

「健康状態に関する告知書」について

正しく告知いただくことは大変重要です。

- ご契約の新規お申込時、またはご継続にあたり保険金額を増額するなど補償内容を拡大する場合は、告知が必要です。
- 告知いただいた内容にしがいまして、お引受けの可否や補償の条件(一部の疾病(群)を補償の対象外とする条件の要否)が決まります。
- 正しく告知いただかない場合、ご契約が解除になったり、保険金が支払われないことがあります。
- 告知書は、記入例をご確認いただきながら、必ず被保険者ご本人さまが事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」ご記入(告知)ください。
- 告知書の質問事項、注意事項等をよくお読みいただき、ご記入ください。

※本案内および告知書のお客さま控は重要な書類ですので、大切に保管してください。

告知をいただく内容は次のとおりです。

- ①現在、すでにかかっている病気やケガの有無
- ②過去3年以内の医師による病気やケガの指摘、治療・投薬・入院・手術、病気やケガによる2週間以上の休養の有無
- ③過去2年以内の健康診断や人間ドックの検査による「異常」指摘の有無 など

以下のケースも告知は必要です。

- ・列挙されている病気について、過去5年以内に治療を受けていたが、現在は完治している。
- ・過去3年以内に医師に病気を指摘されたが、すぐに治療は必要ない(経過観察)と言われた。
- ・過去2年以内に健康診断で「異常」を指摘されたが、再検査などで「異常」はなかった。

告知書の記入例には、『告知が不要なケース(かぜ、虫歯等)』も掲載していますのでご確認ください。

告知の重要性について

- ・告知書でおたずねする内容は保険会社が公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。必ず被保険者ご本人が事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」記入してください。
- ・口頭でお伝えいただいただけでは、告知していただいたことにはなりませんのでご注意ください。
- ・ご契約のお申込み後、告知内容について確認させていただく場合があります。

正しく告知いただけなかった場合のお客様のデメリット

- ・保険期間の開始時(注)からその日を含めて5年以内に、過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障害の状態などについてキャピタル損害保険に告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。
(注) 継続契約の場合は初年度契約の保険期間の開始時、保険金額の増額など補償内容を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
- ・「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生していても保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除の原因となった事実」との間に因果関係がないときは保険金をお支払いします。
- ・次の場合にも保険金をお支払いできないことがあります。この場合、保険期間の開始時からの経過期間は問いません。
 - ①保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもってご契約された場合
 - ②ご契約者、被保険者または保険金を受取るべき方の詐欺または強迫によってキャピタル損害保険が契約した場合

- ・新たな保険契約へお切替えになる場合、あらためて告知していただきます。
- ・告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店またはキャピタル損害保険までご連絡ください。

※この資料は告知の大切さについて、概要を記載したものです。重要事項等説明書「注意喚起情報 告知義務・通知義務」も併せてご確認ください。ご不明な点や告知に関するご質問は下記までお問い合わせください。

告知いただいたご契約のお引受けについて

お客さまに告知いただいた内容により、次の①~③のいずれかのお引受けとさせていただきます。また、健康診断書等を追加告知としてご提出いただき、その記載内容によりお引受けの判断をさせていただきます場合があります。

- ①特別な条件を付けずにお引受けさせていただきます。
- ②特別な条件付(特定疾病群対象外等)でお引受けさせていただきます。
- ③今回のお引受けはお断りさせていただきます。

「始期前発病(治療)による無責」について

《リビングエール(長期就業不能所得補償保険)・所得補償保険をご契約の方》

就業不能の原因となった身体障害について保険期間の開始時(注1)より前に既に発病(治療)(注2)していた病気またはケガが原因となって保険期間中に就業不能となった場合には、正しく告知して契約した場合であっても保険金をお支払いしません。特別な条件付でご契約された場合は、支払対象外とする疾病などを原因とする就業不能については、全保険期間を通じて保険金をお支払いしません。

(注1) 継続契約の場合は初年度契約の保険期間の開始時をいいます。

(注2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については医師の診断により初めて発見された時をいいます。

《団体長期障害所得補償保険をご契約の方》

ご加入初年度の加入日以前の所定の期間(注1)内に既に発病(治療)(注2)していた病気またはケガが原因となって、ご加入初年度の加入日以降所定の期間(注1)内に就業障害となった場合には、正しく告知して契約した場合であっても保険金をお支払いしません。ただし、ご加入初年度の加入日以降所定の期間(注1)を経過した後に就業障害が生じた場合は、その就業障害については保険金をお支払いします。なお、特別な条件付でのお引受けの場合は、支払対象外とする疾病などを原因とする就業障害については、全保険期間を通じて保険金をお支払いしません。

(注1) お客さまが所属する団体(ご契約者)とキャピタル損害保険の間で協定した期間です。具体的にはパンフレット等でご確認ください。

(注2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については医師の診断により初めて発見された時をいいます。