

●お申し込みの際には、必ずお読みいただき、ご回答ください。

下記の内容は、UAゼンセン生命共済をお申し込みいただくうえで、重要な事項です。よくお読みの上、ありのまま正確にご回答ください。また、加入者(被共済者)の同意を得たうえで、質問表の内容にご回答ください。もし、事実を回答せず、または事実でないことを回答されたときは、契約は解除され、共済金などをお支払いできないことがあります。

**質問表 生命共済 健康状態の告知について**

ご加入または増額される加入者(被共済者)は、**該当の有無を確認のうえ、加入申込書の告知事項欄に○印をつけてください。**

**質問 1**

現在、病気\*1やけがのため、入院・安静加療\*2をしていますか？  
または、入院・安静加療\*2・手術\*3・検査\*4を要すると診断されていますか？

\*1「病気」には、妊娠・分娩に伴う異常(帝王切開・子宮外妊娠・妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)・流産など)を含みます。  
\*2「安静加療」とは、医師の診断にもとづき、自宅などで静養している状態をいいます。なお、1週間程度で完治するかぜ・インフルエンザによる安静加療は含みません。  
\*3「手術」には、切開術のほか、骨折による手術、抜釘術、内視鏡手術、レーザー手術、レーシック手術、帝王切開、人工中絶手術なども含みます。また、入院を伴わない日帰り手術も含みます。ただし、抜歯は含みません。  
\*4「検査」とは、医師の診察・健康診断・人間ドックを受けた結果、または自覚症状があり、診断確定のために再検査・精密検査・診察などを要している状態をいいます。ただし、再検査などを受けた結果、入院・安静加療・手術を要しなかった場合は含みません。

あり

なし

**質問 2**

過去1年以内に、病気\*1やけが(手足の骨折を除きます。)のため、連続して14日以上入院・安静加療をしたこと\*5がありますか？  
または、過去1年以内に手術\*3を受けたことがありますか？

\*1と\*3は質問1を参照してください。  
\*5「連続して14日以上入院・安静加療をしたこと」には、入院日数と安静加療の期間が合計14日以上となる場合を含みます。例えば、自宅で2日間安静加療後、10日入院し、さらにその後自宅で2日間安静加療した場合などを含みます。

あり

なし

**質問 3**

過去1年以内に、下記の疾病により医師の治療\*6を受けたこと、または、医師の治療\*6を要すると診断されたことがありますか？ただし、現在、その疾病が完治している場合\*7は該当しません。

\*6「医師の治療」とは、投薬、医学的処置および食事療法などをいいます。  
\*7「完治している」とは、医師から「病気が治癒した」、「治療の必要がない」と診断されている状態をいいます。

「下記の疾病」とは、次に掲げるものをいいます。  
各々代表的な疾病のみを抜粋し掲載しております。ご不明な点などございましたらUAゼンセン共済事業局へお問い合わせください。

新生物	悪性新生物、上皮内新生物、良性新生物、ガン、腫瘍、悪性リンパ腫、肉腫、子宮筋腫、白血病 など	呼吸器の疾患	肺炎、肺結核、肺気腫、肺のう胞、慢性気管支炎、気管支拡張症 など
糖尿病		精神障がい	うつ病、アルコール依存症、統合失調症、認知症、双極性障害 など
心疾患	心臓病、狭心症、心筋梗塞、心房細動、心不全、心臓炎、心肥大、弁膜症、 <b>高血圧症(質問4参照)</b> など	神経の疾患	髄膜炎、脳性麻痺、パーキンソン病、筋ジストロフィー、アルツハイマー病、てんかん、多発性硬化症、睡眠時無呼吸症候群 など
脳血管疾患	脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓症 など	血管および血液の疾患	動脈硬化症、動脈瘤、下肢静脈瘤、血栓症、貧血、紫斑病、血友病 など
胃、腸の疾患	胃潰瘍、十二指腸潰瘍、腸閉塞、潰瘍性大腸炎、腹膜炎、クローン病 など	眼の疾患	白内障、緑内障、網膜剥離、網膜色素変性 など
肝臓、膵臓の疾患	肝炎、肝硬変、肝機能障害、膵炎、脂肪肝 など	脊柱、骨、関節	サルコイドーシス、腰椎椎間板ヘルニア、強直性脊椎炎、後縦靭帯骨化症、骨髄炎、骨パジェット病、関節リウマチ、膠原病、ベーチェット病、免疫不全症候群 など
腎臓の疾患	腎炎、腎不全、腎硬化症、多発性のう胞腎、ネフローゼ など	免疫の疾患	

子ども  
申し訳ございませんが、「標準型」「緩和型」ともにご加入、増額いただけません。



**質問 4**

質問3で該当する疾病が「(心疾患)高血圧症」のみの方

次のいずれかに該当しますか？

- ・申込日(告知日)時点の加入者(被共済者)の年齢が30歳未満である。
- ・今までに高血圧症の治療を目的とする入院をしたことがある。
- ・高血圧症の原因となる疾病がある(「二次性高血圧症」と診断されている)。
- ・過去1年以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受けた際に測定した最新の血圧値が、最大140mmHg以上または最小90mmHg以上である。

あり

質問3で該当する疾病が「高血圧症」以外の方

【緩和型】質問

質問3に記載の上記の疾病により、過去1年以内に入院したことがありますか？  
または、上記の疾病により、過去1年以内に週に2回以上、通院治療をしたことがありますか？

あり

なし

**【標準型】**

へご加入または増額いただけます。

標準型の告知事項欄 **なし①** に○印をつけてください。

告知事項欄記入方法

なし①

なし②

あり

なし

**【標準型】**

へご加入または増額いただけます。

標準型の告知事項欄 **なし②** に○印をつけてください。

告知事項欄記入方法

なし①

なし②

あり

あり

**【緩和型】**

へご加入または増額いただけます。

緩和型の告知事項欄 **なし** に○印をつけてください。

告知事項欄記入方法

なし

あり

なし