです。詳細は普通保険約款および特約をご確認ください。ご契約手続、保険金のお支払条件、その他ご不明の点がありましたら取扱代理店または引受保険会社にご照会ください。取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保

険料領収証の交付・契約の管理業務などの代理業務を行っております。したがって、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となります。なお、詳細につきましては「保険約款」をご覧ください。

## 商工会議所名

### 引受保険会社お問い合わせ先

引受保険会社の保険商品に関するお問い合わせ・ご相談などはこちらにご連絡ください。万が一事故の際には、下記事故受付センターにご連絡ください。

#### お客さま相談センター

受付時間:午前9:00~午後5:00  
(土日・祝日および12/31~1/3を除きます)

お問い合わせ・ご相談  **0120-671-071** (お客さま相談センター)

ご不満・ご意見・ご要望  **0120-331-308** (お客さま相談センター)

#### 事故受付センター

万が一の  
事故の際には



**0120-091-161**

(24時間・365日対応)

### 保険会社との間で問題を解決できない場合は

引受保険会社は、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。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には一般社団法人 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**

**ナビダイヤル 0570-022808** (通話料有料)

受付時間:午前9:15~午後5:00(土日・祝日および12/30~1/4を除きます)

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。  
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

この島の損保。

 **大同火災海上保険株式会社**

本店 〒900-8586 沖縄県那覇市久茂地1丁目12番1号

〈ホームページアドレス〉 <https://www.daidokasai.co.jp/>

**UD FONT**  
見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

●お申し込み・お問い合わせは