

MS&AD 三井住友海上 団体総合生活補償保険加入申込票 兼 健康状況告知書(標準型以外)(複数名型)

(注)個賠型を含みます。 000 AAA 020 994

RC59 03 88 LF 354 ④

※印の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項(告知事項)です。 事実と相違する場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご確認のうえご回答(記入)ください。

- ご記入にあたって
1. ◎年令は保険始期日時時点の年令をご記入ください。
2. 職種コードは裏面をご参照ください。
3. 職業名・職種名はカナで濁点・半濁点を含めて20文字超の登録はできません。
4. 被保険者住所が申込人(加入者)の住所と同じ場合、「申込人住所と同じ」に、○印をしてください。

申込人(加入者) 加入申込日 010 令和R年 月 日 011 電話番号 012 郵便番号 317 カナ 399 漢字 307 カナ 氏名 フルネームでご署名ください。 980 生年月日(天正T 昭和S 平成H 令和R) 341 自署 018 所属名カナ 019 所属コード 017 社員番号

098 加入者番号

保険期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

前年加入内容を変更する場合記入(脱退を含む)

L17 前契約加入者識別コード

099 前契約加入者番号

疾病を補償するセットに新たに加入する場合、または、疾病補償について保険責任を加重(保険金額の増額、特約追加など)する場合は、裏面または別紙の質問事項につき正確にご回答ください。

(注1)三井住友海上火災保険株式会社 宛 裏面または別紙の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実と相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けられないことがあることに同意します。また、個人情報の取扱いに同意します。健康状況告知書ご記入のご案内1を受け取り、内容を理解しました。

390 被保険者ご本人 (注2)介護一時金支払特約付のセットに加入される場合、「介護一時金支払特約」の特約被保険者は、本欄記載の方となります。(注3)被保険者の住所が申込人(加入者)と異なる場合は、住所はカナを、氏名はカナ・漢字の両方を必ずご記入ください。

1 住所 H41 カナ J04 カナ L67 漢字 L18 ①②③④⑤⑥⑦⑧ 312 300 セット名(3歳以内の英数字) 576 職業名・職種名カナ 572 口数 323 生年月日(天正T 昭和S 平成H 令和R) 303 年令 302 性別(男1 女2)

2 住所 H41 カナ J04 カナ L67 漢字 L18 ①②③④⑤⑥⑦⑧ 312 300 セット名(3歳以内の英数字) 576 職業名・職種名カナ 572 口数 323 生年月日(天正T 昭和S 平成H 令和R) 303 年令 302 性別(男1 女2)

3 住所 H41 カナ J04 カナ L67 漢字 L18 ①②③④⑤⑥⑦⑧ 312 300 セット名(3歳以内の英数字) 576 職業名・職種名カナ 572 口数 323 生年月日(天正T 昭和S 平成H 令和R) 303 年令 302 性別(男1 女2)

加入セット選択欄

Table with columns for Basic Set (必選択) and Options (1-5) for each insured person.

健康状況告知書質問事項回答欄

Questionnaire grid with questions 1-3 and checkboxes for health status (LKA, LKH, LIA) and symptoms (A/B/C). Includes signature line and date.

その他の項目(被保険者項目のみ記入可)

Table for additional items with columns for Item No. and Content.

Table for other insurance contracts (他の保険契約等) with columns for Insured Name, Contract Name, and Amount.

Table for insurance claim history (保険金請求歴) with columns for Insured Name, Company Name, Number of Claims, and Total Amount.

◆団体との関係 下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入ください。 団体の 1:構成員(子会社・関連会社の構成員、退職者を含む) 0:会員企業等の役員・従業員 上記「1」または「0」の 2:配偶者 3:子ども 4:両親 5:兄弟姉妹 6:同居の親族 7:使用人

331 特記事項カナ

R50 合計保険料(分割払の場合は1回分) 円 受付日(社内使用欄) 令和 年 月 日

令和1年10月1日以降始期契約に使用

団体総合生活補償保険（MS & AD型） 健康状況告知書質問事項

ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」、「特定疾病対象外欄」にご記入ください。

- 「健康状況告知書」をご記入のご案内をご覧ください。
- 「団体総合生活補償保険（MS & AD型）」にお申し込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
- 下記の質問事項には、被保険者（補償の対象者）ご自身がお答えください。（*）（*）告知時における被保険者の年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がお答えください。
- 下表に記載がある傷害や疾病については下記質問1および質問2に関する告知は不要です。

<告知対象外となる傷害・疾病一覧>

現在治療中でも告知しただけ必要のないもの	●アレルギー性鼻炎*、花粉症* ●アトピー性皮膚炎* ※入院中・入院歴あり・入院予定のものは、告知いただく必要があります。 ●ケガ* ※ただし、右記の「疾病・症状一覧表」の疾病コードJ0、J1、J2またはK0に該当するものは、告知いただく必要があります。
現在医師から次回通院、入院、手術、再検査等を指示されたわけではないもの	●かぜ*、感冒*、インフルエンザ* ※入院、手術のないものに限りです。 ●右記の「疾病・症状一覧表」の疾病コードJ0、J1、J2またはK0に該当するケガ ●食中毒 ●菌の疾患 ●結膜炎 ●正常分娩

質問1 過去3か月以内に、医師の診察・検査・治療を受けたことがありますか。
(上記記載く告知対象外となる傷害・疾病一覧>記載の傷害や疾病等を除きます。)

質問2 次のいずれかに該当しますか。
①過去3年以内に、病気またはケガにより、医師による手術、または初診から終診(※)までの期間が14日以上となる医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがある。(妊娠・分娩に伴う異常、帝王切開を含みます。上記記載く告知対象外となる傷害・疾病一覧>記載の傷害や疾病等を除きます。)
②これまでに、医師に悪性新生物(がん)※と診断されたことがある。
(注1) 終診とは、医師から次回通院、入院、手術、再検査や投薬等の指示をされなくなったことをいいます。(治療の必要はないが、定期的経過観察(診察・検査)の必要があると医師から指示を受けている状態は、終診には該当しません。)
(注2) 上記内新生物を含みます。

質問3 満16才以上の女性のみお答えください。
現在、妊娠していますか。

質問1から質問3に対する回答に「はい」

質問1から質問3に対する回答に「いいえ」

注1 疾病・症状名が判明しない場合は、疾病・症状名が判明するまではお引受を見合わせさせていただきます。
注2 (例) 不整脈による受診歴のため疾病コード A0を特定疾病対象外欄に記入して加入された方が、心筋梗塞になった場合、保険金をお支払いしません。
注3 (例) 疾病コード A2を特定疾病対象外欄に記入して加入された方が、心筋梗塞(疾病コード A0)になり、この心筋梗塞と疾病コード A2に属する病気(高血圧症など)の間に医学上因果関係がある場合、保険金をお支払いしません。

<ご注意>特定疾病対象外欄への対象外となる疾病・症状等の記載の有無にかかわらず、普通保険約款およびセレクトされる特約により保険金をお支払いできない場合があります。詳細は募集パンフレットをご確認ください。

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ
継続時に、あらためて健康状況の告知を行うことにより、新たな告知内容に応じた条件で継続加入いただくことができます。

【ご注意】
○現在の健康状況等によっては、継続加入できなかつたり、保険金をお支払いしない疾病・症状群が追加・変更されたりすることがあります。
○新たな告知内容に応じた条件で継続いただいた場合でも、保険金のお支払額は、発病時点の保険契約の条件で算出した金額となる場合があります。
○保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。

疾病・症状一覧表

加入申込票の「特定疾病対象外欄」に記入いただく疾病コードに属する疾病・症状は下表のとおりです。

分類	病名・症状	A 欄	B 欄
循環器系等の疾患	A0	心臓弁膜症*、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室動脈、急性冠症候群 ※胸痛・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症(いりいり)・僧帽弁逸脱症候群を含みます。	不整脈(心房細動、心房粗動、発作性心室頻拍症、心室性頻拍症、洞不全症候群、完全房室ブロックを含みます。)、心臓腫瘍、冠状動脈硬化症、心筋症、心内膜炎(細菌性以外)、心房中隔欠損症
	A1	脳腫瘍、脳卒中(脳出血、脳梗塞(脳軟化)を含みます。)、くも膜下出血、脳出血、脳塞性	もやもや病、一過性脳虚血発作(TIA)、脳動脈瘤(脳動脈瘤)、頸動脈狭窄症
	A2		高血圧症、動脈硬化、動脈瘤(動脈解離を含みます。)、静脈瘤
	A3		リウマチ性心疾患、リウマチ(関節・筋肉)
	A4		低血圧症
消化器系の疾患	B0	胃がん、腸がん、食道がん、大腸がん	急性胃炎、慢性胃炎、胃下垂、胃十二指腸潰瘍、大腸炎、虫垂炎、イレウス(腸閉塞)、急性胃腸炎、憩室炎(憩室症)、右いりヘルニア、胃腸、食道ポリープ(良性)、胃癌、胃癌腫、大腸腺腫、膵重積、膵臓炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
	B1	肝臓がん、肝硬変	黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※炎症性肝炎、ウイルス性肝炎はB1ではなくG2に該当します。ただし、ウイルス性肝炎のうち、A型・B型・C型肝炎は、B1とG2に重複して該当します。
	B2	胆道がん	胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺腫、胆嚢ポリープ(良性)、胆管炎
	B3	脾臓がん	急性脾炎、慢性脾炎、脾石症、脾腫、脾のうっ滞
	B4		痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
	B5		歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患
呼吸器系の疾患	C0	肺がん	肺炎、肺炎腫、肺結核症、塵肺症、胸膜炎(肋膜炎)、肺膿瘍症、自然気胸、中葉症候群、肺化膿症(肺膿瘍を含みます。)、肺梗塞、慢性閉塞性肺疾患
	C1	喉頭がん、気管支喘息*、喘息性気管支炎 ※小児喘息、アレルギー性喘息を含みます。	気管支拡張症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、急性気管支炎、咳嗽
	C2		アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎(蓄膿症を含みます。)、鼻中隔湾曲症
泌尿器・生殖系の疾患	D0	腎盂腎炎(腎炎)、ネフローゼ(症候群)	腎炎(慢性腎臓炎、IgA腎炎を含みます。)、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢腫、腎嚢胞、水腎症、尿道狭窄
	D1	前立腺がん	前立腺肥大、前立腺炎
	D2	子宮がん、乳がん、卵巣がん	乳房の疾患、子宮嚢腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内腫ポリープ(良性)、子宮頸部ポリープ(良性)、チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症
	D3		尿路結石(腎臓結石、尿管結石、膀胱結石)
内分泌系の疾患	E0	糖尿病・高血糖症	
	E1		痛風
	E2		甲状腺機能亢進症(バセドウ病を含みます。)、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、甲状腺腫(甲状腺腫瘍(良性))
血液・造血器系の疾患	F0	白血病、悪性リンパ腫	貧血、紫斑病
	G0	結核(腎結核を除きます。)	
	G1		腎結核
	G2		伝染性肝炎、ウイルス性肝炎* ※A型・B型・C型肝炎は、G2とB1に重複して該当します。
	G3		細菌性心内膜炎
感染・寄生虫	G4		淋病、梅毒、その他の性病
	H0	てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症	髄膜炎、脳膜炎、自律神経失調症、インフルエンザ脳症
	H1	筋ジストロフィー症	神経炎、神経痛、顔面神経障害、手振症候群、重症筋無力症、ギランバレー症候群
	H2		白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
神経・感覚器系の疾患	H3		中耳炎(慢性中耳炎を含みます。)、乳突炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
	J0	脊椎カリエス	脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むち打ち症、脊椎症、腰痛症、頸椎症、脊柱管狭窄症、後縦靭帯骨化症、椎間板障害、腰性分離・すべり症、椎骨分離・すべり症、突発性腰痛症(キックリ腰)
	J1	膠原病* ※ペーチェット病、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎(結節性多発動脈炎)、混合型結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎(チーグー・スト・ラフス症候群)、関節動脈炎をいいます。	骨髄炎(急性化膿性骨髄炎を含みます。)、半月板損傷、ばね指(手指屈筋腱鞘炎)、特発性大腿骨頭壊死
外傷後遺症	J2		骨関節炎、関節内障、変形性関節症
	K0		頭部外傷後遺症、脳性瘓瘓
皮膚の疾患	L0		アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、帯状疱疹、粉瘤(アテローム)
	M0	悪性新生物(がん)* ※上記内新生物を含みます。	職業病
精神障害	P0	認知症、アルコール・薬物使用による精神障害、統合失調症、妄想性障害、躁うつ病等の気分障害、抑うつ状態、神経症性障害*、ストレス関連障害*、摂食・睡眠障害*、人格障害、診断不明の精神障害 ※1 不安障害を含みます。 ※2 ニック障害、過労障害を含みます。	
	Q1(注) Q2(注)		妊娠及び産褥の中毒症、早産、流産、分娩及び産褥の敗血症、分娩の合併症、その他の妊娠・出産に関わる疾病 上記<Q1>の疾病・症状のうち、告知日時点における妊娠によるもの

(注) [Q1]は質問1または質問2に該当する場合に、[Q2]は質問3に該当する場合に、それぞれご記入ください。
【上記の疾病・症状一覧表に該当する疾病・症状がない場合】
加入申込票の「特定疾病対象外欄」の「疾病コード」に疾病コード「R0」および具体的な「疾病・症状名(カタカナ)」をご記入ください。ご記入された疾病・症状およびご記入された疾病・症状と医学上因果関係がある疾病・症状について保険金をお支払いしない条件でお引受します。
なお、上記の疾病・症状一覧表に該当する疾病・症状がある場合は、必ず、上記の疾病・症状一覧表の該当する疾病・症状をご選択ください。
(例)「肺炎」の場合、具体的な疾病・症状名は記入せず、「肺炎」が区分される疾病コード「C0」を選択し、記入します。

職種コード一覧

職種コード	職業名・職種名	職業名・職種名(カナ)
01	技術者(技師、監督を含みます。)	ギジ ヲツシ
02	教員	キョウイン
03	保健医療従事者	カンリョウシ ヲウジ シ
04	芸術家、芸能家	ゲイジ ヲウカ ケイノカ
05	職業スポーツ家	シヨク スポーツカ
06	その他の専門的職業従事者	セモノシヨクギ ヲウジ ヲウジ シ
11	事務従事者	ジムジ ヲウジ シ
21	販売従事者	ハンバインジ ヲウジ シ
31	農林業作業者	ノリキギ ヲウジ ヲウジ シ
36	漁業作業者	ギヨギ ヲウジ ヲウジ シ
41	採鉱・採石作業者	サイコウ サイセキギ ヲウジ シ
51	自動車運転者(助手を含みます。)	ジドウシャウンテンシ
52	船舶関係従事者(漁労船以外の船舶乗船者)(モーターボート競争選手を除きます。)	セパカクカクイジ ヲウジ シ
53	航空機関係従事者(航空機搭乗者)	コウクウキカクイジ ヲウジ シ
54	その他の運輸従事者(注1)	ソタノカクジ ヲウジ シ
55	通信従事者(船舶・漁労船乗船者)、航空機搭乗者を除きます。)(注2)	ツウシン ヲウジ シ
61	金属製造加工作業者	キンゾウ ケイシ ヲウジ ヲウジ シ
62	電気機械器具組立・修理作業者	デンキキカクイジ ヲウジ シ
63	輸送機械組立・修理作業者	コウツクイジ ヲウジ シ
64	計器・光学機械器具組立・修理作業者	ケイキョウキカクイジ ヲウジ シ
65	その他の機械組立・修理作業者	ソタノカクイジ ヲウジ シ
66	製糸・紡織作業者	セシホウコウシヨクギ ヲウジ シ
67	裁断・縫製作業者	サイタンホウセキギ ヲウジ シ
68	木・竹・草・つる製品製造作業者	キタケサツツキ ヲウジ シ
69	パルプ・紙・紙製品製造作業者	パルプカミサキ ヲウジ シ
70	印刷・製本作業者	インサツセキホサキ ヲウジ シ
71	ゴム・プラスチック製品製造作業者	ゴムプラスチックヨクギ ヲウジ シ
72	革・革製品製造作業者	カワカセキヨクギ ヲウジ シ
73	窯業・土石製品製造作業者	ヨウキヨウトセキサキ ヲウジ シ
74	食料品製造作業者	インヨクヨクシヨクギ ヲウジ シ
75	化学製品製造作業者	カガケキセキヨクギ ヲウジ シ
76	建設作業者	ケンセツサキ ヲウジ シ
77	設置機関・機械および建設機械運転作業者	テイチケンセツキカクイジ ヲウジ シ
78	電気作業者	デンキサキ ヲウジ シ
79	その他の技能工・生産工程作業者	ギノウカセキヨクギ ヲウジ シ
81	保安職業従事者	ホアンシヨクギ ヲウジ ヲウジ シ
86	サービス職業従事者	サビスシヨクギ ヲウジ ヲウジ シ
91	有職者以外(主婦・学生等)	ヨウシヨクギ ヲウジ ヲウジ シ

(注1) 自動車(二輪自動車(オートバイ)を除きます。)を用いて配達・宅配作業に従事する場合は、職種コード51に該当します。
(注2) 自動車(二輪自動車(オートバイ)を除きます。)を用いて郵便物・電報の集配作業に従事する場合は、職種コード51に該当します。