

## 三重とこわか国体四日市市保険加入要項

### 1 目的

この要項は、四日市市で開催する第76回国民体育大会「三重とこわか国体」（以下、「大会」という。）における開催準備業務並びに開催期間中（以下「大会等期間中」という。）に大会関係者や第三者に発生した事故等に備え、三重とこわか国体・三重とこわか大会四日市市実行委員会（以下「実行委員会」という。）が加入する保険について、必要な事項を定め、もって、円滑な大会運営を図ることを目的とする。

### 2 契約

実行委員会は、損害保険会社（以下「保険会社」という。）又は社会福祉法人四日市市社会福祉協議会（以下「社協」という。）を通じて保険会社と保険契約を締結する。

### 3 保険内容

実行委員会が加入する保険内容は、次の各号に掲げるとおりとする。

#### (1) 損害賠償責任保険

大会等期間中に第三者に対して損害を与え、かつ被害者から損害賠償を求められ、法律上の損害賠償責任を負う事故の補償に係る保険をいい、損害の種類により次に掲げるものに分類する。

##### ア 施設賠償事故

競技会場、練習会場、駐車場、案内所等の施設及び会場内外に設置する看板や仮設物等、実行委員会が所有又は管理運営するものの不備又は運営上の過失から生じた事故により、第三者の生命、身体、所有物に損害を与え、損害賠償責任を負う事故をいう。

| 区分 | 補償内容 |     |       |
|----|------|-----|-------|
|    | 1人   | 1事故 | 保険期間中 |
| 対人 | 1億円  | 1億円 | 3億円   |
| 対物 |      | 1億円 | 3億円   |

##### イ 医師等賠償事故

実行委員会が管理運営する救護所等での医師又は看護師等の医療行為及び看護業務等により、第三者の生命、身体に損害を与え、損害賠償責任を負う事故をいう。

| 区分 | 補償内容 |     |       |
|----|------|-----|-------|
|    | 1人   | 1事故 | 保険期間中 |
| 対人 | 1億円  | 1億円 | 3億円   |

#### ウ 生産物賠償事故

実行委員会が競技会場等で提供した飲食物に起因して、第三者に損害を与え、損害賠償責任を負う事故をいう。

| 区分 | 補償内容 |     |       |
|----|------|-----|-------|
|    | 1人   | 1事故 | 保険期間中 |
| 対人 | 1億円  | 3億円 | 3億円   |

#### エ 受託者賠償事故

大会等期間中に実行委員会が借り受けた又は預かった第三者の財物を損壊させたことにより、損害賠償責任を負う事故をいう。

| 区分 | 補償内容    |         |
|----|---------|---------|
|    | 1事故     | 保険期間中   |
| 対物 | 2,000万円 | 2,000万円 |

#### オ 競技会補助員賠償責任事故（社協取扱保険）

競技会補助員の活動中の偶然の事故に起因して第三者に損害を与えたことにより、法律上の損害賠償責任を負う事故をいう。

| 区分    | 補償内容 |
|-------|------|
|       | 1事故  |
| 対人・対物 | 5億円  |

### (2) 傷害保険

被保険者が、大会の開催業務に従事しているとき、又は当該業務に従事するため自宅又は宿泊所を出てから帰宅するまでの往復途上及び会場間の移動中に発生した偶然の事故により、生命又は身体に生じた事故の補償に係る保険をいう。

| 被保険者   | 補償内容    |         |         |
|--------|---------|---------|---------|
|        | 死亡・後遺障害 | 入院日額    | 通院日額    |
| 大会役員   | 2,500万円 | 5,000円  | 3,000円  |
| 競技会役員  |         |         |         |
| 競技役員   |         |         |         |
| 競技補助員  |         |         |         |
| 一般観覧者  |         |         |         |
| 医師     | 1億円     | 30,000円 | 10,000円 |
| 看護師    | 3,000万円 | 10,000円 | 5,000円  |
| 競技会補助員 | 1,040万円 | 6,500円  | 4,000円  |

## 4 適用除外

前項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる事故については、保険の対象としない。

### (1) 損害賠償責任事故

- ア 故意による事故
- イ 地震、台風等の天災による事故
- ウ その他保険約款上に定めのあるもの

(2) 傷害事故

- ア 保険対象者の故意による事故
- イ 地震、台風等の天災による事故
- ウ 保険対象者の疾病、心神喪失による事故
- エ 保険対象者の自殺、犯罪行為による事故
- オ その他保険約款上に定めのあるもの

5 事故報告

- (1) 大会等期間中等に事故が発生したときは、競技会係員は速やかに実行委員会に事故報告書（様式第1号）を提出するものとする。
- (2) 実行委員会は、前項の報告を受理した場合は、速やかにその旨を保険会社に連絡し、所定の手続きを行う。

6 その他

- (1) この要項に定めのない事項は、当該契約に係る賠償責任保険普通保険約款、傷害保険普通保険約款、特別約款及び特約条項の定めるところによる。
- (2) この要項に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。
- (3) 本市で開催する三重とこわか国体競技別リハーサル大会及び三重とこわか大会における保険加入については、この要項を準用する。

附 則

この要項は、令和元年7月16日から施行する。

(様式第1号)

## 事故報告書

令和 年 月 日

三重とこわか国体・三重とこわか大会

四日市市実行委員会 会長 森 智広 様

競技 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

報告者 \_\_\_\_\_

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 事故発生日時               | 令和 年 月 日 ( ) 時 分頃 |
| 事故発生場所               |                   |
| 事故発生状況<br>(できるだけ詳しく) |                   |

### 【物損事故の場合】

|     |        |     |       |  |
|-----|--------|-----|-------|--|
| 被害物 | 被害物名   |     |       |  |
|     | 被害状況   |     |       |  |
|     | 被害物の写真 | 有・無 | 撮影者氏名 |  |
| 所有者 | 氏名     |     |       |  |
|     | 住所     |     |       |  |
|     | 電話     |     |       |  |

### 【傷害事故の場合】

|                |       |                                       |          |  |        |  |
|----------------|-------|---------------------------------------|----------|--|--------|--|
| 処置記録兼診療依頼書発行番号 |       |                                       |          |  |        |  |
| 負傷者            | 参加区分  | 選手・監督・役員・競技補助員・競技会補助員<br>医師・看護師・一般観覧者 |          |  |        |  |
|                | 住所    |                                       |          |  |        |  |
|                | 氏名    |                                       | 生年<br>月日 |  | 性<br>別 |  |
|                | 電話    |                                       | 親権者氏名    |  |        |  |
| 医療機関           | 名称    |                                       |          |  |        |  |
|                | 電話    |                                       |          |  |        |  |
|                | 担当医師  |                                       |          |  |        |  |
| 障害内容           | 傷病名   |                                       |          |  |        |  |
|                | 症状・程度 |                                       |          |  |        |  |