

# <楽天PINKサポート・女性特定疾病補償プラン> 団体総合生活補償保険（MS&AD型）・再告知用健康状況告知書

※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（ご記入）ください。

加 入 者	(フリガナ)
	フルネームでご署名ください (漢字)

保 険 期 間			
2019年	6月	1日	から
2020年	6月	1日	まで

## ※ 健康状況告知書質問事項回答欄

(注) 三井住友海上火災保険株式会社 宛

裏面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」を受け取り、内容を了解しました。

裏面の質問事項につき正確にご回答ください。	質問1	はい	該当疾病	A欄	お引受できません。
		いいえ		B欄	
	質問2	はい	特定疾病対象外欄	<疾病コード>	
		いいえ		<疾病・症状名(カナ) (疾病コードR0の場合のみ記入)>	
	質問3	はい	※ 告知者ご署名欄 (注) をご確認のうえ、必ず被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。 告知日 告知者ご署名 平成 年 月 日		
		いいえ			

取扱代理店／保険会社使用欄

加入者番号	受付日	証券番号	特記事項

団体総合生活補償保険 (MS&AD 型) 健康状況告知書質問事項

ご回答は表面の「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。

- 「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧くださいのうえ、質問事項にご回答ください。
- 「団体総合生活補償保険 (MS&AD 型)」にお申し込みいただく際、または再告知いただく際には、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、保険金をお支払いし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いただく必要のないもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>●アレルギー性鼻炎*、花粉症* ●アトピー性皮膚炎*</li> <li>※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。</li> <li>●ケガ*</li> <li>※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。</li> </ul>
現在医師から次回通院、入院、手術、再検査等を指示されていないれば告知いただく必要のないもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>●かぜ*、感冒*、インフルエンザ*</li> <li>※入院、手術のないものに限ります。</li> <li>●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</li> <li>●食中毒 ●歯の疾患 ●結膜炎 ●正常分娩</li> </ul>

<b>質問 1</b>	過去3か月以内に、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。(上記別表<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。)	<b>はい</b>	質問 1 または質問 2 のいずれか 1 つでも「はい」がある方は、右記の「疾病・症状一覧表」の中で、該当する疾病・症状をご選択ください。(注1) <選択された疾病・症状が A 欄の疾病・症状に該当する場合> お引受できません。 <選択された疾病・症状が B 欄の疾病・症状に該当する場合> 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でお引受します。 ・表面の「該当疾病」欄の“B欄”に○印のうえ、該当する疾病コードを「特定疾病対象外欄」にご記入ください。(具体的な疾病・症状名の記載は不要です。) ・次の疾病・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。 ①このコードに属する A・B 欄すべての疾病・症状(注2) ②上記①と医学上因果関係がある疾病・症状(注3)
<b>質問 2</b>	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(注1)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。上記別表<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(ガン)(注2)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、定期的に経過観察(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)上皮内新生物を含みます。		

<b>質問 3</b>	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。	<b>はい</b>	質問 3 に対する回答が「はい」の場合、 「疾病・症状一覧表」の妊娠・出産にかかる疾患のうち、告知日時点における妊娠によるもの、およびこれと医学上因果関係がある疾病・症状(注3)については保険金をお支払いしない条件でお引受します。 ・「特定疾病対象外欄」に“Q2”をご記入ください。
-------------	---------------------------------------	-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

質問 1 から質問 3 に対する回答に 1 つも「はい」が無い場合、お引受します。

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ン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WEB画面をご確認ください。

疾病・症状一覧表

表面の「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	疾病コード	A 欄	B 欄
循環器等の疾患	A0	心臓弁膜症 <sup>注</sup> 、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室細動、急性冠症候群 ※僧帽弁・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症をい、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。)、心臓喘息、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、脳血管、脳塞栓	もやもや病、一過性脳虚血発作(TIA)、脳動脈静脈奇形(脳動脈静脈瘻)、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	胃ガン、腸ガン、食道ガン、大腸ガン	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)、急性胃粘膜病変、憩室炎(憩室症)、それいヘルニア、腹壁ヘルニア、胃・腸・食道ポリープ(良性)、胃腸炎、胃腺腫、大腸腺腫、腸重積、腹膜炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
	B1	肝臓ガン、肝硬変	黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※伝染性肝炎、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	胆道ガン	胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ(良性)、胆管炎
	B3	膵臓ガン	急性膵炎、慢性膵炎、膵石症、膵腫、膵のう胞
	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	肺ガン	肺炎、肺炎腫、肺線維症、塵肺症、胸膜炎(肋膜炎)、肺嚢胞症、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	喉頭ガン、気管支喘息 <sup>注</sup> 、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・生殖器系の疾患	D0	腎盂腎炎(腎盂炎)、ネフローゼ(症候群)	腎炎(慢性腎臓炎、IgA腎症を含みます。)、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢胞、尿道狭窄
	D1	前立腺ガン	前立腺肥大、前立腺炎
	D2	子宮ガン、乳ガン、卵巣ガン	乳房の疾患、子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内膜ポリープ(良性)、子宮頸管ポリープ(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
血液・造血器系の疾患	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)
	F0	白血病、悪性リンパ腫	貧血、紫斑病
感染・寄生虫症	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
	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、顔面神経痙攣、手根管症候群、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。)、乳様突起炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
	J0	椎骨カリエス	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、腰椎分離・すべり症、椎間板突出症(ギックリ腰)
	J1	膠原病 <sup>注</sup> ※ベーチェット病、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)、混合性結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎(チャージ・ストラス症候群)、側頭動脈炎をいいます。	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、関節内膿、変形性関節症
	K0		頭部外傷後遺症、脳挫傷
	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(ガン)* ※上皮内新生物を含みます。	職業病
精神障害	N0		
	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 <sup>注</sup> 、ストレス関連障害 <sup>注</sup> 、摂食・睡眠障害、人格障害、詳細不明の精神障害 ※1不安障害を含みます。 ※2パニック障害、適応障害を含みます。	
妊娠・出産にか	Q1 <sup>(注)</sup>		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
	Q2 <sup>(注)</sup>		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2①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】  
 表面の「特定疾病対象外欄」の「疾病コード・疾病名称」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。

