

# 団体ゴルファー保険のご案内

傷害総合保険（ゴルファープラン）

保険期間：2025年10月15日～2026年10月15日

募集締切日：2025年9月19日（金）都市医師会必着

団体割引  
20%

こんな時、保険金をお支払いします。

## 【改定のご案内】

2025年1月1日以降に保険期間が開始するご契約について、「傷害総合保険の保険料（または保険金額）および補償内容」の改定を行っています。

更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ずパンフレットをご確認ください。

## ゴルフ中の賠償事故

プレー中に  
他人にボールを当ててしまつた！

## ゴルフクラブの破損

プレー中に  
クラブを  
折つてしまつた！

## ゴルフ中のケガ

練習中に  
けがをした！

## ホールインワン・アルバトロス費用

念願のホール  
インワン達成！  
(注：お支払いには  
条件があります。)2023年度以降念願のホールインワンを  
達成された先生が4名出ました。ホールインワン費用として100万円まで加入できるのは、  
長野県医師会の団体ゴルファー保険のメリットです。嬉しい「もしも！」のために、是非ご加入を  
ご検討ください。

## ご加入コースと保険金額・年払保険料

（保険期間1年 ゴルフ中のみの傷害危険補償特約セット 団体割引20%）

補償内容/加入コース	イーグル（E）コース	バーティー（B）コース
ゴルフ中の賠償責任	1億円	1億円
死亡	2,000万円	1,000万円
後遺障害	上記金額の4%～100%	上記金額の4%～100%
ゴルファー自身の傷害		
入院日額	20,000円	20,000円
手術保険金	入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍	入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍
通院日額	15,000円	12,000円
ゴルフ用品の損害	50万円	30万円
ホールインワン・アルバトロス	100万円	50万円
年払保険料	18,920円	10,760円



このご案内は概要を説明したものです。契約内容の詳細やご注意いただきたい点は団体ゴルファー保険パンフレットにてご案内していますので、左のQRコードからご参照ください。

（パンフレットをご希望の場合は長野県医師会までご連絡ください。）

## 団体ゴルファー保険(傷害総合保険ゴルファープラン) 新規・変更 申込書

所属医師会:

郵便番号: 〒 一

会員住所:

氏 名:

&lt;1&gt;新規でお申込みの方 (ご希望のコースに○印をお願いいたします) 申込日 年 月 日

被保険者氏名 (性別)	本人との 続柄	ご 職 業	生年月日	イーグルコース 保険料(円)	バーディーコース 保険料(円)
フリガナ (男・女)	本人		S・H 年 月 日	18,920 円	10,760 円
フリガナ (男・女)			S・H 年 月 日	18,920 円	10,760 円
フリガナ (男・女)			S・H 年 月 日	18,920 円	10,760 円

申込人(加入者)および被保険者は、募集文書または損保ジャパンの公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.or.jp>)に掲載の個人情報の取扱いに同意します。

&lt;他の保険契約等の加入状況&gt;

傷害総合保険、ゴルファー保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払い責任が同じである他の保険契約または共済契約に加入されている場合は下記にご記入ください。

会社名	保険種類	満期日	保険金額
		年 月 日	万

## &lt;2&gt;加入コースを変更する方

いずれかに○をお願いします。

現在の加入コース

イーグルコース 14,590円	バーディーコース 8,000円
--------------------	--------------------



変更後の加入コース

イーグルコース 18,920円	バーディーコース 10,760円
--------------------	---------------------

## &lt;3&gt;継続されない方

都市医師会にお申し出ください。

●取扱代理店 長野県医師会

〒380-8571 長野県長野市大字三輪1316番地9

TEL 026-219-3600 : FAX 026-235-6120

●引受保険会社 損害保険ジャパン株式会社 長野支店 長野法人支社

〒380-0803 長野県長野市三輪1313-11

TEL 026-235-8126 (7月22日以降は050-3798-1428)

(受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)