

2024年3月2日

各都道府県ペタンク連盟会長 様

公益社団法人日本ペタンク・ブール連盟
代表理事 上杉 晃央 (押印省略)

2024年度ペタンク補償制度 (傷害保険・賠償責任保険) の内容について

補償内容は下記の通りとなります。

お取り扱い方宜しくお願い致します。(詳細は送付のマニュアルを参照願います)

記

1 補償の期間 2024年4月1日 ~ 2025年3月31日

2 補償範囲の活動

○日本ペタンク・ブール連盟主催の大会 (含む選考会、強化合宿)

○日本ペタンク・ブール連盟加盟の各都道府県連盟、市区町村ペタンク連盟主催の大会

※各都道府県連盟の大会とは、各都道府県連盟主催の大会、

市区町村連盟主催の大会とは、各市区町村連盟 (含クラブ) 主催の最も大きな大会を1つ、

保険料の基礎としています。連盟のHPに掲載していない大会も含めることができます

○その他、日本連盟、都道府県連盟主催の普及講習会、指導員・審判員検定会 など

☆対象者は、上記大会、講習会、検定会等の参加者 (会員でない参加者を含む)

※「会場への往復途上」と、「練習会活動中の事故」は、補償の対象となりません

3 補償対象の事故

○大会参加中、準備・片付中の事故、熱中症等特定疾病 (集合から解散迄)

○賠償責任補償 (対人補償) ※対物は補償の対象とはなりません

4 補償内容 (発生日~180日限度)

○ 傷害保険

・① 死亡・後遺障害保険金額(1人) 100万円以内

・② 入院保険金 (180日限度) 日額 2,500円

・③ 手術保険金 (1回限度) 入院時 25,000円

・④ 通院保険金 (90日限度) 日額 2,000円

・⑤ 手術保険金 (1回限度) 通院時 12,500円

○ 賠償責任保険 (対人) 1事故 1,000万円以内

※鍼灸治療院、整体院、接骨院等は、補償の対象となりません。

5. 契約先 引受保険会社 損保ジャパン 代理店: ㈱E保険プランニング(048-648-9327)

6. 事故時の対応

「事故報告書」に必要事項を記入、連盟事務局 (本部) にFAX・メールで連絡を願います。

※「事故報告書 (ワード)」は、連盟HPの会員向け用紙欄に掲載されています。

※ 連盟事務局に事故報告連絡後は、代理店が保険請求申請手続きを直接本人と行います。

以上

公益社団法人 日本ペタンク・ブール連盟傷害保険・賠償責任保険 事故報告書

日本ペタンク・ブール連盟および加盟団体の主催する大会においては、参加者全員にその大会期間中の怪我に有効な「傷害保険」と「賠償責任保険」をかけております。往復途上および練習会は含みません。

①「傷害保険」とは、参加者が集合から解散までに怪我をしたときにその補償額が一定の範囲内で支給されるものです。

入院は事故の発生から180日以内。通院は事故の発生から180日以内かつ90日が限度です。

②「賠償責任保険」とは、参加者各位がプレー中に観客等にお怪我を負わせた場合に一定の範囲内で補償するものです。

「レクリエーション傷害保険」	死亡・後遺障害	100万円 以内	
	入院 日額	2,500円	入院手術費用 25,000円
	通院 日額	2,000円	外来手術費用 12,500円

「賠償責任保険」 1事故（対人） 1000万円 以内

事故が発生した際には下記に必要事項をご記入の上、用紙一番下に書いてあります【事故報告書送信先】にFAXまたは、メールをして下さい。なお、日数が経過いたしますと保険の請求ができなくなる場合がありますため、お早めのご提出をよろしくお願いいたします。

※鍼灸治療院・整体院・接骨院等、は保険の対象外になりますのでご了承ください。

所属・県・連盟			
フリガナ 氏名			
住所等	〒 - - 電話番号 - - 携帯番号 - - メールアドレス		
生年月日	年 月 日	歳	

(事故内容)

大会名			
事故日	令和 年 月 日	時 頃	
都道府県 事故地 (会場・公園等)	県 市 区 町		
事故状況 ごだけ詳しくご記載ください。 医師の診断結果を 必ずご記載ください。			
病院名			
電話番号	-	-	
入院	有 無		

【事故報告書送信先】 日本ペタンク・ブール連盟事務局

FAX: 03-3868-2410 Mail: petanque@gol.com

* 事故報告書の内容につきまして、お電話させていただく可能性がございます。ご了承ください。

日本ペタンク・ブール連盟事務局 TEL : 03-3868-2480