

ジオパーク主催者 殿

ジオパークに関する保険のご提案

目 次

I.	ジオパークに関する保険の概要	.....	1 頁
II.	各保険の説明		
	1. ジオパークツアー参加者傷害補償	.....	2 頁
	2. ボランティア・ガイド傷害補償	.....	3 頁
	3. ジオパーク専従者業務中補償	.....	4 頁
	4. ジオパーク賠償責任補償	.....	5 頁
III.	その他の説明	.....	6 頁
	<添付> ジオパークに関する保険の見積り依頼書	..	7 頁

株式会社ジオ・ビジネスサービス

I. ジオパークに関する保険の概要

ジオパークの運営に関し、下記の各種補償のなかから選択いただけます。

(詳細は各保険の説明を参照ください。)

補償の対象	補償の概要	事故例
1) 「ジオパークツアー 参加者傷害補償」 ジオパークツアー参加者の、参加中の事故によるケガを補償	・ ジオパークツアーの参加者が、ツアー参加中に偶然な事故により、ケガをされた場合に補償されます。 (死亡、後遺障害、入院・手術、通院)	・ 参加者が、ツアー中に岩場で足を滑らせ転倒し大ケガをした。
2) 「ボランティア・ガイド 傷害補償」 ジオパークツアーの、ボランティアガイドの方の事故に対する補償	・ ジオパークツアーの(報酬のない)ガイドの方が、ガイド中に偶然な事故により、ケガをされた場合に補償されます。 (死亡、後遺障害、入院・手術、通院)	・ ガイドの方が、ジオパーク内を案内中、落石にあい、大ケガをした。
3) 「ジオパーク従事者 業務中補償」 ジオパーク従事者の業務中の事故に対する補償	・ ジオパークに従事している方(報酬のあるガイドの方等)が、ジオパーク業務中に生じた事故によってケガをされた場合に補償されます。 (死亡、後遺障害、入院・手術、通院)	・ ジオパークの管理施設に常駐する従事者が、業務中に災害を被った。
4) 「ジオパーク賠償責任 補償」 ジオパークツアーやイベントで賠償責任を負った場合の補償	・ ジオパークツアーでの業務遂行に起因し、参加者がケガをして主催者として法律上の賠償責任が生じた場合に補償されます。 (損害賠償金、訴訟費用)	・ ツアー中に霧が発生し、参加者をガイドの方が見失ったために、参加者が危険な道に迷い込み障害を負い、治療費等の損害賠償を請求された。

1. 「ジオパークツアー参加者傷害補償」

1) 保険金をお支払いする場合

ジオパークツアーに参加するため、参加者が所定の集合地に集合したときから、所定の解散地で解散するまでの間に、かつジオパークツアー主催者の管理下にある間に、偶然な事故によって、身体に被った傷害に対して保険金が支払われます。

(注) 宿泊を伴わないツアーに限ります。宿泊を伴う場合は別の保険(国内旅行傷害保険)です。

2) 保険金をお支払いできない主な場合

- ・ 参加者の故意、自殺行為または犯罪行為
- ・ 参加者の脳疾患、疾病または心神喪失
- ・ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ・ 山岳登山(ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。))中の事故 など

3) お支払いする保険金

万一の死亡の場合	死亡保険金
後遺障害の場合	後遺障害保険金(その部位、症状により死亡の場合の100%~4%)
入院の場合	入院1日につき所定の額(事故の日より180日以内の入院)
手術を伴った場合	部位・種類により所定の額(事故の日より180日以内の手術)
通院の場合	通院1日につき所定の額(事故の日より180日以内の通院で90日限度)

4) 補償額と保険料(例)

	補 償 額	保険料 (1回1名あたり)
万一の死亡	893万円	50円
後遺障害	893万円~ 36万円	(ハイキングに類似の行事で 1回平均20名以上、 年間参加者1,000名の場合) 年間 50,000円
入院(1日)	6,000円(1日につき)	
手術	6万円~ 3万円	
通院(1日)	2,500円(1日につき)	

5) ご契約の方法

保険期間を1年間として、この間に実施されるジオパークツアーに参加される方が平均して1回20名以上の場合、その全員を補償の対象として契約します(年間包括契約)。

直近年度の、開催日と参加者数の資料を事前にいただき、保険料を算出します。

ジオパークツアー開催にあたっては、参加者名簿を備え付けください。

翌年は同様に、直近年度の開催日と参加者数の資料をいただきます。

(注) 1回の平均参加者数が20名未満の場合は、別の保険となります。

(注) 保険の詳細は、所定のパンフレット、約款をご確認ください。

1) 保険金をお支払いする場合

ジオパークツアーの参加者に、ボランティアでガイドする方(報酬のない方)が、ガイド中に、偶然な事故によって、身体に被った傷害に対して保険金が支払われます。

(注1) ガイドに従事される方1日あたりの最高稼働人数で契約します。ガイドの方が入れ替わっても、1日あたりの最高稼働人数に変更がなければ、手続きは不要です。

(注2) 報酬を得てガイド業務に従事される方は、次頁の3. 「ジオパーク従事者業務中補償」です。なおボランティア・ガイドとは、ジオパークのガイドにあたり、交通費実費・弁当代程度の支給を受ける方を含みます。

(注3) 補償される範囲は、ガイド中を含みジオパークの管理下でボランティアに従事中の、偶然な事故による傷害です。

2) 保険金をお支払いできない主な場合

- ・ ジオパークの管理下でない場合の事故
- ・ ガイドの故意、自殺行為または犯罪行為、ガイドの脳疾患、疾病または心神喪失
- ・ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ・ 山岳登山(ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロック・クライミング(フリークライミングを含みます))中の事故 など

3) お支払いする保険金

万一の死亡の場合	死亡保険金
後遺障害の場合	後遺障害保険金(その部位、症状により死亡の場合の100%~4%)
入院の場合	入院1日につき所定の額(事故の日より180日以内の入院)
手術を伴った場合	部位・種類により所定の額(事故の日より180日以内の手術)
通院の場合	通院1日につき所定の額(事故の日より180日以内の通院で90日限度)

4) 補償額と保険料(例)

例： ボランティア・ガイドとして登録されている方10名のうち2名が1日に従事。
ジオパークツアーは年30日以内の場合。

	補 償 額	保険料 (2名/年あたり)
万一の死亡	1,000万円	18,600円 (1名あたり9,300円)
後遺障害	1,000万円~ 40万円	
入院(1日)	5,000円(1日につき)	
手術	5万円~ 2.5万円	
通院(1日)	2,500円(1日につき)	

(保険期間1年、職種級別A級、管理下中の危険補償特約、入院保険金、手術保険金および通院保険金支払変更特約セット)

5) ご契約の方法

ボランティア・ガイドの方全員の名簿を備えおいてください。(契約時に提出は不要。)

ボランティア・ガイド全員の人数、直近年度の、開催日とガイドの人数の資料を事前にいただきます。1日あたりガイドが2名以上の場合に契約いただけます。

(注) 保険の詳細は、所定のパンフレット、約款をご確認ください。

1) 保険金をお支払いする場合

ジオパーク業務に従事される方(報酬のあるガイドの方を含みます。)が、業務中および通勤途上に、偶然な事故によって、身体に被った傷害に対して保険金が支払われます。

(注1) ジオパーク業務に従事される方が退社・入社で入れ替わった場合も、備え付け名簿の入れ替えだけで、契約手続きは必要ありません。

(注2) 補償される範囲は、業務従事中の災害に加え、通勤災害も対象です。
政府労災保険の支払い認定を待たずに保険金が支払われます。

2) 保険金をお支払いできない主な場合

- ・ ジオパークの業務・通勤以外での事故の場合
- ・ 従事者の故意、自殺行為または犯罪行為、従事者の脳疾患、疾病または心神喪失
- ・ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ・ 山岳登山(ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含みます))中の事故 など

3) お支払いする保険金

万一の死亡の場合	死亡保険金
後遺障害の場合	後遺障害保険金(その部位、症状により死亡の場合の100%~4%)
入院の場合	入院1日につき所定の額(事故の日より180日以内の入院)
手術を伴った場合	部位・種類により所定の額(事故の日より180日以内の手術)
通院の場合	通院1日につき所定の額(事故の日より180日以内の通院で90日限度)

4) 補償額と保険料 例：ジオパーク従事者5名として

	補 償 額	保険料 (5名/年あたり)
万一の死亡	1,000万円	43,400円 (1名あたり8,680円)
後遺障害	1,000万円~ 40万円	
入院(1日)	5,000円(1日につき)	
手術	5万円~ 2.5万円	
通院(1日)	2,500円(1日につき)	

(保険期間1年、職種級別A級、就業中のみ危険補償特約、入院保険金、手術保険金および通院保険金支払変更特約セット)

5) ご契約の方法

ジオパーク従事者(報酬のあるジオパークガイドの方を含みます。)の名簿を備えおいてください。(契約時に提出は不要。)

ジオパーク従事者が、ご契約時の人数より増加した場合は、ご連絡ください。
保険料の追加が必要となります。

ジオパーク従事者の方2名以上でご契約いただきます。

1名の場合は、別途ご相談ください。

(注) 保険の詳細は、所定のパンフレット、約款をご確認ください。

1) 保険金をお支払いする場合

ジオパークツアーの業務遂行に起因し、参加者がケガをし、ジオパーク主催者が法律上の損害賠償責任を負った場合に、保険金が支払われます。

(注1) 損害賠償の主な対象は、ジオパークツアー参加者の身体・財物（携行品等）についての賠償責任とします。

(注2) ジオパーク主催者が、法律上の損害賠償責任を負わない、通行人や個人的な観光客等の方のケガは対象ではありません。

2) 保険金をお支払いできない主な場合

- ・ 施設（建物）の管理に起因する賠償責任
- ・ ジオパーク主催者に法律上の賠償責任がない場合
- ・ ジオパーク主催者および参加者（視察者）の故意による賠償責任
- ・ 地震、噴火、洪水、津波などの天災による賠償責任
- ・ 戦争、変乱、暴動などによって生じた賠償責任 など

3) お支払いする保険金

損害賠償金（治療費など）

緊急措置費用

訴訟費用 など。

4) 支払限度額と保険料（例）

年間の参加者（視察者）が2,000名の場合

		支払限度額	保険料（1年間）
対人賠償	1名につき	3,000万円	16,750円
	1事故につき	1億円	
対物賠償	1事故につき	1億円	
免責金額（自己負担）		1万円	

5) ご契約の方法

直近年度の、開催日と参加者数の資料を事前にいただき、保険料を算出します。

ジオパークツアー開催にあたっては、参加者名簿を備え付けください。

(注) 保険の詳細は、所定のパンフレット、約款をご確認ください。

Ⅲ. その他のご説明

1. ご説明しました各補償の保険の名称・主な特約条項は下記のとおりです。

1) ジオパークツアー参加者傷害補償

傷害保険普通保険約款 行事参加者の傷害危険補償特約 包括契約に関する特約等

2) ボランティア・ガイド傷害補償

傷害総合保険普通保険約款 管理下中の傷害危険補償特約 準記名式契約特約(一部付保)
通算短期率適用契約に関する特約等

3) ジオパーク専従者業務中補償

傷害総合保険普通保険約款 就業中のみ危険補償特約 準記名式契約特約(全員付保)等

4) ジオパーク賠償責任補償

賠償責任保険普通保険約款 賠償責任保険追加特約 施設所有者管理者特約等

2. 取扱代理店

こちらは概要のご案内となります。

ジオパークに関する保険についての、お問合せ・お申込みは下記にお願いいたします。

株式会社ジオ・ビジネスサービス (社団法人全国地質調査業協会連合会直属代理店)

〒101-0047 東京都千代田区神田 1-5-13 内神田 TK ビル 3階

TEL: 03-3518-4900 FAX 03-3518-4901

E-mail: geo-info@zenchiren-geo.co.jp

引受保険会社 損害保険ジャパン株式会社

お見積りご希望の場合は、各補償の「お見積り依頼書」(7頁以降)にご記入いただき、メールください。補償内容、保険料等をご案内いたします。

「ジオパークに関する保険」の見積り依頼書

-7-

ジオパークツアー参加者傷害補償

ボランティア・ガイド傷害補償

ジオパーク専従者業務中補償

○お見積りをご希望の補償の □ にレ印いただき、ご記入のうえメールください。

[メール送信先：E-mail：geo-info@zenchiren-geo.co.jp]

株式会社 ジオ・ビジネスサービス行

年 月 日

「ジオパークに関する保険」見積り依頼

ジオパーク主催者名

〒

住 所

ご返信先： ご所属

お名前

T E L

F A X

<見積希望の補償>

ジオパークツアー参加者傷害補償

- 1) 直近年度のジオパークツアー開催回数 _____ 回
- 2) 直近年度の参加者数 _____ 名／のべ
- 3) 特に、補償額の希望がある場合 死亡 _____ 万円
(後遺障害、手術費用は所定の額となります。) 入院日額 _____ 円
通院日額 _____ 円

ボランティア・ガイド傷害補償

- 1) ボランティアとして登録されている人数 _____ 名
- 2) うち、1日あたりの最高稼働人数 _____ 名
- 3) 特に、補償額の希望がある場合 死亡 _____ 万円
(後遺障害、手術費用は所定の額となります。) 入院日額 _____ 円
通院日額 _____ 円

(注) なおボランティア・ガイドとは、ジオパークのガイドにあたり、交通費実費・弁当代程度の支給を受ける方とします。報酬のあるガイドの方は、次のジオパーク従事者業務中補償になります。

ジオパーク従事者業務中補償

- 1) ジオパーク従事者(報酬のあるジオパークガイドの方の人数を含む) _____ 名
- 2) 特に、補償額の希望がある場合 死亡 _____ 万円
(後遺障害、手術費用は所定の額となります。) 入院日額 _____ 円
通院日額 _____ 円

「ジオパークに関する保険」の見積り依頼書
ジオパーク賠償責任補償

-8-

○お見積りをご希望の補償の □ にレ印いただき、ご記入のうえメールください。

[メール送信先：E-mail: geo-info@zenchiren-geo.co.jp]

株式会社 ジオ・ビジネスサービス行

年 月 日

「ジオパークに関する保険」見積り依頼

ジオパーク主催者名

〒

住 所

ご返信先： ご所属

お名前

T E L

F A X

<見積希望の補償>

ジオパーク賠償責任補償

1) 直近年度のジオパークツアー回数

回

2) 直近年度の参加者数

名／のべ

3) 特に、補償額等の希望がある場合

対人賠償

1名につき _____ 万円

1事故につき _____ 万円

自己負担額 _____ 円