

# 日本農業法人協会傷害保険制度 事務のしおり

【経営者向け】普通傷害保険（24時間補償）  
【従業員向け】就業中における傷害のみの補償特約付帯普通傷害保険

## 日本農業法人協会会員向け

### 傷害保険制度のPOINT!



#### POINT 1 損害率による割増引率 15%割引適用!

☆前年の損害率から割引を適用しています。

※ただし、損害率は成績計算期間内の保険料と支払保険金によって算出されますので、  
来年度以降の損害率による割増引率が変更になる場合があります。

合計割引率

27.75%

※損害率による割引と団体割引の  
積算により算出しています。

#### POINT 2 団体割引 15%適用!

☆団体契約なので、一般の契約に比べ保険料が割安です。

※ただし、団体割引15%は前年度契約の被保険者数が1,000名以上の場合に適用されますので、今年度契約の被保険者数が1,000名未満の  
場合は翌年度の保険料が変更になります。

#### POINT 3 充実のプラン設定!

☆経営者向けプラン(普通傷害保険 24時間補償) ... 日本国内・国外を問わず24時間の補償!

☆従業員向けプラン(普通傷害保険 就業中のみの補償) ... 業務中のケガに限定した割安な保険料!

#### POINT4 介護保険金支払特約の付帯コース設定!

注)公的介護保険とは異なります。

保険契約者  
取扱代理店  
引受保険会社

公益社団法人 日本農業法人協会  
株式会社 農林水産広報センター  
共栄火災海上保険株式会社

## I 制度の特色・概要

- この保険契約は、公益社団法人日本農業法人協会を保険契約者とし、その会員の農業法人の経営者および従業員を被保険者(保険の補償を受けられる方)とする団体契約です。
- この保険制度は、農業法人の経営者向け「24時間補償タイプの普通傷害保険」と、従業員向けの「就業中における傷害のみの補償特約付帯普通傷害保険」の保険制度です。また、職業・職種により加入タイプが異なり職種区分 A に該当する方は「A-1」～「A-6」、「A-11」～「A-16」の 12 種類の加入コースを、職種区分 B に該当する方は「B-1」～「B-8」、「B-11」～「B-18」の 16 種類の加入コースを選択ください。  
※職種区分につきましては後記P6 を参照ください。
- 経営者向け「24 時間補償タイプの普通傷害保険」は、日本国内・国外を問わず 24 時間、急激かつ偶然な外来の事故により亡くなられたり、後遺障害が生じた場合または入院・通院された場合に保険金をお支払いします。  
従業員向けの「就業中における傷害のみの補償特約付帯普通傷害保険」は、当該農場の関連業務に従事しているとき、急激かつ偶然な外来の事故により亡くなられたり、後遺障害が生じた場合または入院・通院された場合に保険金をお支払いします。
- 介護保険金支払特約とは、公的介護保険制度とは異なり、重篤なケガにより後遺障害による要介護状態になった場合、その状態の期間について保険金をお支払いいたします(後遺障害保険金は1度しか支払われませんが、介護保険金は要介護状態の期間継続してお支払いいたします)。
- ※ 従業員の方も、「24 時間補償タイプの普通傷害保険」に加入することは可能です。
- ※ **既にご加入いただいています満 80 歳以上の方は、「A-1」「A-6」「A-11」「A-16」「B-1」「B-8」「B-11」「B-18」より加入コースを選択ください。**

## II 制度のしくみ

### (1)保険契約者、加入者、被保険者

- 保険契約者  
公益社団法人 日本農業法人協会  
公益社団法人日本農業法人協会が保険契約者となり、本制度への加入を希望する会員の農業法人を取りまとめます。
- 加入者  
公益社団法人 日本農業法人協会の会員である農業法人  
各会員が加入者となります。本制度の加入を希望する場合は公益社団法人日本農業法人協会に「公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度加入依頼書(保険料領収証)(様式1-1)」(以下「**加入依頼書**」といいます。 )と「公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度被保険者名簿(様式1-2)」(以下「**名簿**」といいます。 )を提出します。
- 被保険者  
公益社団法人 日本農業法人協会会員の農業法人の経営者および従業員(保険契約終期まで雇用が見込まれるアルバイト、パートおよび外国人技能実習生を含みます。 )  
※満80歳以上の方は新たにご加入いただくことができません。  
※継続加入いただけるのは満 89 歳までの方となります。

### (2)補償期間

- 平成 30 年 10 月 1 日午後 4 時から平成 31 年 10 月 1 日午後4時までの 1 年間
- ☆ 中途加入の場合は、毎月 20 日締切り、翌月 1 日補償開始(加入日)となります。  
補償期間は、加入日から平成 31 年 10 月 1 日午後 4 時までです。

### (3)補償内容 ※生命保険、労災保険、健康保険、加害者からの賠償の有無に関係なくお支払いします。

#### 【経営者向け】普通傷害保険

日本国内・国外を問わず、24時間補償します。

①死亡保険金 ②後遺障害保険金 ③入院保険金 ④手術保険金 ⑤通院保険金 ⑥介護保険金(注1)

【従業員向け】就業中における傷害のみの補償特約付帯普通傷害保険

業務に従事している間を補償します。

①死亡保険金 ②後遺障害保険金 ③入院保険金 ④手術保険金 ⑤通院保険金 ⑥介護保険金(注1)

(注1)介護保険金特約付帯コースに加入の場合

#### (4)保険金をお支払いする場合

日本国内・国外を問わず被保険者が(※)急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によりお亡くなりになったり、後遺障害が生じた場合や後遺障害による要介護状態になった場合、入院・通院された場合に保険金をお支払いします。

※就業中における傷害のみの補償特約付帯の場合は、業務に従事する間に生じた急激かつ偶然な外来の事故に限定されます。

例えば、次のような場合に保険金をお支払いします。

- 業務作業中に足を踏み外してケガをした。
- 業務作業中に上から物が落ちてきてケガをした。
- 通勤中に車と接触してケガをした。

#### (※)急激かつ偶然な外来の事故とは

下記3項目を全て満たす場合をいいます。

- 急激性＝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
- 偶然性＝事故発生が予知できない、意思に基づかないもの
- 外来性＝身体の外部からの作用によるもの

＜上記3項目に該当しない例＞

日焼け、熱中症、低温やけど、しもやけ、くつずれ、アレルギー性皮膚炎、疲労骨折・骨粗しょう症による骨折、腱鞘炎、慢性の関節炎、肩凝り、テニス肘、野球肩、慢性疲労、筋肉痛(反復性の原因によるもの)、疾病などは“急激かつ偶然な外来の事故によるケガ”に該当しないため、保険金支払の対象とはなりません。

#### (5)お支払いする保険金の種類

- ①死亡保険金 ……急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によりケガ(※1)をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に、死亡された場合は、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。(すでに支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額からすでに支払った金額を差し引いた額をお支払いします。)
- ②後遺障害保険金 ……事故によりケガ(※1)をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に、身体に後遺障害が生じた場合は、後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。(ただし、保険期間を通じ合算して死亡・後遺障害保険金額を限度とします。)
- ③入院保険金 ……事故によりケガ(※1)をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合、入院1日につき入院保険金日額をお支払いします。  
(注1)事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対しては、入院保険金をお支払いできません。  
(注2)入院保険金が支払われる期間中に別の事故によりケガをされても、入院保険金は重複してはお支払いできません。
- ④手術保険金 ……事故によりケガ(※1)をされ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に病院または診療所において手術(※2)を受けられた場合、入院保険金日額に所定の倍率を乗じた額(※3)をお支払いします。ただし、1事故につき事故の日からその日を含めて180日以内の手術1回に限りです。
- ⑤通院保険金 ……事故によりケガ(※1)をされ、事故の日からその日を含めて180日以内に通院された場合、90日を限度として、通院1日につき通院保険金日額をお支払いします。なお、通院には往診を含みますが、治療を伴わない薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。  
(注1)通院保険金が支払われる期間中に別の事故によりケガをされても、通院保険金は重複してはお支払いできません。  
(注2)柔道整復師による施術も対象となります。(骨折・脱臼はレントゲン等の他覚的な検査所見が必要)あんま、マッサージ、指圧師、はり・きゅう師の施術については、医師の指示に基づいて行われたときに限り、お支払いの対象となる場合があります。  
(注3)通院しない場合においても、骨折等のケガをされた場合において、所定の部位(※4)を固定

するために被保険者以外の医師の指示によりギプス等(※5)を常時装着したときは、その日数について通院保険金をお支払いします。

- ⑥介護保険金支払特約……事故によりケガ(※1)をされ、事故の日からその日を含めて 180 日以内に、身体に後遺障害が生じ、かつ、後遺障害による要介護状態(※6)となった場合は、要介護期間の日数に応じて(※7)保険金をお支払いします。

※1「ケガ」には、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。

※2 対象となる手術は以下の①・②とします。

- ①公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術。ただし、創傷処理、抜歯などお支払い対象外の手術があります。
- ②先進医療に該当する診療行為。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為などお支払いの対象外となるものがあります。

※3 以下の金額をお支払いします。

- ①入院中(事故により被ったケガを直接の結果として入院している間をいいます。)に受けた手術の場合  
入院保険金日額×10
- ②上記①以外の手術の場合  
入院保険日額×5

※4 所定の部位とは肩関節、ひざ関節等の上肢または下肢の3大関節部分、肋骨、胸骨等の約款に記載の部位をいいます。

※5 ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレまたはシーネ等の硬性の固定具をいいます。

※6 要介護状態の認定は、**公的介護保険の認定とは異なり**、終日就床しており、かつ次の①・②のいずれにも該当する状態をいいます(注2)。

- ①歩行の際に、義手、義足、車いす等の補助用具を用いても、次のア.～ウ.のいずれかの状態またはそれらと同程度の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること。  
ア. 両手両足をつけて這ったり、膝・尻をつけて進んだりしないと移動できない。  
イ. 自分では寝返りおよびベッドの上の小移動しかできない。  
ウ. 自分では全く移動することができない。

②次のア.～エ.のいずれかの行為の際に、義手、義足、車いす等の補助用具を用いても、それぞれいずれかの状態またはそれらと同程度の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること。

ア. 食事

- (1)食器または食物を工夫しても自分では食事ができない。
- (2)自分では全く食事ができない(注)。

(注)身体の障害により療養中であり、経口食は禁じられ点滴で栄養をとっている、または、流動食に限られている場合を含みます。

イ. 排せつ

- (1)自分では拭き取りの始末ができない。
- (2)自分では座位を保持することができない。
- (3)かなりの頻度で失禁してしまうので、おむつまたは特別な器具を使用している。
- (4)医師から絶対安静を命じられているため、しびん等を使用している。

ウ. 入浴

- (1)自分では体を洗ったり拭いたりすることができない。
- (2)自分では浴槽の出入りができない。
- (3)自分では全く入浴ができない。

エ. 衣類の着脱

衣類を工夫しても自分では全く手足を衣類に通せない。

※7 要介護期間が1年に満たない場合、または1年未満の端日数がある場合は、1年間を 365 日とした日割り計算によります。

(注2)要介護状態の認定は、医師の診断によります。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師の診断によります。

(6)保険金をお支払いできない主な場合

- ① 被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失によるケガ
- ② けんかや自殺・犯罪行為によるケガ
- ③ 自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気帯び運転、麻薬等を使用しての運転中に生じた事故によるケガ

- ④ 脳疾患・疾病・心神喪失によるケガ
- ⑤ 妊娠、出産、流産、外科的手術などの医療処置によるケガ
- ⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によるケガ
- ⑦ 戦争、内乱、暴動などによるケガ(テロ行為によるケガを除く)
- ⑧ ピッケルなどの登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング、フリークライミング、リュージュ、ボブスレー、航空機操縦(ただし、職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗などの危険な運動中のケガ
- ⑨ 自動車、オートバイ、モーターボート等による競技等を行っている間のケガ
- ⑩ むちうち症、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見※のないもの  
※医学的他覚所見とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。

など

(7) 加入申込み(様式1-1、様式1-2:13、14ページ)

農業法人ごとで加入コースを定め、**加入依頼書(様式1-1)**と**名簿(様式1-2)**を作成してください。(被保険者個々の印は不要です。)

上記書類は、**9月5日(水)**までに公益社団法人日本農業法人協会宛にファクシミリにて送付してください。

公益社団法人日本農業法人協会より、折り返し「加入依頼書受付承認書」をファクシミリにて送付いたします。

なお、郵送による加入申込みも可といたします。(郵送の場合は、**9月5日(水)**までに公益社団法人日本農業法人協会必着といたします。)

※ **様式1-1、様式1-2**はこの「事務のしおり」からコピーしてご使用ください。

(8) 保険料送金先

前記加入申込みと同時に、保険料は下記口座に**9月12日(水)**までに送金ください。

ゆうちょ銀行(払込用紙)を利用する場合	ゆうちょ銀行以外から振込をする場合
・送金先 ゆうちょ銀行 ・口座番号 00190-9-403768 ・加入者名 公益社団法人日本農業法人協会	・金融機関名 ゆうちょ銀行(コード 0099) ・店名 019店 (店番 019) ・預金種目 当座 ・口座番号 0403768 ・受取人名 公益社団法人日本農業法人協会

※送金の際は、保険料より払込み料金を差し引いて送金してください。

(9) 中途加入(様式1-1:13ページ、様式1-2:14ページ)

**中途加入は毎月1日付で加入できます。(毎月20日、公益社団法人日本農業法人協会へ切、翌月1日補償開始)中途加入の保険料は月割計算となります。**

(10) 被保険者の交代および脱退手続き(様式2:15ページ)

被保険者の交代および退職等による脱退がある場合は、公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度 異動通知書(様式2)を記入のうえ、すみやかにファクシミリで送付してください。脱退で被保険者数が減る場合は、未経過月数分の保険料が返還されるので手続きが滞ることのないようご注意ください。(返還保険料→10ページ～参照)

※ **様式2**はこの「事務のしおり」からコピーしてご使用ください。

☆書類のとのえかた

- ① 加入申込み → 様式1-1、様式1-2(13、14ページ:この「事務のしおり」からコピーして使用)
- ② 中途加入 → 様式1-1、様式1-2(13、14ページ:この「事務のしおり」からコピーして使用)
- ③ 被保険者追加 → 様式1-1、様式1-2(13、14ページ:この「事務のしおり」からコピーして使用)
- ④ 被保険者交代 → 様式2(15ページ:この「事務のしおり」からコピーして使用)
- ⑤ 被保険者脱退 → 様式2(15ページ:この「事務のしおり」からコピーして使用)

(11) 保険金の請求について

- ① 事故報告

事故が発生した場合は、すみやかに事故発生通知書(様式3)を作成し、ファクシミリにて公益社団法人日本農業法人協会にご連絡ください。折り返し保険金請求書類をお送りいたします。

※ なお、ご通知が遅れますと保険金を削減して支払う場合がありますので、ご注意ください。

※ 様式3はこの「事務のしおり」からコピーしてご使用ください。(16 ページ)

② 保険金の受取人

被保険者本人となります。(ただし、死亡保険金は被保険者の法定相続人となります。)

③ 保険金請求に必要な書類

保険金の請求は下記の必要書類をととのえて一括提出してください。

【保険金請求必要書類】

書類名		死 亡	後遺障害	入院(手術)	通 院	備 考
イ	保険金請求書兼同意書	○	○	○	○	死亡の場合は代表相続人が、死亡以外の場合は本人が押印してください。
ロ	事故状況報告書兼 事故証明書	○	○	○	○	
ハ	死亡診断書(死体検案書)	○				
ニ	後遺障害診断書		○			
ホ	診断書			○	○	①保険金請求額が10万円以下で②入院を伴う手術保険金の請求がなく、③同じ契約でのご請求が1・2回目の方の場合は「入院・通院申告書」で代替することができます。ただし、治療内容等について詳細な情報が必要な場合など、診断書が必要となることがあります。
ヘ	同意書	○	○	○	○	
ト ※	就業中・作業中証明書 様式4(17ページ)	○	○	○	○	就業中における傷害のみの補償特約付帯普通傷害保険のみ必要となります。
チ	戸籍謄本	○				死亡された方の相続人を確認するために、出生から死亡まで連続した戸籍謄本が必要となります。
リ	印鑑証明書・委任状	△	△	△	△	請求額が1,000万円超の場合は保険金請求者の印鑑証明書が必要となります。死亡の場合は、保険金請求について、代表相続人に委任することになりますので、委任者全員の委任状および印鑑証明書が必要となります。

(注1)○:必ず提出していただく書類

△:必要のある場合に提出していただく書類

必要に応じて上記以外の書類を提出していただくことがあります。

※ ト(様式4)は、この「事務のしおり」からコピーしてご使用ください。

※ イ、ロ、ニ、ホ、ヘ、リの委任状書式は公益社団法人日本農業法人協会より送付いたします。

(注2)「就業中」の範囲は、出勤・退勤の途上を含みますが、原則として労災認定の範囲となります。

(12)その他注意事項

2013年10月1日以降、加入時の被保険者の年齢が満80歳以上となる場合、補償限度額の設定をさせていただきました。  
また、2018年10月1日以降、加入時の被保険者の年齢が満90歳以上となる場合、継続加入はできませんのであらかじめご了承ください。

※ 加入時に事実と異なる年齢を記載された場合には、ご契約を解除させていただきます。また、その場合、すでに発生している事故について保険金をお支払いできないことがあります。

### Ⅲ 加入パターンと保険料(以下のコース以外のお引受はできません。以下のいずれかのコースをご選択ください。)

この傷害保険制度は、公益社団法人 日本農業法人協会会員である農業法人の経営者および従業員（保険契約終期まで雇用が見込まれるアルバイト、パートおよび外国人技能実習生を含みます。）を被保険者とする保険制度です。加入コースは被保険者の職業・職種によって職種区分A・職種区分Bに分かれており、全28コース設定しています。

ご注意いただきたい事項として、職業・職種が「農林業作業員」に該当する場合は、下記「B-1」～「B-18」の加入コースよりお選びください。なお、満80歳以上の継続の方は「A-1」「A-6」「A-11」「A-16」「B-1」「B-8」「B-11」「B-18」の加入コースよりお選びください。

※満80歳以上の新規の方はご加入いただけません。

継続加入の方も満90歳以上の方はご加入いただけません。

経営者の方は、就業中の基準が明確にならないため、24時間補償タイプのコースにご加入ください。

※ 農林業作業員とは・・・

農林業作業員(職種区分B)に該当する方は、報酬を得るために農作物の栽培・収穫の作業等に継続的に従事する方です。ただし、農作業を行っていても、農作物の販売を行わず、あるいは農作業の対価としての収入を得ないために農作業による収入がない場合は、「農林業作業員」には該当いたしません。下記の表をご参考ください。

具体例	職種区分
事務職の方	A
農作物の加工や販売のみをしている方	A
農作業に従事し収入を得ている方 ※	B

※事務職・パートの方が職務命令により農作業をする場合を含みます。

#### 職種区分 A 【非農林業作業員】

団体割引 15%適用・損害率による割引 15%・非農林業作業員

対象	加入コース	死亡・後遺障害 保険金額	入院保険金 日額	通院保険金 日額	介護保険金 年額	年間保険料
従業員向け (就業中における 傷害のみの 補償特約付帯)	A-1	100万円	2,000円	1,000円	—	1,630円
	A-2	190万円	3,000円	2,000円	—	3,010円
	A-3	308万円	4,500円	3,000円	—	4,590円
	A-11	100万円	2,000円	1,000円	300万円	2,260円
	A-12	190万円	3,000円	2,000円	300万円	3,640円
	A-13	308万円	4,500円	3,000円	300万円	5,220円
経営者向け (24時間補償)	A-4	851万円	4,500円	3,000円	—	17,480円
	A-5	1,665万円	10,000円	5,000円	—	32,870円
	A-6	100万円	2,000円	1,000円	—	4,430円
	A-14	851万円	4,500円	3,000円	500万円	20,330円
	A-15	1,665万円	10,000円	5,000円	500万円	35,720円
	A-16	100万円	2,000円	1,000円	500万円	7,280円

**職種区分 B 【 農林業作業者】**

団体割引 15%適用・損害率による割引 15%・農林業作業者

対象	加入コース	死亡・後遺障害 保険金額	入院保険 金日額	通院保険 金日額	介護保険 金年額	年間保険料
従業員向け (就業中における 傷害のみの 補償特約付帯)	B-1	100 万円	2,000 円	1,000 円	—	3,190 円
	B-2	100 万円	3,000 円	2,000 円	—	5,290 円
	B-3	150 万円	4,500 円	3,000 円	—	7,940 円
	B-4	800 万円	4,500 円	3,000 円	—	12,230 円
	B-11	100 万円	2,000 円	1,000 円	300 万円	4,420 円
	B-12	100 万円	3,000 円	2,000 円	300 万円	6,520 円
	B-13	150 万円	4,500 円	3,000 円	300 万円	9,170 円
	B-14	800 万円	4,500 円	3,000 円	300 万円	13,460 円
経営者向け (24時間補償)	B-5	800 万円	3,000 円	2,500 円	—	20,250 円
	B-6	1,050 万円	5,000 円	4,000 円	—	29,680 円
	B-7	1,650 万円	10,000 円	5,000 円	—	44,280 円
	B-8	100 万円	2,000 円	1,000 円	—	5,980 円
	B-15	800 万円	3,000 円	2,500 円	500 万円	24,100 円
	B-16	1,050 万円	5,000 円	4,000 円	500 万円	33,530 円
	B-17	1,650 万円	10,000 円	5,000 円	500 万円	48,130 円
	B-18	100 万円	2,000 円	1,000 円	500 万円	9,830 円

※上記職種区分 A・職種区分 B の両表共に、保険料は保険契約締結時の被保険者の人数によって定まります。したがって、被保険者(加入者)の人数が 1,000 名未満になりますと割引率の変更に伴い保険料が変更になります。

※また、損害率は成績計算期間内の保険料と支払保険金によって算出されますので、来年度以降の損害率による割増率が変更になる場合があります。



## IV 中途加入保険料および中途脱退返還保険料

### 1. 中途加入保険料表

#### 職種区分 A 【非農林業作業者】

加入月	保 険 料					
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)			経営者向け (24 時間補償)		
	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6
11月	1,490円	2,770円	4,210円	16,030円	30,130円	4,060円
12月	1,360円	2,510円	3,840円	14,580円	27,400円	3,690円
1月	1,230円	2,270円	3,440円	13,110円	24,660円	3,330円
2月	1,090円	2,000円	3,060円	11,650円	21,910円	2,950円
3月	960円	1,760円	2,680円	10,200円	19,180円	2,590円
4月	820円	1,510円	2,310円	8,750円	16,440円	2,220円
5月	670円	1,260円	1,910円	7,280円	13,690円	1,840円
6月	540円	1,010円	1,530円	5,830円	10,960円	1,480円
7月	410円	760円	1,150円	4,380円	8,220円	1,110円
8月	270円	500円	780円	2,920円	5,470円	740円
9月	140円	250円	380円	1,450円	2,740円	370円

#### 職種区分 A 【非農林業作業者】

加入月	保 険 料					
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)			経営者向け (24 時間補償)		
	A-11	A-12	A-13	A-14	A-15	A-16
11月	2,070円	3,350円	4,790円	18,640円	32,740円	6,670円
12月	1,890円	3,040円	4,370円	16,960円	29,780円	6,070円
1月	1,700円	2,740円	3,910円	15,250円	26,800円	5,470円
2月	1,510円	2,420円	3,480円	13,550円	23,810円	4,850円
3月	1,330円	2,130円	3,050円	11,860円	20,840円	4,250円
4月	1,140円	1,830円	2,630円	10,180円	17,870円	3,650円
5月	930円	1,520円	2,170円	8,470円	14,880円	3,030円
6月	750円	1,220円	1,740円	6,780円	11,910円	2,430円
7月	570円	920円	1,310円	5,090円	8,930円	1,820円
8月	380円	610円	890円	3,400円	5,950円	1,220円
9月	190円	300円	430円	1,690円	2,980円	610円

※中途加入は毎月20日公益社団法人日本農業法人協会へ切、翌月1日補償開始となります。

**職種区分 B 【農林業作業者】**

加入月	保 険 料							
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)				経営者向け (24 時間補償)			
	B-1	B-2	B-3	B-4	B-5	B-6	B-7	B-8
11月	2,930円	4,850円	7,280円	11,210円	18,560円	27,210円	40,590円	5,490円
12月	2,660円	4,410円	6,630円	10,200円	16,880円	24,730円	36,900円	4,990円
1月	2,400円	3,980円	5,960円	9,180円	15,190円	22,260円	33,210円	4,490円
2月	2,120円	3,530円	5,290円	8,150円	13,500円	19,780円	29,520円	3,980円
3月	1,860円	3,090円	4,630円	7,130円	11,810円	17,310円	25,830円	3,490円
4月	1,600円	2,650円	3,980円	6,120円	10,130円	14,850円	22,150円	3,000円
5月	1,340円	2,210円	3,310円	5,100円	8,440円	12,370円	18,450円	2,490円
6月	1,070円	1,760円	2,650円	4,080円	6,750円	9,900円	14,760円	2,000円
7月	810円	1,330円	1,990円	3,060円	5,060円	7,420円	11,080円	1,500円
8月	530円	890円	1,330円	2,040円	3,380円	4,950円	7,390円	1,000円
9月	270円	450円	660円	1,020円	1,690円	2,470円	3,690円	490円

**職種区分 B 【農林業作業者】**

加入月	保 険 料							
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)				経営者向け (24 時間補償)			
	B-11	B-12	B-13	B-14	B-15	B-16	B-17	B-18
11月	4,060円	5,980円	8,410円	12,340円	22,090円	30,740円	44,120円	9,020円
12月	3,690円	5,440円	7,660円	11,230円	20,090円	27,940円	40,110円	8,200円
1月	3,320円	4,900円	6,880円	10,100円	18,080円	25,150円	36,100円	7,380円
2月	2,940円	4,350円	6,110円	8,970円	16,070円	22,350円	32,090円	6,550円
3月	2,580円	3,810円	5,350円	7,850円	14,060円	19,560円	28,080円	5,740円
4月	2,220円	3,270円	4,600円	6,740円	12,060円	16,780円	24,080円	4,930円
5月	1,850円	2,720円	3,820円	5,610円	10,040円	13,970円	20,050円	4,090円
6月	1,480円	2,170円	3,060円	4,490円	8,030円	11,180円	16,040円	3,280円
7月	1,120円	1,640円	2,300円	3,370円	6,020円	8,380円	12,040円	2,460円
8月	740円	1,100円	1,540円	2,250円	4,020円	5,590円	8,030円	1,640円
9月	370円	550円	760円	1,120円	2,010円	2,790円	4,010円	810円

※中途加入は毎月20日公益社団法人日本農業法人協会へ切、翌月1日補償開始となります。

## 2. 返還保険料表(10月1日加入者)

### 職種区分 A 【非農林業作業者】

加入後の 経過月数	保 険 料					
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)			経営者向け (24時間補償)		
	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6
1か月	1,490円	2,770円	4,210円	16,030円	30,130円	4,060円
2か月	1,360円	2,510円	3,840円	14,580円	27,400円	3,690円
3か月	1,230円	2,270円	3,440円	13,110円	24,660円	3,330円
4か月	1,090円	2,000円	3,060円	11,650円	21,910円	2,950円
5か月	960円	1,760円	2,680円	10,200円	19,180円	2,590円
6か月	820円	1,510円	2,310円	8,750円	16,440円	2,220円
7か月	670円	1,260円	1,910円	7,280円	13,690円	1,840円
8か月	540円	1,010円	1,530円	5,830円	10,960円	1,480円
9か月	410円	760円	1,150円	4,380円	8,220円	1,110円
10か月	270円	500円	780円	2,920円	5,470円	740円
11か月	140円	250円	380円	1,450円	2,740円	370円

### 職種区分 A 【非農林業作業者】

加入後の 経過月数	保 険 料					
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)			経営者向け (24時間補償)		
	A-11	A-12	A-13	A-14	A-15	A-16
1か月	2,070円	3,350円	4,790円	18,640円	32,740円	6,670円
2か月	1,890円	3,040円	4,370円	16,960円	29,780円	6,070円
3か月	1,700円	2,740円	3,910円	15,250円	26,800円	5,470円
4か月	1,510円	2,420円	3,480円	13,550円	23,810円	4,850円
5か月	1,330円	2,130円	3,050円	11,860円	20,840円	4,250円
6か月	1,140円	1,830円	2,630円	10,180円	17,870円	3,650円
7か月	930円	1,520円	2,170円	8,470円	14,880円	3,030円
8か月	750円	1,220円	1,740円	6,780円	11,910円	2,430円
9か月	570円	920円	1,310円	5,090円	8,930円	1,820円
10か月	380円	610円	890円	3,400円	5,950円	1,220円
11か月	190円	300円	430円	1,690円	2,980円	610円

※加入後の経過月数に、1か月未満の端日数がある場合は、端日数を切り上げて1か月単位とします。

※既に被保険者に保険金を支払うべき事由が生じているときは、返還保険料は上記と異なる場合があります。

※中途加入者の返還保険料は別途ご案内いたしますので、お問い合わせください。

**職種区分 B 【農林業作業者】**

加入後の 経過月数	保 険 料							
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)				経営者向け (24時間補償)			
	B-1	B-2	B-3	B-4	B-5	B-6	B-7	B-8
1 か月	2,930 円	4,850 円	7,280 円	11,210 円	18,560 円	27,210 円	40,590 円	5,490 円
2 か月	2,660 円	4,410 円	6,630 円	10,200 円	16,880 円	24,730 円	36,900 円	4,990 円
3 か月	2,400 円	3,980 円	5,960 円	9,180 円	15,190 円	22,260 円	33,210 円	4,490 円
4 か月	2,120 円	3,530 円	5,290 円	8,150 円	13,500 円	19,780 円	29,520 円	3,980 円
5 か月	1,860 円	3,090 円	4,630 円	7,130 円	11,810 円	17,310 円	25,830 円	3,490 円
6 か月	1,600 円	2,650 円	3,980 円	6,120 円	10,130 円	14,850 円	22,150 円	3,000 円
7 か月	1,340 円	2,210 円	3,310 円	5,100 円	8,440 円	12,370 円	18,450 円	2,490 円
8 か月	1,070 円	1,760 円	2,650 円	4,080 円	6,750 円	9,900 円	14,760 円	2,000 円
9 か月	810 円	1,330 円	1,990 円	3,060 円	5,060 円	7,420 円	11,080 円	1,500 円
10 か月	530 円	890 円	1,330 円	2,040 円	3,380 円	4,950 円	7,390 円	1,000 円
11 か月	270 円	450 円	660 円	1,020 円	1,690 円	2,470 円	3,690 円	490 円

**職種区分 B 【農林業作業者】**

加入後の 経過月数	保 険 料							
	従業員向け (就業中における傷害のみの補償特約付帯)				経営者向け (24時間補償)			
	B-11	B-12	B-13	B-14	B-15	B-16	B-17	B-18
1 か月	4,060 円	5,980 円	8,410 円	12,340 円	22,090 円	30,740 円	44,120 円	9,020 円
2 か月	3,690 円	5,440 円	7,660 円	11,230 円	20,090 円	27,940 円	40,110 円	8,200 円
3 か月	3,320 円	4,900 円	6,880 円	10,100 円	18,080 円	25,150 円	36,100 円	7,380 円
4 か月	2,940 円	4,350 円	6,110 円	8,970 円	16,070 円	22,350 円	32,090 円	6,550 円
5 か月	2,580 円	3,810 円	5,350 円	7,850 円	14,060 円	19,560 円	28,080 円	5,740 円
6 か月	2,220 円	3,270 円	4,600 円	6,740 円	12,060 円	16,780 円	24,080 円	4,930 円
7 か月	1,850 円	2,720 円	3,820 円	5,610 円	10,040 円	13,970 円	20,050 円	4,090 円
8 か月	1,480 円	2,170 円	3,060 円	4,490 円	8,030 円	11,180 円	16,040 円	3,280 円
9 か月	1,120 円	1,640 円	2,300 円	3,370 円	6,020 円	8,380 円	12,040 円	2,460 円
10 か月	740 円	1,100 円	1,540 円	2,250 円	4,020 円	5,590 円	8,030 円	1,640 円
11 か月	370 円	550 円	760 円	1,120 円	2,010 円	2,790 円	4,010 円	810 円

※加入後の経過月数に、1 か月未満の端日数がある場合は、端日数を切り上げて 1 か月単位とします。

※既に被保険者に保険金を支払うべき事由が生じているときは、返還保険料は上記と異なる場合があります。

※中途加入者の返還保険料は別途ご案内いたしますので、お問い合わせください。

※加入後の経過月数に、1 か月未満の端日数がある場合は、端日数を切り上げて 1 か月単位とします。

※既に被保険者に保険金を支払うべき事由が生じているときは、返還保険料は上記と異なる場合があります。

※中途加入者の返還保険料は別途ご案内いたしますので、お問い合わせください。

## 〔事故例〕

### 事例 1

木の枝が除雪車に引っかかった為、除雪車の上に乗れ、取り除こうとした際、足が滑り背中から落下。  
認定通院日数10日、認定後遺障害15%。

【加入タイプ:B-4】死亡・後遺障害保険金800万円、通院保険金日額3,000円  
通院保険金3,000円×10日=30,000円  
後遺障害保険金8,000,000円×15%=1,200,000円  
支払保険金合計1,230,000円

### 事例 2

牛を出荷する際、左足を踏まれ小指を骨折。  
認定通院日数59日。

【加入タイプ:B-4】通院保険金日額3,000円  
支払保険金3,000円×59日=177,000円

### 事例 3

通勤時に、信号無視のトラックに轢かれた。その際、頭部を強打し、意識不明のまま救急搬送された。  
認定入院日数180日、入院中手術有り、認定後遺障害100%、認定要介護状態期間2年と146日

【加入タイプ:A-13】死亡・後遺障害保険金額308万円、入院保険金日額4,500円、介護保険金年額300万円  
入院保険金4,500円×180日=810,000円  
手術保険金4,500円×10倍=45,000円  
後遺障害保険金3,080,000円×100%=3,080,000円  
介護保険金(3,000,000円×2年)+(3,000,000円×146日÷365日)=7,200,000円  
支払保険金合計11,135,000円

### 事例 4

トラックでスーパーへ野菜を納品に行く途中、後続のトラックに追突され、玉突き事故になった。その際、頸髄を損傷し、肢体不自由となった。  
認定入院日数180日、認定後遺障害100%、認定要介護状態期間3年と73日

【加入タイプ:B-17】死亡・後遺障害保険金額1,650万円、入院保険金日額1万円、介護保険金年額500万円  
入院保険金10,000円×180日=1,800,000円  
後遺障害保険金16,500,000円×100%=16,500,000円  
介護保険金(5,000,000円×3年)+(5,000,000円×73日÷365日)=16,000,000円  
支払保険金合計34,300,000円

公益社団法人 日本農業法人協会 御中  
**公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度**  
**加入依頼書(保険料領収証)**

申 込 日	平成	年	月	日
送 金 日	平成	年	月	日

農業法人名	
-------	--

**職種区分 A** 【 農林作業を行わない方・非農林業作業者 】

死亡保険金受取人 : 被保険者の法定相続人

加入の型	合計被保険者数		保険料単価(中途加入時)		型 別 保 険 料
A-	名	×	円( 円)	=	円
A-	名	×	円( 円)	=	円
A-	名	×	円( 円)	=	円
A-	名	×	円( 円)	=	円
A-	名	×	円( 円)	=	円
A-	名	×	円( 円)	=	円

**職種区分 B** 【 農林作業を行う方・農林業作業者 】

死亡保険金受取人 : 被保険者の法定相続人

加入の型	合計被保険者数		保険料単価(中途加入時)		型 別 保 険 料
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円
B-	名	×	円( 円)	=	円

公益社団法人日本農業法人協会の会員である農業法人が従業員を被保険者とした、本保険と同種の保険契約を締結されている場合にはご記入ください。

★ 保 他 險 の 契 約	無	保険種類	保険会社	満期日
	有	保険金額 (総額)	死亡・後遺障害 入院日額 千円	通院日額 円

※この加入依頼書に★印が付された項目は「告知事項」です。この項目の記載内容に誤りがある場合は、保険金のお支払いができないことや保険契約を解除させていただくことがありますので正しくご記入ください。

公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度に加入したことを証明いたします。

本制度の**加入保険料** ¥ \_\_\_\_\_ 正に領収いたしました。  
 平成 年 月 日

公益社団法人 日本農業法人協会 印

**合計保険料** \_\_\_\_\_ 円

(保険契約者)  
**公益社団法人 日本農業法人協会**  
 〒102-0084 東京都千代田区二番町 9-8  
 中央労働基準協会ビル  
 TEL 03-6268-9500/FAX 03-3237-6811

(取扱代理店)  
**株式会社 農林水産広報センター**  
 〒102-0084 東京都千代田区二番町 9-8  
 中央労働基準協会ビル  
 TEL 03-6380-8955/FAX 03-3239-7344

(引受保険会社)  
**共栄火災海上保険株式会社**  
**農林水産部 営業第一課**  
 〒105-8604 東京都港区新橋 1-18-6  
 TEL 03-3504-2337/FAX 03-3595-3981

公益社団法人日本農業法人協会 御中

枚中	No.
----	-----

公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度

被保険者名簿

申 込 日	平成	年	月	日
送 金 日	平成	年	月	日

農業法人名	印	所在地	〒			
代 表 者		電 話				
担 当 者		F A X				
No.	被保険者名	生年月日	年齢	★☆☆ 職業・職種(該当の職種に○をしてください)	加入の型	備 考
1		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
2		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
3		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
4		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
5		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
6		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
7		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
8		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
9		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
10		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
11		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
12		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
13		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
14		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
15		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
16		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
17		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
18		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
19		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
20		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
21		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
22		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
23		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
24		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
25		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
26		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
27		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
28		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
29		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		
30		S・H . .		事務従事者・農林業作業者		

※この被保険者名簿に★印が付された項目は「告知事項」です。この項目の記載内容に誤りがある場合は、保険金のお支払いができないことや保険契約を解除させていただくことがありますので正しくご記入ください。また、☆☆印が付された項目は「通知事項」ですので、内容に変更がある場合はご通知いただく必要があります。

公益社団法人日本農業法人協会 御中

公益社団法人日本農業法人協会傷害保険制度 異動通知書

平成 年 月 日

法人所在地	
農業法人名	
代表者名	印

返還保険料振込先(脱退時)

銀行	支店					
普通・当座						

※異動事由欄の「脱退・被保険者交代」のどちらかを○で囲んでください。

No	被保険者名 (脱退者名)	異動年月日	異動事由	★☆☆ 職業・職種	継承者名	生年月日	年齢
1		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
2		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
3		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
4		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
5		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
6		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
7		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
8		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
9		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	
10		. .	脱退・ 被保険者交代	事務従事者・ 農林業作業者		S-H . .	

脱退者 名 継承者 名

公益社団法人日本農業法人協会の会員である農業法人が継承される方を被保険者とした、本保険と同種の保険契約を締結されている場合にはご記入ください。

★ 保 他 の 契 約	無	保険種類		保険会社	満期日
	有	保険金額 (総額)	死亡・後遺障害	入院日額 千円	通院日額 円

契約者が農業法人で、継承者を被保険者とした本契約以外の傷害保険、生命保険、共済契約等の有無を記入してください。継承者の全員に他の保険契約が無い場合は、「無」に丸を記入してください。

※この異動通知書に★印が付された項目は「告知事項」です。この項目の記載内容に誤りがある場合は、保険金のお支払いができないことや保険契約を解除させていただくことがありますので正しくご記入ください。また、☆印が付された項目は「通知事項」ですので、内容に変更がある場合はご通知いただく必要があります。



作成日  
平成 年 月 日

公益社団法人日本農業法人協会 御中

農業法人名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

### 事 故 発 生 通 知 書

(ふりがな) 受 傷 者 名	( )	加入のコース	
生年月日	S・H 年 月 日	性別	男・女
受 傷 者 住 所	〒 都 道 市 郡 町 府 県 区 TEL: ( )		
事 故 発 生 日	平成 年 月 日	午前 午後	時 分頃
事 故 発 生 場 所	都 道 市 郡 町 府 県 区		
事 故 状 況 (受傷部位・態様)			
ケガの程度	死亡 : 入院期間 ( 日位 ) : 通院期間 ( 日位 ) 後遺障害 ( )		
病 院 名		他 契 約	( 有 無 )

※お願い 事故が発生した場合、すみやかにこの通知書でご通知ください。  
ご通知が遅れますと、保険金を削減してお支払いする場合がありますのでご注意ください。  
なお、事故発生通知後に保険金請求を取下げの場合は、「保険金請求取下書」が必要になります。

受付者欄

公益社団法人日本農業法人協会

〒102-0084 東京都千代田区二番町9-8 中央労働基準協会ビル

電話 03-6268-9500 / FAX 03-3237-6811

就業中・作業中証明書 兼 事故証明書

共栄火災海上保険株式会社 御中

農業法人名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

被保険者名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

上記の者は、就業中(作業中)に傷害を被ったことを証明します。

就業(作業)の日時 平成 年 月 日 時 分頃

就業(作業)の場所 \_\_\_\_\_