

大分市認知症高齢者等個人賠償責任保険仕様書

1 件 名

大分市認知症高齢者等個人賠償責任保険

2 保険期間

令和8年10月1日から令和9年10月1日まで

※現行の保険期間終期である令和8年10月1日午前0時から無保険期間を生じさせない
こととする。

3 目 的

認知症高齢者等が日常生活に起因する偶然の事故により、法律上の損害賠償責任を負った場合に、これを補償する個人賠償責任保険について、大分市（以下「市」という。）が契約者となり保険加入する大分市認知症高齢者等個人賠償責任保険事業（以下「本事業」という。）を実施することにより、認知症高齢者等及びその家族が地域で安心して生活することができる環境の整備を図ることを目的とする。

4 保険契約者

大分市長

5 対象者

「大分あんしんみまもりネットワーク」事前登録者

※令和8年10月1日以降の保険期間中に事前登録を行った者も保険の対象とする。

6 保険料算定基準

令和8年7月31日時点の対象者人数（219人）

※保険加入時に対象者の個人情報の提供は行わないものとする。

※保険期間中に対象者人数の増減の報告は行わないものとする。

7 被保険者

本事業にかかる保険契約の補償を受ける者は、次の各号に掲げるものとする。

（１）本人

（２）本人の配偶者

（３）本人又は配偶者の同居の親族

（４）本人又は配偶者の別居の未婚の子

（５）法定の監督義務者及び監督義務者に代わって本人を監督する親族

8 保険の内容

保険金額：1億円（自己負担額なし）

上記の金額を限度として次の費用を支払うものとする。

- ・ 被害者への治療費、通院交通費、休業補償費、慰謝料等
 - ・ 財物の修理代
 - ・ 裁判になったときの訴訟費用
 - ・ 線路への立入り等で電車等を運行不能にさせてしまった場合の遅延損害
- ※示談交渉サービスを付帯すること

9 市が提供する対象者の個人情報

氏名（読み仮名含む）、生年月日、性別、住所、連絡先

※保険金の請求が発生したときのみ、個人情報の提供を行うものとする。

10 保険請求の方法

補償の対象となる事故が発生したときは、被保険者が保険会社または代理店が指定する受付窓口へ連絡し、所定の手続きを行い、保険金を請求する。

11 事故受付報告

保険会社または代理店は、保険請求手続きがあったときは、請求があった月の翌月の10日までに事故受付報告書を市長あてに提出する（会社所定の様式でも可）。

12 補償完了報告

保険会社または代理店は、適切に保険請求が処理され、補償が完了したときは、その月の翌月10日までに、補償完了報告書を市長あてに提出する（会社所定の様式でも可）。

13 保険料の支払い

保険期間の開始前までに、市は一括で対象者人数分（令和8年7月31日時点）の保険期間中の確定保険料を保険会社に支払う。

14 その他

- （1）事故受付は24時間体制を整えること（事故受付電話番号及び保険証券番号は市ホームページに公開する）。
- （2）日本国内一円で起こった事故について、全国的な対応を行うこと。
- （3）本事業に関する窓口担当者を設置すること。
- （4）本事業に関する窓口担当者は、認知症サポーター養成講座を受講していること若しくは受講していない場合は速やかに受講すること。
- （5）入札に参加を希望する者は、本仕様書の内容を精査し、その内容を十分理解し、保険約款との整合性が保たれているかどうかを確認すること。
- （6）本仕様書に記載されていない事項や事業実施に当たって疑義が生じた場合については、その都度、保険会社または代理店と市の双方で協議により決定するものとする。

《参考》

本事業における過去の事故件数及び支払保険金額（令和8年8月3日現在）

保険期間	事故件数	支払保険金額
令和3年10月1日から令和4年10月1日まで	1 件	70,637 円
令和4年10月1日から令和5年10月1日まで	0 件	0 円
令和5年10月1日から令和6年10月1日まで	0 件	0 円
令和6年10月1日から令和7年10月1日まで	0 件	0 円
令和7年10月1日から令和8年10月1日まで	0 件	0 円

事故受付報告書

年 月 日

大分市長 あて

所 在 地
事業者名
代表者名
電話番号

大分市認知症高齢者等個人賠償責任保険の補償対象事故を受け付けましたので、次のとおり報告します。

対象者氏名	
対象者住所	
事故発生日	年 月 日
事故受付日	年 月 日
事故発生場所	
事故の概況	

補償完了報告書

年 月 日

大分市長 あて

所 在 地

事業者名

代表者名

電話番号

大分市認知症高齢者等個人賠償責任保険の対象事故の補償が完了しましたので、次のとおり報告します。

対象者氏名	
補償完了日	年 月 日
対処状況	
補償額	