2023 年度版

生協総合賠償責任保険
事故対応マニュアル

日本生活協同組合連合会

（幹事引受保険会社）東京海上日動火災保険株式会社

（幹事取扱代理店）株式会社アイアンドアイサービス

１．もし事故が発生した時は

保険事故が発生した時は、直ちに事故報告書をメールまたはＦＡＸにて以下までご連絡ください。

＜事故報告先＞
アイアンドアイサービス（幹事取扱代理店）
受付時間：　９：００～１７：００（平日）
ＴＥＬ　：０３－６８３６－１３３０
メール　：iandi@coopkyosai.coop
ＦＡＸ　：０３－６８３６－１３３３

２．生協総合賠償責任保険の保険金お支払いについて

メールまたはＦＡＸいただいた事故報告書の内容を基に東京海上日動火災保険株式会社の担当者が必要に応じて確認を行い、保険金のお支払いができるか判断をし、会員生協のご担当者様にご連絡します。（メールまたはＦＡＸを頂いた時点では保険金支払いが可能か確定しておりません。）

また、事故に伴い生ずる賠償金や費用のうち、保険金請求を行う予定のものがある場合は必ず引受保険会社である東京海上日動社とご相談をしながらご対応ください。（あらかじめ引受保険会社の承諾を得ずに支出したものについては、その一部あるいは全部について保険金をお支払いできないことがございますのでご注意ください。）

３．各補償の注意点

①生産物賠償（ＰＬ）補償

Ａ．事故報告書の記入・メールまたはＦＡＸについて

a. 事故報告書は人的・物的被害が発生していることが判明した時点で、事故内容について判明している範囲で「事故報告書」を記入・ＦＡＸしてください。

b. 人的・物的被害が発生している事実を確認できていない場合でも、事故の内容などから人的・物的被害が想定される場合は、事故報告書を記入・ＦＡＸしてください。

c. メーカーなどに原因調査を依頼しているケースにおいても、事故報告書を記入・ＦＡＸしてください。

Ｂ．事故発生の第一報時の確認・対応

a. 組合員の傷病など（対人事故）

・傷病された方のお名前、ご年齢、性別、ご住所、お電話番号等
・いつ傷病をしたか
・傷病名は何か（傷病をした体の部位も併せて確認します。）
・傷病の程度は（軽傷なのか重症なのか確認します。）
・通院、入院治療の状況、今後の治療見込みはどうか（医師の治療を受けているか、受けていれば診断結果を確認します。）
・どの商品、サービスで傷病をしたか（商品名を確認します。）
・その商品、サービスにどのような問題があったのか（傷病の原因を被害者に確認します。）
・事故原因の商品や異物について、可能な限り現物を確認し、写真等の記録を残してください。
・可能な範囲で、当該商品現物を回収して保存してください。

b. 組合員の財物の破汚損等（対物事故）

・被害を受けた方のお名前、ご年齢、性別、ご住所、お電話番号等
・いつ被害を受けたのか
・どのような財物が被害を受けたのか
・被害を受けた財物の修理は可能か
・被害を受けた財物の購入日時、購入金額はいくらか
・どの商品、サービスが原因で財物が被害を受けたのか
・その商品、サービスにどのような問題があって財物に被害を与えたのか。
・事故原因の商品やサービスについて、できるだけ現物を確認し、写真等の記録を残してください。

c. 食中毒・特定感染症利益担保特約（任意付帯）の事故対応

【新型コロナは５類感染症移行に伴い補償対象外となりました。】

（確認事項）

・届出した保健所の名前、届出日
・消毒、隔離その他の措置開始日、終了日
・収益減少額のわかる書類、
・収益減少防止費用の額がわかる書類

②フードリコール補償

Ａ．事故報告書兼回収決定通知書の記入・メールまたはＦＡＸについて

a. 事故発生時には速やかに事故報告書兼回収決定通知書をご提出ください。

b. 事故報告書兼回収決定通知書は人的・物的被害が発生または、発生し得ることが判明した時点で、判明している範囲を記入・ＦＡＸしてください。不明及び未定な点については「不明」もしくは「未定」と記載ください。

c. メーカーなどによる補償が行われる可能性がある場合についても、事故報告書兼回収決定通知書を記入・ＦＡＸしてください。

Ｂ．事故発生の第一報時の確認・対応

a. 現に事故（身体障害・財物損壊）が発生している場合

・事故発生の日時および場所
・被害者のご住所及びご氏名
・事故の内容
・上記 3 点の証人となる方がいらっしゃればその方のご住所及びご氏名
・事故の原因となった商品
・その商品にどのような問題があったのか。その問題の原因。

b. 事故（身体障害・財物損壊）が発生する恐れが生じた場合

・発生の恐れがある事故の内容
・事故発生の原因となる生産物及びその瑕疵の内容並びにその原因

Ｃ．補償内容上特に注意を要する点

a. 回収をせずに廃棄した（組合員様に廃棄を依頼した）という事案は補償対象外となります。ただし、宅配にて供給された商品に限っては、廃棄依頼を以って回収をしなくても補償の対象となります。

b. 在庫品の廃棄費用は 200 万円が限度です。

③サイバーリスク補償

【標準コース】

Ａ．事故報告書の記入・ＦＡＸについて

a. 事故報告書は事故が発生し得ることが判明した時点で、判明している範囲で「事故報告書」を記入・ＦＡＸしてください。

Ｂ．事故発生の第一報時の確認・対応

a. 情報漏えい事故の場合

・いつ情報が漏えいしたのか
・誰が情報を漏えいさせてしまったのか
・情報が漏えいしてしまった原因
・漏えいした情報の内容及び件数
・漏えいした情報にクレジットカード、口座情報が含まれているかどうか
・謝罪対応のスケジュール及び内容

b. サイバーセキュリティ事故の場合
・いつ不正アクセス等（のおそれ）が発生・発見したか？
・どのような被害が発生したか（改ざん、サービス妨害、その他）？
・公的機関等、ＳＯＣ等からの通報により発見されたものか？
・不正アクセス等が実際に発生していたか？
・どのような費用が発生したか？

【限定コース】

Ａ．事故報告書の記入・メールまたはＦＡＸについて

a. 事故報告書は事故が発生し得ることが判明した時点で、判明している範囲で「事故報告書」を記入・ＦＡＸしてください。

Ｂ．事故発生の第一報時の確認・対応
・いつ情報が漏えいしたのか
・誰が情報を漏えいさせてしまったのか
・情報が漏えいしてしまった原因
・漏えいした情報の内容及び件数
・漏えいした情報にクレジットカード、口座情報が含まれているかどうか
・謝罪対応のスケジュール及び内容
・相手に与えてしまった被害の内容（「相手の業務の阻害」「第三者の電子情報の消失・損壊」「第三者の人格権侵害」のどれに該当するか）
・システム等に関してどのような費用が発生したか？

以上

株式会社アイアンドアイサービス　行　　（FAX）03－6836－1333　または　（メール）iandi@coopkyosai.coop

記入日　　I&I受付日

202　年　月　日　　202　年　月　日

生協総合賠償責任保険　生産物賠償責任（PL）補償　事故報告書

証券番号		保険期間　2023年　4月　1日から1年間	
生協名		事故窓口担当部署	
事故窓口担当名		事故担当電話番号	
担当者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ			
書類送付先住所	〒　　－		
事故区分	（　）対人　（　）対物　（　）対人・対物　※○をつけてください		
業態	（　）宅配　（　）店舗　（　）サービス・その他　※○をつけてください		
①事故発生日	202　年　月　日　時　分（発生時間が不明な場合の記入は不要です）		
②事故発生場所			
③製品名・規格			
＜製品名＞		＜規格＞	

COOP商品の場合は下記a)～c)に○をつけてください

a)日生協PB　（　）　b)事業連合PB（　）　c)単協PB　（　）

COOP商品ではない場合は下記d)～e)に○をつけてください

d)生協が企画した商品（　）　e)生協で取り扱っている市販品（　）

上記項目d)～e)に当てはまらない場合は詳細をご記入ください

④流通経路／管理状況

⑤事故状況・内容

⑥事故原因・責任の所在(不明確な場合は推定で結構です)

⑦現品について下記a)～c)に○をつけてください

a)現品を保存してある（　）　b)写真がある（　）　c)現品・写真がない（　）

⑧被害者情報(報告時点で判明している範囲で結構です)

（ふりがな）

被害者氏名　　年齢　　歳

被害者住所

電話番号　　－　　－

⑨対人(報告時点で判明している範囲で結構です)

傷害の状況／傷病名

治療状況　入院　202　年　月　日（入院予定期間が判る場合　日間程）

通院　202　年　月　日（通院予定期間が判る場合　日間程）

⑩対物(報告時点で判明している範囲で結構です)

対象物名　　修理金額(概算で結構です)　円

修理先　　修理先電話

購入時期　年　月頃　　購入価格　円

⑪その他・特記事項

※送付状は不要です
【宛先】アイアンドアイサービス行　　FAX：03－6836－1333　または　メール：　iandi@coopkyosai.coop

全国生協総合賠償制度（PLリスク：食中毒・特定感染症　休業補償）　事故報告書

記入日	202　年　月　日
I&I受付日	202　年　月　日

１．被保険者

契約者	日本生活協同組合連合会	証券番号	
		保険期間	2023年4月1日～2024年4月1日
生協名（被保険者）		ご担当者	
		連絡先	（　　）　　－
		担当者 メールアドレス	
書類送付先住所	〒　－		

２．事故内容

事故日もしくは発覚日	２０２　年　月　日
届出した保健所の名前	
保健所への届出日	２０２　年　月　日
事故の概要	
対応した措置の内容	
（消毒、隔離など保健所の指示に基づくもの）	
措置の開始日	開始日　２０２　年　月　日
措置の開始日	終了日　２０２　年　月　日
業態	（　）宅配　（　）店舗　（　）サービス・その他　※○をつけてください
その他	

※送付状は不要です

回収が決定しましたら、速やかにこの用紙にご記入の上、
アイアンドアイサービスへＦＡＸまたはメールにて送信いただきますようお願いいたします

【宛先】アイアンドアイサービス行　　FAX：03－6836－1333　または　メール：iandi@coopkyosai.coop

全国生協総合賠償制度（フードリコール補償）事故報告書 兼 回収決定通知書

記入日	202　年　月　日
I&I受付日	202　年　月　日

1. 被保険者

契約者	日本生活協同組合連合会	証券番号	
		保険期間	2023年4月1日～2024年4月1日
生協名（被保険者）		ご担当者	
		連絡先	（　　）　　－
		担当者メールアドレス	
書類送付先住所	〒　－		

1	事故発覚日	202　年　月　日
2	事故発覚の経緯	
3	事故の原因	
4	回収決定日	202　年　月　日
5	回収等の開始予定日	202　年　月　日
6	回収等の方法	
7	回収生産物の種類・型式等	
8	回収生産物の製造・販売の数量	
9	回収費用(見込)	・広告費用： ・通信費用： ・コンサルティング費用： ・回収生産物の廃棄費用： ・在庫品廃棄費用（200万円まで）： ・代替品の製造（仕入）原価： ・回収生産物と引き換えに変換するその生産物の対価： ・その他：
10	業態※○をつけてください	（　）宅配　（　）店舗　（　）サービス・その他

※未定、不明な点についてはその旨記載ください。

※送付状は不要です
【宛先】アイアンドアイサービス行　　FAX：03－6836－1333 または メール： iandi@coopkyosai.coop

国生協総合賠償制度（サイバーリスク補償　標準コース）事故報告

記入日	202　年　月　日
I&I受付日	202　年　月　日

1. 被保険者

契約者	日本生活協同組合連合会	証券番号	
		保険期間	2023年4月1日～2024年4月1日
生協名（被保険者）		ご担当者	
		連絡先	（　　）　　－
		担当者 メールアドレス	
書類送付先住所	〒　－		

2. 事故内容

事故日もしくは発覚日	202　年　月　日
事故発覚の経緯	
事故原因	
原因調査等の見込み （項目および概算金）	

3. 賠償請求者（賠償請求を受ける恐れがある場合にご記入ください）

被害者名	
被害者住所	
貴生協の関与形態 （過去の実績等も お知らせください）	
被害者の申し立て内容	
賠償請求項目 および金額	

4. 備考

※送付状は不要です
【宛先】アイアンドアイサービス行　FAX：03－6836－1333 または メール： iandi@coopkyosai.coop

国生協総合賠償制度（サイバーリスク補償　限定コース）事故報告

記入日	202　年　月　日
I&I受付日	202　年　月　日

契約者	日本生活協同組合連合会	証券番号	
		保険期間	2023年4月1日～2024年4月1日
生協名（被保険者）		ご担当者	
		連絡先	（　　）　　－
		担当者 メールアドレス	
書類送付先住所	〒　－		

情報漏えい日	202　年　月　日
同上発見日および 発見した経緯	202　年　月　日
警察届出有無	無　・　有　→　（　　）署
漏えいした情報の 保管場所	
情報漏えいの原因 ※ 委託先（゛組合員含む）、 第三者への提供先から 漏えいした場合は、 その旨を記載して下さい	
漏えいした情報の 内容および数量	（約　　名分）（クレカ、口座情報の有無　無　・　有）
これまでになされている 損害賠償請求の内容	

情報漏えいまたはそのおそれの発生原因がサイバー攻撃による場合

事故発覚の経緯	
事故原因	
原因調査等の見込み （項目および概算金）	