

行事主催者賠償責任保険をご希望の方へ 別紙、確認書をご記入のうえ返信(FAX e-mail)下さい。

行事主催者賠償責任保険の概要(国内での主催行事のみ対象です)

この保険でお支払するのは・・・

- 法律上の損害賠償責任に基づいて支払う賠償金
被害者に対して賠償した治療費、休業補償費、慰謝料、修理費など
- 裁判費用、弁護士費用などの訴訟費用
被害者側とのトラブルを解決するために保険会社の承認に基づき支出した裁判費用、弁護士費用などの訴訟費用
- 行事主催者賠償責任保険 (引受:三井住友海上火災保険(株))
- 身体賠償 1名・1億円 1事故・1億円
- 財物賠償 1千万
 - それぞれ免責1万円 縮小てんぼ90%(お支払する賠償保険金の10%は自己負担となります)
- 契約はあくまでも、各ガイドごと(各行事の主催者ごと・事業主ごと)です。
- **山岳ガイドの方は、保険会社への引き受け申請が必要になります。申請が通った方のみ、契約が可能です。**

損害保険各社による保険金の不払いや、火災保険の保険料の取りすぎ問題などをうけ、現在引受け保険会社各社では、保険引き受け時の事務処理の適正化を強くおしすすめております。

本契約は・・・

- 見込み人数: 保険開始日からの1年間の延べ参加人数見込みを基に保険料を算出し、計算するものです。
- 見込み人数の根拠: 契約時の保険料算出の基礎数字は、契約者さまの見込みによるものですが、必ずその見込みの根拠を確認していただけますよう、よろしく願いいたします。

またこの保険には・・・

- 示談交渉サービスはついておりません。
- この保険でお支払できない主な事故
 - 故意および、地震、噴火、洪水、津波などの天災によって生じた事故
 - 自動車を所有、使用、管理することによって生じた事故
 - 他人との間に結んだ損害賠償に関する約定により加重された損害賠償責任
 - 行事役員・行事スタッフ(=行事主催者等)が行事中に被った身体障害
 - 海外での事故
 - 使用・管理・預かっていた財物に対する損害賠償責任

【ご注意】

ほとんどの山岳スポーツには、人為的な危険のみならず、天候や地理、自然現象等の把握することが難しい、いわゆる固有の危険が多く含まれます。通常、固有の危険が含まれている活動を行う方は(例え本人にその自覚がなくても)その危険を了承したうえでその活動をしていると考えられております。

対象行事の参加者の中に万が一、これら固有の危険についての認識が足りない、または無い方がいる場合などには、当該対象行事に含まれる危険の説明とその了承を取り付けた上で行事を実行ください。

また、法律的な賠償責任の有無またはその責任の割合の判断においては、上記危険の了承に関しての勤案が行われることはあらかじめご承知おきください。

賠償責任保険 確認事項

下記確認事項に回答の上、返信をお願い致します。回答を元に保険会社で引き受け可否の判断を行い、弊社よりご連絡致します。

継続の場合、満期日の3週間前迄に、返信下さるよう、ご協力をお願い致します。

[現在の契約情報] 証券番号: _____ 保険期間: _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

確認事項	回答欄
1 契約者名	
2 契約者ヨミガナ	
3 契約者住所	
4 契約者固定電話番号、FAX番号、携帯電話番号	固定電話: _____ FAX: _____ 携帯電話: _____
5 メールアドレス	
6 ホームページアドレス(ある方のみ)	
7 従業員人数および屋号	従業員人数: _____ 屋号: _____
8 対象とする行事種類(国内)	
9 対象行事の年間参加延べ人数 (2泊3日に3名参加の場合 9名とカウント:国内行事のみ)	合計人数: _____ 人 内訳(6月~9月: _____ 人、10月~5月: _____ 人)
10 昨年の参加延べ人数(実績)	合計人数: _____ 人 内訳(6月~9月: _____ 人、10月~5月: _____ 人)
11 参加者名簿の有無	
12 契約の妥当性のために、参加者名簿の開示を求められた場合、開示可能ですか	
13 参加者に当該行事への参加にあたり危険の了承を確認していますか	
14 契約者主催の行事は誰が見ても明確ですか	
15 ガイド本人の登山歴	
16 過去の事故歴	
17 過去の事故で保険金の請求または受領したことがありますか	
18 ガイドを行う山岳地帯	
19 山岳ガイドの協会への所属の有無・有る場合は協会の名称	
20 取得済のガイド資格の有無・有る場合は、資格の名称	
21 参加者の傷害保険の手配有無	
22 その他リスク実態に関する情報(ガイドするルート的安全性等)	
23 現在、他代理店で契約中の保険(傷害保険、自動車保険、火災保険、等)を弊社へ変更することが可能か。可能な場合は、満期日を記入下さい。	傷害保険: _____ 自動車保険: _____ 火災保険: _____ その他保険: _____

賠償責任保険 確認事項(アシスタント・従業員用)

下記確認事項に回答の上、返信をお願い致します。回答を元に保険会社で引き受け可否の判断を行い、弊社よりご連絡致します。

継続の場合、満期日の3週間前迄に、返信下さるよう、ご協力をお願い致します。 [現在の契約情報] 証券番号: NB8169816 保険期間: 28年5月31日~29年5月31日

確認事項	回答欄
1 アシスタント・従業員氏名	
2 アシスタント・従業員氏名ヨミガナ	
3 ガイド本人の登山歴	
4 過去の事故歴	
5 過去の事故で保険金の請求または受領したことがありますか	
6 ガイドを行う山岳地帯	
7 山岳ガイドの協会への所属の有無・有る場合は協会の名称	
8 取得済のガイド資格の有無・有る場合は、資格の名称	