

お申込方法

一括告知方式:所定の告知書をお送りします。代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

*医療機関単位で従業員を含め全員加入(5名以上)した場合、ご加入者さま(医療機関)にて一括で告知いただくことが可能です。

ただし、年に1回以上健康診断を受診している必要があります。(従業員の個別告知は不要です。)

個別告知方式:11ページの加入申込票を切り取り、必要事項をご記入ください。



同封の返信用封筒で、医歯協宛てにご返送ください。



毎月25日締切で翌月1日から補償がスタートします。



補償開始月の末日から引き落としがスタートします。



注)健康状況によってはご加入いただけない場合がございます。

以下の「健康状況告知書質問事項」をご一読いただき、ご加入要件を満たしていることをご確認ください。

WEB申込で加入手続きをされる場合は、「加入申込票」を「申込画面」に、「記入」を「入力」に読み替えてください。

所得補償ロングプラン 健康状況告知書質問事項

以下は個別告知方式の場合の質問事項です。一括告知方式については所定の告知書にてご確認ください。
ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

- 17ページの「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。
- 「所得補償ロングプラン」にお申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必ず被保険者(補償の対象者)となる方ご自身が、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にお答えください。
- 下表に記載がある傷害や疾病については告知不要です。**

告知対象外となる傷害・疾病一覧	<p>●ケガ* ●正常分娩</p> <p>※以下については、疾病として告知対象となります。</p> <p>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、むちうち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症(ギックリ腰)、半月板損傷、ばね指(手指屈筋腱腱鞘炎)、骨関節炎、関節内障、変形性関節症、頭部外傷後遺症、脳挫傷</p>
-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

「所得補償ロングプラン」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する加入内容の変更を伴う方は、下記の質問1, 2につきご回答ください。

質問1, 2の回答のいずれかが「はい」の場合:お引受けできません。

質問1, 2の回答のいずれも「いいえ」の場合:お引受けします。

質問1	<p>次のいずれかに該当しますか(ケガおよび正常分娩による入院・手術・再検査等*は除きます)。</p> <p>①告知日(ご記入日)現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等*をすすめられている。</p> <p>②告知日(ご記入日)より過去2年以内に病気で、継続して14日以上入院をしたことがある。</p> <p>※再検査等とは、医師から病気による入院・手術のために受検の指示を受けたものをいい、精密検査等を含みません。なお、健康診断や人間ドックにおける「要再検査」等の結果は含みません。</p>
質問2	<p>告知日(ご記入日)より過去2年以内に以下のいずれかの病気と医師に診断されたり、医師による検査*・治療(投薬を含みます)を受けたことがある、または受けるように指導されたことがありますか。</p> <p>①「がん」、「上皮内がん」</p> <p>②「糖尿病」、「高血糖症」、「耐糖能異常」</p> <p>③「精神の病気(アルコール・薬物依存を含みます)」</p> <p>※検査結果が異常なしだった場合は「いいえ」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「はい」となります。</p>

所得補償ロングプラン 健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

(*)個別告知方式についてのご案内となります。一括告知方式については所定の告知書に記載の「健康状況一括告知書 ご記入のご案内」にてご確認ください。

以下の注意点をお読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

<継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなく継続いただく場合には、あらためて健康に関する告知をいただく必要はありません。>

(*)保険金額の増額、支払基礎所得額の増額、免責期間の短縮、てん補期間の延長、病気を補償する特約の追加等、補償を拡大することをいいます。

1. 健康に関する告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者(補償の対象者)ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

3. 書面によるご回答のお願い

・代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
・代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。

4. 健康に関する告知が必要な方

・「所得補償ロングプラン」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容の変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、ご加入いただけません。

5. 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明(注意喚起情報)をご覧ください。

現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

所得補償保険については、ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*)より前に発病した病気(**)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

なお、継続加入である場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

団体長期障害所得補償保険については、ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日(*)からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき(**)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

(*)1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

(*)2)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

(*)3)治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

7. その他ご留意いただく点

・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。

・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

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

・継続加入していただいているお客さまは、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加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群(*)については、保険金をお支払いしません。

(*)お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

・ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。

なお、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。

あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

<告知の結果、お引受けできる場合>

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を削除してご加入いただくことができます。

なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

<告知の結果、お引受けできない場合>

ご加入をご継続いただくことができません。

・各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページに記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記からアクセスいただけます。

ご確認いただけない場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

