

1口あたりの補償額および保険料

※加入月別の保険料はP.12をご参照ください。

保 險 金 額	年間1名1口あたり保険料
死亡・後遺障害保険金額	119万円
入院保険金日額*	1,500円
通院保険金日額	1,000円
1名あたりの限度口数	3口限度

*手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍（入院中の手術）、または5倍（入院中以外の手術）の額をお支払いします。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

※児童数は、保険始期日時点の登録児童数にてご加入ください。

※保険期間の途中で登録児童・指導員（指導員を保険の対象となる方に含める場合に限ります。）が増員または減員した場合は、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。増員の場合、故意または重大な過失によって遅滞なく通知をしなかったときは、お支払いする保険金が削減されることがありますのでご注意ください。増員した場合には、増員分の保険料をお振込みください。また、減員された場合には、減員分の保険料を原則、学童保育所の口座に、お振込みにてお戻しします。（減員された場合には、減員された方の氏名をご通知いただこととなります。また、減員分のお振込みは7月以降となりますのでご了承ください。）

※登録児童・指導員（指導員を保険の対象となる方に含める場合に限ります。）の人数が増加した場合で、追加保険料の払込みが相当の期間内にないときは、ご加入を解除することができます。ご加入を解除する場合、保険金額は削減されますのでご注意ください。

補償の内容

加入依頼書記載の施設の管理下中*1の「急激かつ偶然な外来の事故」により、被保険者（保険の対象となる方）がケガ*2をした場合に保険金をお支払いします。

*1 施設の管理下中には、往復途上を含みます。

*2 ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒および熱中症（急激かつ外来の日射または熱射による身体の障害）を含みます。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金お支払いの対象となりませんのでご注意ください。

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動（以下「弊社」といいます。）は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

補償項目	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
死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ ・保険契約者または保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ・外科的手術等の医療処置（保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。）によって生じたケガ ・自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
後遺障害保険金	事故の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 ▶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。 ※保険期間を通じ合算して死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してお支払いできません。	
手術保険金	治療を目的として、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の10倍（入院中の手術）または5倍（入院中以外の手術）の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限ります*3。 * 1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 * 2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限ります。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）。 * 3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。	
通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院（往診を含みます。）された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等によりギブス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 * 1 ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBプレースおよび三内式シーネをいいます。	