

筏場クラシック&ミドル 保険に関して

先日はご多忙の中、本大会にご参加頂き、まことにありがとうございました。非常に多くの方にご参加頂き、嬉しい限りです。

さて、本大会の保険についてお知らせいたします。

大会当日参加者の多くの方が怪我をされているのを拝見しました。

皆様には保険に加入頂いていますので、下記に該当される方は「保険申請に当たっての質問事項」にご回答いただき、kolc11thcomp@gmail.comにご連絡ください。

ご連絡の期限は5月13日までとさせていただきます。

理由として、他のオリエンテーリングの練習会などにご参加なさると、本大会で起こった怪我であることを証明できなくなり、保険の適応が厳しくなるためです。

期限が短く大変恐縮ではございますが、よろしく願いいたします。

〈保険金をお支払いする主な場合〉

- ・後遺障害
- ・入院
- ・手術
- ・通院(往診を含む)

〈保険申請に当たっての質問事項〉

(1)ケガをされた方についての情報

- ◆お名前(フルネーム・漢字・よみがな)
- ◆性別
- ◆年齢(分かれば生年月日)

→ケガをされた方が、未成年の場合、保険金請求の際、親権者(保護者)の方の署名等が必要になってきます。

- ◆職業(学生なら、学校名・学年)
- ◆住所(正確に)
- ◆連絡先電話番号
- ◆連絡先メールアドレス(今後、保険代理店より直接連絡がいく可能性が高いため)

(2)ケガのおきた状況

- ◆いつ?(何月?何日?何時ごろ?)
- ◆どこで?(山の斜面?倒木の多いところ?下り坂?コンクリ?etc)
- ◆どんな状態で?(滑って転んだ/倒木に躓いた/枝が刺さった etc)

◆どこをケガした? (足?手?指?足首?腰?右?左?etc)

◆どんなケガ? (捻挫?骨折?擦傷?腱断裂?etc)

(3)病院の情報

◆病院名

◆病院の電話番号

◆初診日

◆どのくらいの通院予定(わかる範囲で)

最後になりましたが、不慣れなことで不行き届きの点が多々ございましたこと心よりお詫
び申し上げます。

ご不明な点等ございましたらご連絡下さい。

今後ともよろしく申し上げます。