

健康告知基準

必ずお読みください。この基準に該当する方は、セット・生命(基本・特約)・医療・ワンコイン共済の新規加入・増口はできません。

- 1. 効力発生日以前1年間に、次の疾病により医師の治療を受けた者。治療が必要と診断されている者を含む。ただし、理事会が加入を認めた場合はこの限りではない。
①新生物(ガン、腫瘍、肉腫、筋腫、白血病など)②心臓疾患③脳血管疾患(脳出血、脳血栓症、脳軟化など)④糖尿病(インシュリン、経口剤使用者)、肝臓病、膵臓病、腎臓病(腎炎、人工透析)、ネフローゼ⑤精神病、アルコール中毒⑥骨髄および神経の疾患(骨髄炎、髄膜炎、脳性麻痺など)⑦血管および血液の疾患(血友病、エイズ、脾臓の疾患、動脈硬化症、動脈瘤、血栓症など)⑧その他これらに類する疾病など。

- 2. 申込書記入日から最初の効力発生日までの間において、病気やケガ(軽い風邪や軽度のケガ、および四肢の骨折で治癒した場合を除く。以下同じ)のため、治療中の者および治療を必要と診断されている者。
3. 病気やケガのため、申込日以前6ヶ月間に入院・休業・安静加療が連続して14日以上ある者。このいずれかが必要と診断されている者を含む。
4. 病気やケガのため、申込日以前1年間に、連続して30日以上はの休業もしくは安静加療をし、または開頭・開胸・開腹手術(虫垂炎除去を除く)を受けた者。
※加入できるか不明な方は国公共済会に必ずお問い合わせください。

加入申込書兼口座振替依頼書記入見本

※黒いボールペンでご記入ください

①月払か年払のどちらかに○

火災共済加入申込書兼口座振替依頼書

国公共済会事業規定に基づき加入を申し込みます。
(月払) (年払) (集金) (口座振替)
国公共済会使用欄
共済会コード 申込日 年月日
加入者番号 効力発生希望月 年月日

太ワク内をご記入ください。記入後は、所属労働組合へご提出ください。

②効力発生希望月は、毎月25日必着で国公共済会へ届くと、翌月1日から加入可能です。

③続柄の「2 子供」とは、扶養している未婚の子で、①0歳～20歳の子、または②25歳未満の在学中の子です。それ以外の同一生計の未婚の子は、「3 他家族」です。

生年月日は必ず記入してください。

④上積み加入する場合は、この欄に上積み分を記入します。セット型には加入せず、各制度(生命・医療・交通災害)に個別加入する場合も、ここに加入口数を記入します。

⑤建物に加入する場合は、居住面積(坪)と加入口数を明記してください。借家の場合、建物だけの加入はできません。

⑥家財に加入する場合は、家族人数(居住人数)と加入口数を明記してください。貸家の場合、家財は加入できません。

⑦預金者口座名義
通帳に表示されている名義全てを記入願います。フリガナは左づめで記入願います。姓と名の間を1字空けて下さい。

⑧どちらかを記入して下さい。

⑨印鑑
金融機関お届け印を鮮明に押印下さい。

⑩ゆうちょ銀行以外の金融機関指定の場合
支店コード 通帳に記載の店番号(3桁)をご記入下さい。
預金種目 普通・当座以外はご利用できません。
口座番号 「右づめ」でご記入し、左部分が空欄になる場合、「0」…ゼロを、ご記入下さい。ハイフンは抜いてご記入下さい。

⑪ゆうちょ銀行指定の場合
記号 通帳記載のとおり「左づめ」でご記入下さい。
番号 「右づめ」でご記入し、左部分が空欄になる場合、「0」…ゼロを、ご記入下さい。

主たる記入欄。氏名、生年月日、性別、健康告知、セット型、上積み・個別加入、月掛金、建物・家財加入欄、預金口座振替依頼書、自動払込利用申込書、印鑑欄、銀行指定欄。