

(一社)島根県建築組合連合会の皆様へ

(有) 山陰総合保険センター
代表取締役 門脇純子
Tel : 0120-78-6551 (担当 荒木)

アフラック加入者・未加入者へ 知ってお得なご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、既にアフラックへご加入いただいているご契約者様におかれましては、団体取扱にさせていただくことで、個別取扱で加入いただくよりも割安な保険料でご契約をいただくことが可能です。

そのため、アフラックで個別契約をお持ちのお客様がいらっしゃいましたら、団体への転入手続きをいたしますので、別紙「アフラック がん保険 加入者確認アンケート」にご記入のうえ、(一社)島根建連事務所様までご提出いただきますようお願いいたします。

なお、ご不明な点がございましたら、弊社担当者までお問い合わせ下さい。

また、アフラックで未契約の方につきましても、是非今回の機会にご検討いただきますようよろしくお願い申し上げます。

敬具

(一社) 島根県建築組合連合会の皆様へ

皆様におかれましては、アフラックのがん保険に団体(集団)料率でご加入・ご継続いただけます。

団体(集団)取扱のメリットは…

- 1.アフラックと契約する団体(集団)に所属している間であれば、個別取扱でご加入するよりも割安な保険料でご契約いただけます。(ただし、退職(脱退)後は個別取扱に変更となります)
- 2.団体(集団)に所属している方がご契約者になれば、ご家族(二親等以内の親族)が被保険者のがん保険も団体(集団)料率が適用されます。

がん保険は皆様を長きにわたりお守りする保障です。ご継続中のがん保険を団体(集団)料率に変更して、保険料の負担を少しでも抑えませんか? ご希望される場合は下記アンケートをご提出ください。後日、募集代理店より手続きをご案内致します。(新規加入希望も受付中です)

-----キリトリ線-----

ご提出(とりまとめ)先:(一社)島根建連事務所までご提出ください。

アフラック がん保険 加入者確認アンケート

◆既にアフラックのがん保険にご加入されている方

団体(集団)取扱への

変更を希望する

説明を希望する

【必須】下記ご記入ください

| | | | | | | |
|---------|---------|------|-----------------------------|---|-----------------------------|---|
| フリガナ | ----- | 生年月日 | (S)・(H) | 年 | 月 | 日 |
| ご契約者名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男性 | ・ | <input type="checkbox"/> 女性 | |
| 証券番号 | | ご勤務先 | | | | |
| ご住所 | 〒 ----- | | | | | |
| 日中のご連絡先 | ----- | | | | | |

※ご契約内容をご確認される場合は、下記募集代理店に直接ご連絡ください。

◆これからアフラックのがん保険をご検討される方

【必須】下記ご記入ください

| | | | | | | |
|---------|---|------|-----------------------------|---|-----------------------------|---|
| フリガナ | ----- | 生年月日 | (S)・(H) | 年 | 月 | 日 |
| お名前 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男性 | ・ | <input type="checkbox"/> 女性 | |
| ご住所 | 〒 ----- | | | | | |
| 日中のご連絡先 | ----- | | ご勤務先 | | | |
| ご希望の保険 | <input checked="" type="checkbox"/> がん保険 <input checked="" type="checkbox"/> その他() | | | | | |

募集代理店 宛 今回提供する個人情報の募集代理店における利用目的が、アフラックの各種商品やサービスの案内・提供・維持管理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募集代理店がその提携先であるアフラックに登録されている代理店と共同して対応する際には、個人情報が当該代理店に提供されることにつき同意します。

募集代理店(お問合せ先)

有)山陰総合保険センター

〒 690-0003 松江市朝日町489 三洋苑ビル1階

0120-78-6551

引受保険会社

Aflac アフラック

島根支社

〒 690-0003 松江市朝日町498-6 松江駅前第一生命ビルディング5階

お問合せ・各種お手続き コールセンター 0120-5555-95

AFLT01-2014-00073 12月12日(170420)