

# 新規加入する

- 記入例を参考に、黒の消せないボールペンで契約者が右ページの白抜き部分 ( ) にご記入ください。
- 記入後は、キリトリ線に沿って切り離し、提出期限までにご返送ください。
- 印字されている内容に誤りがございましたら、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。

## 記入例

同封のパフレットP.13~14を参照しご回答ください。

訂正箇所は二重線で消して訂正してください。★項目の訂正は契約者名の「訂正印」または「フルネームの署名」が必要です。

### 訂正例① 訂正印による訂正

訂正印: 月額5,000円

### 訂正例② 署名による訂正

訂正署名: 生協 花子

### A 契約者氏名

必ずご記入ください。

【満期となるご契約で契約者と被共済者が異なる方へ】  
被共済者ご自身が契約者となる契約形態をおすすめしていますので、被共済者の方を契約者として印字しています(電話番号等に誤りがないかも合わせてご確認ください)。満期となるご契約と同じ契約形態をご希望の方は、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。

### B 年齢

発効日(初回掛金振替日の翌日)の年齢をご記入ください。  
加入申込書記入時点の年齢ではありません。

### C コース・共済掛金

ご希望のコース・払込期間を○で囲み、同封のパフレットP.8を参照し共済掛金をご記入ください。

- その他のコース・払込方法・払込期間をご希望の方は、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。
- 年齢やコースによって所定の健康診断書が必要な場合、「終身生命」コース欄を「\*\*\*」表示とさせていただきます。ご希望の方は、お手続き方法を案内しますので、表紙のお問い合わせ先にご連絡ください。

### D 告知事項

下記および同封のパフレットP.9を参照しご回答ください。

## 4 健康状態についての質問(告知事項)

申込日当日における被共済者の健康状態について、「いいえ」または「はい」でお答えください。

### ▶ 回答が必要な告知番号

	終身生命	終身医療
女性	1~5・7・8	1~8
男性	1~5・8	1~5・8

告知番号	告知事項
1	現在、入院中ですか？
2	現在、医師から、入院または手術をすすめられている状況ですか？
3	過去1年以内に、病気やケガで、医師の診療(検査・診察・治療・薬の処方・通院指示など)を受けたことがありますか？
4	過去1年以内に、健康診断、妊婦健診、乳幼児健診などで、異常を指摘されたこと(要再検査・要精密検査・要治療の判定が出たこと)がありますか？
5	過去5年以内に、つぎの病気で、医師の診療(検査・診察・治療・薬の処方・通院指示など)を受けたことがありますか？
6	女性で終身医療をご希望の方のみお答えください。過去5年以内に、帝王切開を受けたことがありますか？
7	現在、妊娠中で、妊娠や分娩にともなう異常(※)により、健康保険適用の検査、診察、治療、薬の処方、通院指示などを受けていますか？
8	つぎのいずれかにあてはまりますか？

条件付でご加入できる病氣告知不要な病氣やケガは同封のパフレットP.9をご参照ください。

回答欄

1	現在、入院中ですか？ ! 入院する日や退院する日に申し込む場合も「はい」となります。	
2	現在、医師から、入院または手術をすすめられている状況ですか？ ! 実施するか否かの判断を、本人や家族にまかされている場合も「はい」となります。	
3	過去1年以内に、病気やケガで、医師の診療(検査・診察・治療・薬の処方・通院指示など)を受けたことがありますか？ ※ 診療が終了し、今後の診療の必要がないと医師から伝えられている場合は「いいえ」となります。 ! 今後、診療の予定がある場合は、次回の受診日が確定してなくても「はい」となります。 ! 自己判断によって、通院や服薬を中断した場合も「はい」となります。	
4	過去1年以内に、健康診断、妊婦健診、乳幼児健診などで、異常を指摘されたこと(要再検査・要精密検査・要治療の判定が出たこと)がありますか？ ※ 再検査や精密検査の結果が異常なしの場合、または、診察、治療などが終了し、今後の診療の必要がないと医師から伝えられている場合は「いいえ」となります。 ! 「健康診断」には、人間ドック、がん検診など、健康維持や病気の発見のための診察、検査全般を含みます。	「はい」となる場合は、条件付でご加入できる病氣をご確認ください。
5	過去5年以内に、つぎの病気で、医師の診療(検査・診察・治療・薬の処方・通院指示など)を受けたことがありますか？ がん → 悪性新生物 白血病 肉腫 骨肉腫 悪性リンパ腫 脳 → 脳卒中 脳梗塞 脳出血 くも膜下出血 脳動脈瘤 心臓 → 狭心症 心筋梗塞 心臓弁膜症 先天性心疾患 心筋症 上室性頻拍 心室頻拍 心房細動 心房粗動 肝臓 → 脂肪肝 肝硬変 肝炎 肝炎ウイルスキャリア 肝機能障害 その他 → 高血圧症 糖尿病 統合失調症 アルコール依存症 薬物依存症 ! 上記の病気で、過去5年以内に「医師の診療を受けたこと」があれば、現在、診療を受けていない状況であっても「はい」となります。 ! 健康診断、人間ドック、がん検診などで上記の病氣と診断された場合も「はい」となります。	それ以外の病氣やケガで「はい」となる場合は、加入いただけません。
6	女性で終身医療をご希望の方のみお答えください。 過去5年以内に、帝王切開を受けたことがありますか？ 女性の方のみお答えください。	
7	現在、妊娠中で、妊娠や分娩にともなう異常(※)により、健康保険適用の検査、診察、治療、薬の処方、通院指示などを受けていますか？ ※ 妊娠や分娩にともなう異常の一例: 切迫流産、切迫早産、逆子、子宮頸管無力症、妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)、妊娠糖尿病、貧血やつわりなどによる薬の処方など	「はい」となる場合は加入いただけません。
8	つぎのいずれかにあてはまりますか？ ・現在、左右いずれかの視力(近視の場合、メガネ・コンタクトレンズなどで矯正した視力)が、0.3以下である。 ・現在、公的介護保険制度における要介護の認定を受けている。または、要介護の認定を申請中である。 ! 要介護認定に該当する状態であると医師から指摘されている場合も「はい」となります。	