



▶ TOP ^

# Welcome to Aflac

## PPIHグループのみなさまへ

アフラックの商品

商品一覧

お役立ち情報

アフラックについて

お役にたってますがん保険

お問合せ・各種サービス

ご相談・お問い合わせ



- ▶ [がん情報サイト](#)
- ▶ [先進医療サーチ](#)
- ▶ [勧誘方針](#)
- ▶ [サイトご利用上の注意](#)

①ここをクリック

- ▶ [商品一覧へ](#)  
保険をご検討  
いただいているお客様
- ▶ [資料請求申込](#)

生きるための  
**がん保険**  
Days 1

心配な「がん」に  
備えたい方へ

▶ CLICK

医療保険  
**EVER Prime**

身近な「病気・ケガ」に  
備えたい方へ

▶ CLICK

ご存じですか?

現在の治療にあった「がん保険」を備えませんか?  
医療の進歩により、「がん治療」も変化しています。

1 通院治療は増加傾向にあります。

放射線治療や抗がん剤治療など、がん治療を入院せずに通院で行うようになってきました。

がん(悪性新生物)の外來受療率、入院受療率の推移

年次	通院 (人口10万対)	入院 (人口10万対)
平成14年	95	110
平成17年	110	110
平成20年	125	105
平成23年*	130	105
平成26年	135	105

※宮城県、石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値  
厚生労働省「平成14,17,20,23,26年 患者調査」

2 がんの 診断

# アフラックの商品一覧

(各商品の詳細はロゴをクリックしてください)  
ご検討にあたっては、資料をご請求いただき、必ず「契約概要」

▼ がん保険

▼ 医療保険

③ここをクリック

②ここをクリック

資料請求したい商品左側の「」をチェックして **資料請求申込** をクリックしてください。

## お役立ち情報

アフラックについて

お役にたってますがん保険

## お問合せ・各種サービス

ご相談・お問い合わせ



▶ [がん情報サイト](#)

▶ [先進医療サーチ](#)

▶ [勧誘方針](#)

▶ [サイトご利用上の注意](#)

## がん保険

**資料請求申込**

<input checked="" type="checkbox"/>		<b>生きるためのがん保険 Days1</b> がん治療を幅広くカバーする進化した「がん保険」です。 保障内容: <b>がん</b>	<a href="#">商品の詳細</a> <a href="#">お見積もりはこちら</a>
<input type="checkbox"/>		<b>生きるためのがん保険 Days1 (レディースプラン)</b> 入院、通院、三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤・ホルモン剤治療)等しっかりと備え、さらに女性特有のがんの手術を手厚くサポートします。 保障内容: <b>がん</b> <b>女性特有のがん</b>	<a href="#">商品の詳細</a> <a href="#">お見積もりはこちら</a>
<input type="checkbox"/>		<b>生きるためのがん保険 寄りそうDays</b> がんを経験された方のためのがん保険です。 保障内容: <b>がん</b>	<a href="#">商品の詳細</a> <a href="#">お見積もりはこちら</a>

[このページのトップへ](#)

資料請求したい商品左側の「」をチェックして **資料請求申込** をクリックしてください。

## 医療保険

**資料請求申込**

<input type="checkbox"/>		<b>医療保険 EVER Prime</b> 長生きの時代、ライフステージの変化に合わせて、その時々で必要な保障を変えられるため、ムダなく最適な保障を備えていただくことができます。 保障内容: <b>病気</b> <b>ケガ</b>	<a href="#">商品の詳細</a> <a href="#">お見積もりはこちら</a>
<input type="checkbox"/>		<b>医療保険 レディース EVER Prime</b> 女性特有の病気による入院を手厚く保障。長生きの時代、ライフステージの変化に合わせて、その時々で必要な保障を変えられるため、ムダなく最適な保障を備えていただくことができます。 保障内容: <b>病気</b> <b>ケガ</b> <b>女性特定疾病</b>	<a href="#">商品の詳細</a> <a href="#">お見積もりはこちら</a>
<input type="checkbox"/>		<b>医療保険特約中途付加</b> 豊富な特約ラインナップの中から、ライフステージの変化に合わせて、その時々で必要な保障を変えられるため、ムダなく最適な保障を備えていただくことができます。 今の保障に加え、必要な保障を追加して医療保険を最新化するこ	<a href="#">商品の詳細</a>



④ 全てご入力ください。  
「TEL」欄は携帯TEL  
にしてください。  
SMSにて「デジタルギ  
フト」を送ります。

### 資料・申込書請求フォーム

フォーム入力

入力内容確認

送信完了

以下の項目にご入力いただき、下記<個人情報の利用目的>をご確認のうえ、送信ボタンを押してください。  
なおご入力内容はSSL(暗号化通信)によって暗号化され安全に送信されます。

\*印のものは必須入力です。

資料送付を ご希望された商品 (ご希望の保障分野)	●生きるためのがん保険Days1 ご希望の保障分野: がんの保障
*お名前(ご契約予定者)	<input type="text"/> (全角)
*お名前(カナ)	<input type="text"/> (全角・カタカナ)
*生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
*性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
会社名または所属名	<input type="text"/> (全角)
所属コード	<input type="text"/> (全角)
社員コード	<input type="text"/> (全角)
郵便番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> (半角・例: XXX-XXXX)
都道府県	<input type="text"/>
*住所	<input type="text"/> (全角)
*TEL	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> (半角・例: XX-XXX-XXXX)
*e-mailアドレス	<input type="text"/> (半角)

ご家族の保障を希望される場合は、以下に入力してください。

配偶者氏名	<input type="text"/> (全角)
配偶者カナ	<input type="text"/> (全角・カタカナ)
配偶者生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 (半角)
配偶者性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性

メモ	<input type="text"/>
----	----------------------

今後募集代理店株式会社UGSから商品・サービス等に関するご案内(メール)を差し上げます。  
※不要な方は、チェックを外してください。

#### アフラック 宛

今回提供する個人情報の利用目的が、  
1.アフラック、その関連会社・提携会社の各種商品やサービスの案内・提供・維持管理  
2.アフラックの業務に関する情報提供・運営管理、商品やサービスの充実  
であることを確認しました。  
また、これらの利用目的のために個人情報がアフラック指定の代理店に提供されること  
につき同意します。

※アフラックの個人情報の取扱いにつきましては、アフラックホームページにてご確認ください。  
[http://www.aflac.co.jp/home\\_privacy.html](http://www.aflac.co.jp/home_privacy.html)

送信

キャンセル

⑤ 内容確認後に  
こちらクリック  
で完了です。