

会員登録傷害補償要領

(制度の概要)

第1条 本要領は、公益財団法人日本ソフトテニス連盟（以下「本連盟」という。）の会員登録規程に基づき登録手続きを完了した者で、本連盟又は加盟団体（下部組織を含む。）が主催する公式の大会及び検定会並びに研修会等の事業に参加した選手又は役員・受講者がケガを被り、入院又は通院したことに対して傷害補償金を支払う制度をいう。

(用語の解釈)

第2条 この要領における用語の解釈は、次の号に掲げるとおりとする。

- (1) 「加盟団体」とは、本連盟定款第3章加盟団体に規定された本連盟の趣旨に賛同した各都道府県を代表するソフトテニス競技団体又は全国的に組織されたソフトテニス競技団体をいう。
- (2) 「下部組織」とは、ソフトテニスの愛好者が個々で団体を組織し、その組織が一堂に会し市町村体育協会に加盟手続きを行ない、（ソフトテニス競技単一組織として認められた団体。）社会的な組織として認められた市町村を代表する協会又は連盟をいう。
なお、愛好者が組織した団体（学校のクラブ又は社会人のクラブ）は下部組織とはいわない。
- (3) 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来による事故のことをいう。
- (4) 「公式大会参加中」とは、公式大会プレー中のみならず、公式試合への選手（選手と同一クラブ、学校等に所属する会員で、選手と同一行動をとって大会に参加した場合はその会員を含む。）又は役員・補助員並びに検定会・研修会等に受講者・講師・役員・補助員としての参加を目的として、住居を出発してから帰宅するまでの間を含むものとする。
なお、宿泊中及び自動車に乗車中と帰宅途中の寄り道でのケガが除く。
- (5) 「宿泊中及び自動車乗車中」と「帰宅中の寄り道のケガ」を除くとは、宿泊中と寄り道はケガの原因の判断がつきにくいため、自動車乗車中は自動車保険の適用を受けるため除外した。

(補償の適用範囲)

第3条 本補償の適用は、本連盟の会員登録規程に基づき、会員として認定された者が、ケガ等により入院・通院が必要になり、病院で医師の治療を受けたときにおいて免責以降適用する。

(補償を行う場合)

第4条 公式大会プレーのみならず、公式試合への選手（選手と同一クラブ、学校等に所属する会員で、選手と同一行動をとって大会に参加した場合はその会員を含む。）又は役員・補助員並びに検定会・研修会等に受講者・講師・補助員としての参加を目的として、住居を出発してから帰宅するまでの間で、次に各号に該当する事由の場合は、発生したケガに対して補償を行なう。

<給付金の支払い対象となる事故の具体例>

- (1) 試合中に捻挫をした場合
- (2) 試合中にアキレス腱を切断してしまった場合
- (3) 自転車で会場に行く途中、転倒して骨折した場合
- (4) 同じクラブの選手の応援に会場へ行った際、ベンチで転倒して膝を打撲し通院した場合
- (5) 審判講習会・研修会に受講者として参加中、実技で審判台から落下し、つき指した場合
- (6) 大会役員として、バイクで帰宅途中、転倒して死亡した場合

(補償を行なわない場合) 主なもの

第5条 次の各号に該当する事由の場合は補償を行なわない

- (1) 宿泊内での事故の場合
- (2) 大会に参加するために必要な寄り道中の場合
- (3) 故意による事故の場合
- (4) ケンカ、自殺、犯罪行為による事故の場合
- (5) 無資格運転、酒酔い運転によるバイク等の事故の場合
- (6) 心臓病、脳疾患、疾病、心神喪失の場合
- (7) 食中毒等の細菌性食中毒
- (8) 急激性のない事故の場合（テニス肘等）
- (9) 自動車乗車中の事故の場合
- (10) 接骨院・治療院・整骨院・針灸・柔道整復師・カイロプラクティックへの入院・通院の場合

(補償内容)

第6条 補償する内容については、下記の表によるものとする。

項目	給付金額	支払い事由
死亡補償	50万円	ケガのため、事故発生の日から180日以内に死亡した場合
入院補償	1日につき3,000円	ケガのため、3日以上180日以内の実入院に対して、10万円を限度で支払う
通院補償	1日につき2,000円	ケガのため、3日以上90日以内の実通院に対して、5万円を限度で支払う

(事故の報告義務)

第7条 被補償者は、傷害を発生した場合、速やかにそれらの状況及び身体の傷害の程度等について、傷害事故報告書（別表1）を作成し、加盟団体（下部組織を含む。）長の承認印を受領した後、本連盟傷害補償制度係へ報告するものとする。

なお、傷害事故発生から30日以内に報告するものとする。

(傷害給付金の請求)

第 8 条 被補償者は、ケガの治療が終了した場合、傷害補償給付金請求書（別表 2）を作成し本連盟傷害補償制度係に請求するものとする。

2 給付金の請求に必要な書類等は、下記に掲げるものを作成し提出するものとする。

ただし、給付金が 5 万円を超える場合の診断書は病院等が作成したものとし、給付金が 5 万円以下の場合は添付書類の診断のコピー及び給付金請求書の治療状況欄を自ら記入し提出することができるものとする。

(1) 給付金請求書

(2) 大会及び行事の開催要項（プログラム等で主催・主管団体がわかるもの）

(3) 会員登録証のコピー

(4) 診断書又は診察券のコピー（診断書代は自己負担とする）

3 給付金の項目の支払限度日数と支払限度額は下表のとおりとする。

項目	支払い限度日数及び支払い限度額
入院給付金	ケガの日から 180 日以内の実入院日数で、10 万円を限度とする。 ただし、実入院日数のうち 2 日間は支払い対象とせず、3 日目以降の日数分を支払う。
通院給付金	ケガの日から 90 日以内の実通院日数で、5 万円を限度とする。 ただし、実通院日数のうち 2 日間は支払い対象とせず、3 日目以降の日数分を支払う。
入院・通院	入院と通院が同じケガで両方適用される場合は、入院給付金と通院給付金を加算して支払う。ただし、この場合は 10 万円を限度とする。

(死亡見舞金)

第 9 条 会員の事故被災のうち、傷害給付の対象とならない死亡事故

①疾病による突然死

②活動中に自動車等の被災による事故死

に対して、支部長の申請により死亡見舞金（10 万円）を支給する。

(傷害補償制度係)

第 10 条 傷害補償制度係は、本連盟事務局内におくものとする。なお、電話番号等は下記のとおりとする。

公益財団法人日本ソフトテニス連盟 傷害補償制度係

電話番号 03-6417-1654 FAX 03-6417-1664

平成 18 年 4 月 22 日 制定