

2024年度版

知的障がい児者・自閉症児者のための

生活サポート 総合補償制度

生活サポート協会は知的障がい児者・自閉症児者の暮らしを支援します。

普通傷害保険(特定障害者福祉団体傷害保険特約、弁護士費用等補償特約、
職業従事中事故対応費用補償特約、地震・噴火・津波危険補償特約セット)

大阪生活サポート協会は『表現活動』を支援しています。

令和5年2月に第2回目の作品展示会「～わたしRA-SHI-KU2022～」を国際障害者交流センター(ビッグ・アイ)で開催しました。今年度は全応募作品127点を展示しました。全応募作品は当大阪生活サポート協会ホームページ「作品展示コーナー」に掲載しています。また、作品展示会の動画は多くの方々に観ていただきたくYouTubeに上げています。入賞作品30点の中から特別賞5点をご紹介します。(※作品作者名 敬称略)



山と川
〈砂本 英俊〉



友達
〈りょう〉



ねこ
〈あや〉



ぼくのまらいのおくさんにおえ
〈榎田 慎一〉



ゆず
〈三井 良介〉

大阪生活サポート協会は、知的障がい児者・自閉症児者が「自分らしく生きる」を支援しています。

一般社団法人 全国知的障害児者生活サポート協会
一般社団法人大阪知的障害児者生活サポート協会

ご加入の皆様へ

別紙の補償概要および重要事項説明書(「契約概要」・「注意喚起情報」)には、ご契約にあたっての重要な事項が記載されていますので、必ず事前にご一読ください。特に、「保険金をお支払いできない主な場合」など、皆様にとって不利益な情報が記載された部分については、その内容について必ずご確認ください。

3つのプランからお選びいただけます。

* ご加入に際して健康診断や、医師の診察は必要ありません。

入院給付金(①②③)の補償開始について

入院期間	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	30日目
入院4日目から 補償プランA	補償しません		4日目から補償開始!!			
入院2日目から 補償プランB	補償しません	2日目から補償開始!!				
入院2日目から 補償プランC	補償しません	2日目から補償開始!!				

★2024年4月1日時点で満65歳以上(昭和34年4月1日以前に生まれた方)の場合、補償プラン⑥にはご加入いただけません。

*[就労]には、就労移行支援および就労継続支援A・B型を含みます。

入所・生活介護の方におすすめ おもに就労者の方におすすめ

ご加入年齢	0歳～	0歳～64歳☆	0歳～
補償プラン	補償プランA	補償プランB	補償プランC
入院給付金	8,000円 入院4日目から	8,000円 入院2日目から	—
差額ベッド費用	3,000円	3,000円	—
入院諸費用	1,000円	1,000円	4,000円
入院一時金	5,000円	6,000円	—
死亡保険金	100,000円	100,000円	500,000円
後遺障害保険金	4,000～100,000円	4,000～100,000円	20,000～500,000円
入院保険金	3,000円	5,000円	5,000円
通院保険金	2,000円	3,000円	3,000円
手術保険金	30,000円(入院中) 15,000円(入院中以外)	50,000円(入院中) 25,000円(入院中以外)	50,000円(入院中) 25,000円(入院中以外)
個人賠償責任補償	1億円	3億円	3億円
損害賠償請求費用	—	200万円	200万円
法律相談費用	—	5万円	5万円
弁護士接見費用	—	1万円	1万円
被傷者見舞・治療等費用	—	—	10万円限度 自己負担額(3,000円)
損壊財物復旧費用	—	—	—
疾病葬祭費用保険金	100,000円	100,000円	—
掛金(1年間)	19,500円	25,200円	22,000円

補償内容	補償項目	補償プランA	補償プランB	補償プランC	
入院した時の補償	入院給付金 (既往症、てんかん発作などによる入院も対象) 被保険者が病気やケガの治療(治療のための検査を含む。)により、補償期間中に開始した入院が補償の対象となります。 (ご注意) ・①付添介護保険金は被保険者の年齢や心身の状態等により必要となる付添または介助が補償の対象となります。お見舞い等は対象なりません。 ・②差額ベッド費用は、本人のみ対象となります。付添ご家族のベッド代は対象外となります。 ・④入院一時金は、①付添介護保険金、②差額ベッド費用、③入院諸費用のいずれかの支払日数が30日に達した日の翌日以降の入院についてはお支払いできません。 ・④入院一時金の単独のご請求はできません。	①付添介護保険金 病氣 ケガ 3時間以上の付添介護を受けた日1日につき ②差額ベッド費用 病氣 ケガ 差額ベッド代が生じた日1日につき ③入院諸費用 病氣 ケガ 入院1日につき ④入院一時金 病氣 ケガ 1入院につき	8,000円 入院4日目から	8,000円 入院2日目から	—
傷やケガをしたときの補償	ケガの補償 (事故日を含めて180日以内が対象) ■被保険者が補償期間中にケガを被った場合が補償の対象となります。 ■入院保険金・通院保険金ともに1日目から対象となります。 ■地震、噴火またはこれらによる津波によりケガを被った場合も対象になります。 (地震・噴火・津波危険補償セット) (ご注意) ・急性のない自傷行為は補償の対象なりません。 ・てんかんを含む脳疾患や疾病・心神喪失によって生じたケガは補償の対象なりません。 ・⑦入院保険金は「入院給付金」①②③④とは別にお支払いします。 ・死亡保険金の受取人は法定相続人となります。	⑤死亡保険金 ケガ ⑥後遺障害保険金 ケガ 後遺障害の程度に応じて ⑦入院保険金 ケガ 入院1日につき (180日限度) ⑧通院保険金 ケガ 通院1日につき (90日限度) ⑨手術保険金 ケガ 1事故につき1回	100,000円	100,000円	500,000円
他人に損害を与えたときの補償	個人賠償責任補償 ※1 日常生活中に偶然な事故により他人にケガをさせたり、他人の物※2に損害を与えて法律上の損害賠償責任を負った場合が補償の対象となります。 (ご注意) ・被保険者が法的な賠償責任を負う場合に限ります。被保険者の範囲は補償概要をご参照ください。 ・保険金は、被保険者が負担する損害賠償の責任の割合に応じてお支払いします。同一の被保険者が、特定の行為を繰り返す場合等、事故の発生を予見でき「偶然な事故」といえない場合は、補償の対象なりません。	⑩個人賠償責任補償 1事故あたり支払限度額	1億円	3億円	3億円
弁護士費用等の補償	弁護士費用等補償 補償期間中に発生した被保険者への「被害事故」に対して、弁護士、司法書士、行政書士への「⑫法律相談費用」や、「⑪損害賠償請求費用」をお支払いします。 また、補償期間中に被保険者が逮捕・勾留された場合の「⑬弁護士接見費用」をお支払いします。 (ご注意) 購入した物品が10万円以下の場合(消費者被害)や、初年度の加入日から180日以内に発生した虐待等、補償の対象とならない場合がありますので、詳しくは補償概要をご確認ください。	⑪損害賠償請求費用 被害事故 1事故あたり支払限度額 ⑫法律相談費用 被害事故 1事故あたり支払限度額(1回1万円限度) ⑬弁護士接見費用 1事故あたり支払限度額	—	200万円	200万円
職場での他人への身体の損害・財物損壊の補償	職業従事中事故対応費用補償 職業従事中(職業または職務に従事している間もしくは職業訓練を受けている間。通勤途上は除く。)に被保険者の行為に起因する偶然な事故により他人への身体の障害、財物の損壊が発生した場合に、引受保険会社の同意を得て被保険者が負担した費用をお支払いします。施設等の管理責任や個人の賠償責任の有無に関係なくお支払いします。	⑭被傷者見舞・治療等費用 ①見舞金、見舞品購入費用 被傷者死亡の場合…10万円限度 被害者入院の場合…2万円限度 ②被害者の医療処置、入院費用等 ③葬祭費用 ⑮損壊財物復旧費用	—	—	10万円限度 自己負担額(3,000円)
病気で死亡したときの補償	病気で死亡したときの補償 被保険者が補償期間中に病気により死亡し、補償期間中または補償期間の終了日から60日以内に葬儀が行われた場合に、親族等が実際に負担した葬祭費用が補償の対象となります。	⑯疾病葬祭費用保険金 病氣 支払限度額	100,000円	100,000円	—

※1施設職員が業務中に施設利用者から被害を受けた場合は、通常政府労災保険の適用となります。「被保険者」(補償概要をご参照ください。)に該当する方がいない場合には、保険金をお支払いできません。詳しくは取扱代理店・扱者へお問い合わせください。
 ※2他人の物でも、預かったり借りている物の損害は補償の対象とはなりません。

注)掛金には会費(制度運営費)が含まれています。
 注)補償プランの各補償項目に「—」と記載がある場合は、補償の対象外となります。

注)個人賠償責任補償、弁護士費用等補償などの補償について、別の保険契約にてこれらと同種の補償をセットされている場合には、補償が重複する場合があります。補償が重複している場合、補償の対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金の一部または全部が支払われない場合があります。ご契約前に、補償内容の差異や保険金額等をご確認のうえ、補償プランをご検討ください。
 注)被保険者が受け取るべき保険金がある場合で、かつ被保険者が亡くなった場合、保険金の受取人は法定相続人となります。

加入依頼者 (申込人)

保護者 (または成年後見人等) ※後見人等の法定代理人が加入手続きを行う場合、後見人等であることがわかる公的書類もご提出ください。

被保険者 (補償の対象者)

知的障がい児者または自閉症児者

補償期間 (保険のご契約期間)

2024年4月1日から2025年4月1日午後4時までの1年間 ※次年度以降、口座振替により自動的に継続されます。

加入方法・掛金

新規加入 (4月1日午前0時補償開始)

入会申込書兼加入依頼書にご記入・ご署名の上、**1・2・3**を施設・作業所等へお出しください。

(**4**はお客さま控です。)

掛金は口座振替となりますので入会申込書兼加入依頼書の金融機関欄もご記入・ご捺印ください。

■入院4日目から補償プランA / 掛金… 19,500円 (保険料 17,000円)

■入院2日目から補償プランB / 掛金… 25,200円 (保険料 22,720円)

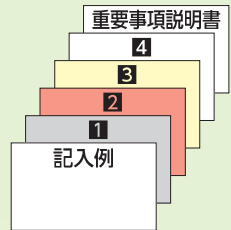
■入院2日目から補償プランC / 掛金… 22,000円 (保険料 19,510円)

口座振替日：5月12日 (金融機関が休日の場合は翌営業日)

締切日：3月10日

[継続加入の口座振替日:毎年5月12日(金融機関が休日の場合は翌営業日)]

5月上旬に加入者証兼振替案内が加入者住所に送付されます。



中途加入 (5月1日以降に加入される場合)

入会申込書兼加入依頼書にご記入・ご署名の上、施設・作業所等へお出しください。

お振込み掛金は、下記掛金表の太字の金額となります。 例) 補償プランA 5月加入⇒17,400円

詳しくは、別紙手引きをご覧ください。

【補償期間：加入日(毎月1日午前0時)～2025年4月1日午後4時】

加入日の翌月上旬に加入者証が加入者住所に送付されます。

締切日…毎月20日

加入日…締切日の翌月の1日

掛金…初年度の掛金は右記の掛金表でご確認のうえ、**締切日までにご案内の口座まで掛金をお振り込みください。**

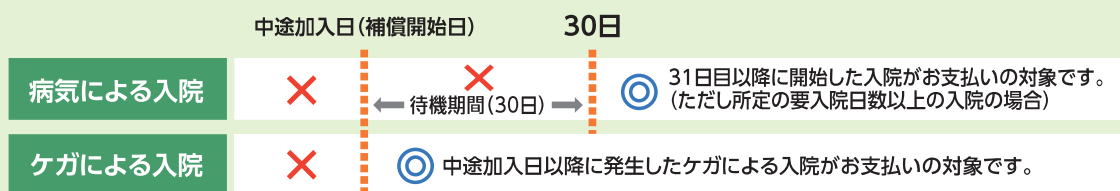
*掛金には制度運営費が含まれています。

*保険料は過去の実績等をもとに加入者10,000名以上の場合の多数割引を適用したものです。

加入日	掛金表 (保険料)		
	入院4日目から補償プランA	入院2日目から補償プランB	入院2日目から補償プランC
5月1日	17,400円 (15,060円)	22,490円 (20,160円)	19,810円 (17,480円)
6月1日	15,900円 (13,710円)	20,520円 (18,350円)	18,080円 (15,900円)
7月1日	14,360円 (12,330円)	18,530円 (16,510円)	16,330円 (14,310円)
8月1日	12,830円 (10,950円)	16,510円 (14,650円)	14,580円 (12,710円)
9月1日	11,310円 (9,590円)	14,530円 (12,820円)	12,840円 (11,130円)
10月1日	9,800円 (8,240円)	12,560円 (11,010円)	11,100円 (9,540円)
11月1日	8,270円 (6,860円)	10,570円 (9,170円)	9,350円 (7,950円)
12月1日	6,730円 (5,480円)	8,580円 (7,340円)	7,610円 (6,360円)
1月1日	5,220円 (4,120円)	6,610円 (5,520円)	5,870円 (4,780円)
2月1日	3,690円 (2,750円)	4,590円 (3,660円)	4,100円 (3,170円)

*加入日が3月1日の設定はありません。

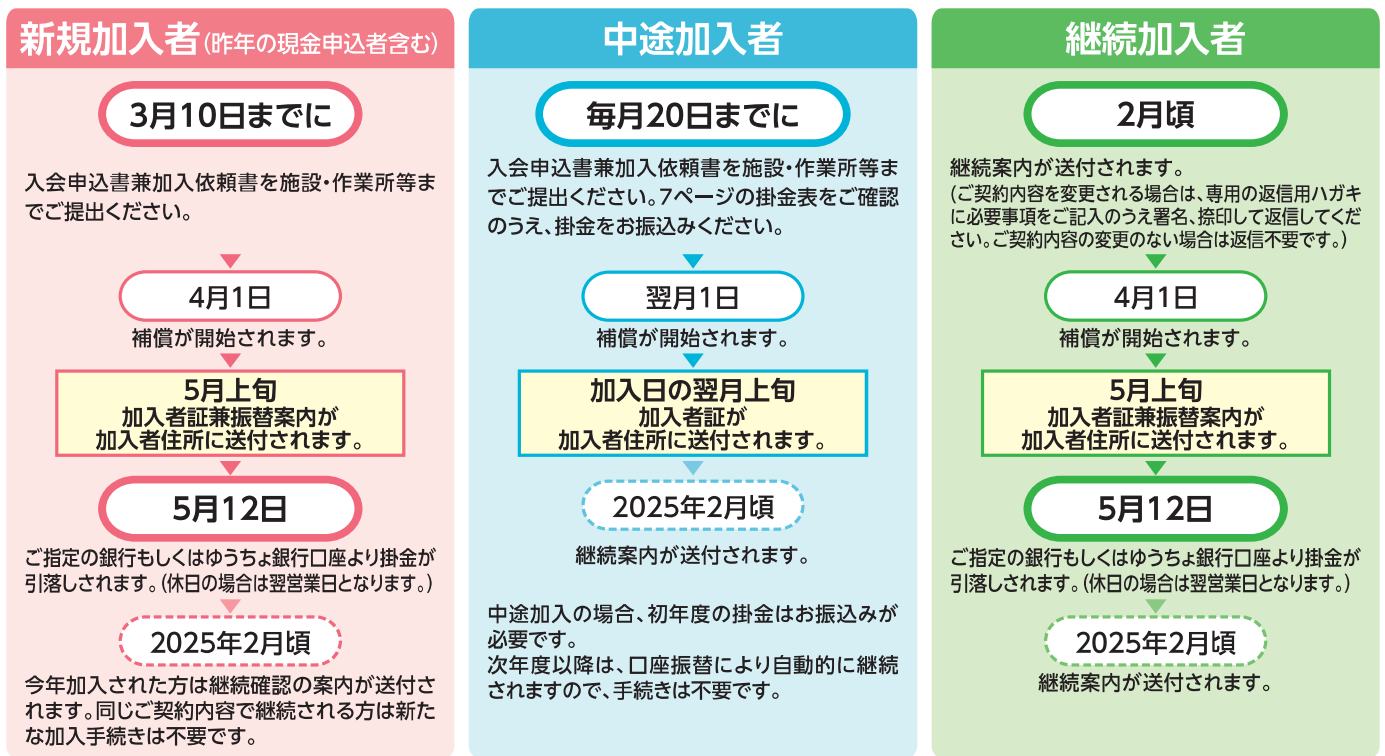
*当制度に保険期間の途中で加入した場合、入院給付金(4ページ)のお支払い対象期間は下表のとおりとなります。病気による入院については、ご加入日(補償の開始日)からその日を含めて30日を経過した日の翌日以降に開始した入院がお支払いの対象となりますのでご注意ください。



用語の説明

ケガ	急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいい、有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、摂取したことによる急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒またはウイルス性食中毒を除きます。 ●「急激」とは、突発的に発生し事故からケガまでの間に時間的間隔がないこと ●「偶然」とは、事故の発生原因または結果の一方、または両方が被保険者によって予知できないこと ●「外来」とは、被保険者の身体外部からの作用によることをいいます。上記3要件に該当しない、例えば、「日焼け」、「しもやけ」、「低温やけど」、「疲労骨折」、「テニス肘」、「野球肩」などは、保険金支払いの対象となりません。
手術	健康保険などの公的医療保険の給付対象として定められている手術および先進医療に該当する手術をいいます。ただし、創傷処理、皮膚切開術、骨・関節の非観血的整復術、抜歯手術などの手術は補償の対象になりません。
被保険者	保険の対象となる方または保険の補償を受けられる方をいいます。
保険金	補償の対象となる事由が生じた場合に引受保険会社が支払う金銭をいいます。
保険金額	ご契約にあたり引受保険会社とご契約者との間で定める金額(ご契約金額)で、引受保険会社が支払う保険金の額または保険金の限度額をいいます。

【ご加入の流れ】



保険金請求の流れ

補償期間中にこの制度の対象となる事故(ケガや病気、個人賠償事故等)にあわれた場合は、担当代理店・扱者または引受保険会社に事故発生の日からその日を含めて30日以内に事故発生の状況およびケガや損害の程度についてご通知ください。その後の手続きについてご案内します。正当な理由無くご通知をいただけない場合などには、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いしますので、ご注意ください。

次の場合、下記へご連絡ください。

- (1) 後日お配りする加入者証の記載内容に変更があったとき(例えば住所変更など)
- (2) 保険の内容あるいは手続きについてのお問い合わせ
- (3) 団体の構成員(会員)でなくなった場合(補償を継続できなくなるため)

- ・引受保険会社の損害保険募集人は保険契約の締結の代理権を有しています。
- ・契約者である団体は、入会申込書兼加入依頼書に記載された個人情報をこの保険の引受保険会社に提供します。引受保険会社における個人情報の取扱いについては、重要事項説明書にてご確認ください。
- ・このパンフレットは保険商品の概要をご説明したものです。詳細については担当代理店・扱者または引受保険会社にお問い合わせください。

加入に関するお問い合わせ先

■事務局

一般社団法人大阪知的障害児者生活サポート協会

〒542-0012 大阪市中央区谷町7-4-15
大阪府社会福祉会館内

TEL:06-6764-6889 FAX:06-6770-5988

<https://www.osakasupport.or.jp/>

補償に関するお問い合わせ先

■担当代理店

ジェイアイシーウエスト株式会社

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-1-1 OCT 7階

TEL:0120-177-294 (フリーダイヤル)

FAX:06-6944-1728

受付時間:午前10時~午後4時(土・日・祝日・年末年始を除く)

■引受保険会社

AIG損害保険株式会社

<https://www.aig.co.jp/sonpo>

大阪プロチャネル営業部

〒530-0011 大阪市北区大深町3-1 グランフロント大阪タワーB36F

TEL:06-7223-2010

受付時間:午前9時~午後5時(土・日・祝日・年末年始を除く)