

ご留意いただく事項

当ご提案書をご覧いただく際には、必ず以下をご一読ください。

この保険は、以下の保障を希望されるお客様におすすめの商品です。「(1) ご案内する保障分野」に「(2) 対応する商品・特約」がお客様のご希望(ご意向)に沿っているかご確認ください。ご意向に沿わない場合やご不明な点がある場合は、募集代理店までご連絡ください。支払事由については、『契約概要』等をご覧ください。

(1) ご案内する保障分野	(2) 対応する商品・特約
病気やケガの保障(がんや重大疾病の保障も含む)	生きるためのがん保険Days 1 WINGS、特定保険料払込免除特約、がん要精検後精密検査保障特約、特定診断給付金特約、診断給付金複数回支払特約、がん治療保障特約、がん特定治療保障特約、がん先進医療・患者申出療養特約、外見ケア特約
がんや重大疾病(特定疾病)の保障	生きるためのがん保険Days 1 WINGS、特定保険料払込免除特約、がん要精検後精密検査保障特約、特定診断給付金特約、診断給付金複数回支払特約、がん治療保障特約、がん特定治療保障特約、がん先進医療・患者申出療養特約、外見ケア特約
介護や障がいの保障	—
死亡時の保障	—
貯蓄(教育資金や老後生活資金準備など)	—

ご参照いただく際のご留意点

ご検討・お申込みにあたっては、必ず当該商品の『契約概要』『注意喚起情報』『ご契約のしおり・約款』をあわせてご覧ください。また、既契約内容の詳細については、『保険証券』『ご契約のしおり・約款』をご覧ください。

なお、ご契約後は、すべて『保険証券』に記載されているとおりになりますのでお確かめください。

当ご提案書は、帳票作成日現在における見積基準日時点(※)の年齢・保険料率などにもとづいた内容となります。法人契約の場合の税務取扱いに関するご参考として、お払込保険料に関する経理処理例などを表示していることがありますが、当該税制が将来変更されることなく維持される保証はありません。当該税制につきましては、保険期間中に変更されることがありますのでご注意ください。なお、個別のご契約の税務取扱いの詳細につきましては、必ず所轄の国税局・税務署などにご確認ください。(※)医療保険・一部のがん保険への中途付加の場合、予定特約付加日時点となります。(該当する提案書には予定特約付加日の記載があります)

お客様情報の利用について

お客様の個人情報の利用目的は、アフラックの各種商品やサービスの案内・提供・維持管理となります。

また、これらの利用目的のために当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、個人情報当該代理店に提供されることにつきご了承ください。

お問い合わせ先

<募集代理店>(アフラックは代理店制度を採用しております) <引受保険会社>

株) a s i m o m y

〒116-0002 荒川区荒川1丁目55-4-211

荒川オフィス

TEL 0120-470-272 FAX 03-5913-7059

 アフラック

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル

URL <https://www.aflac.co.jp/>

当社保険に関するお問合せ・各種お手続き コールセンター 0120-5555-95

アフラックは代理店制度を採用しており、左記募集代理店はお客様と引受保険会社の保険契約締結の媒介を行うもので、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。

設計内容

帳票作成日 : 2022年09月22日
設計書ID : A1041670345
代理店コード : 2065602-001

右上に記載の帳票作成日現在における見積基準日 : 2022(令和4)年10月1日時点のご提案・設計内容となります。

お客様情報

	性別	生年月日	契約年齢
ご契約者			
被保険者	女性		43歳

●生きるためのがん保険Days1 WINGS

保険料払方タイプ : 定額タイプ
解約払戻金 : なしタイプ
特別保険料率に関する特則 : 付加なし

契約時保険料合計	
年払・個別(個別料率)	55,317円

保障内容・保障額				保険料 払込期間	保険期間	ご契約時の保険料		
検査	要精検後 精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、 医師の要精密検査の判定により 精密検査を受けたとき ※6	部位ごとに1年に1回	2万円	10年	10年 満期※3	8,224円	
診断	診断給付金	初めてがん・上皮内新生物と 診断確定されたとき 一時金として がん 25万円 上皮内新生物 2.5万円	治療の長期化	特定診断給付金 ※1	入院や通院が 所定の条件に該当したとき 一時金として がん 25万円	再発など	複数回診断給付金	19,440円 うち、 特定診断給付金 2,670円 複数回診断給付金 2,670円
	入院	入院給付金	入院をしたとき	1日につき	5,000円	終身 (一生保障)	終身	
	通院	通院給付金	通院をしたとき	1日につき	5,000円			
治療	治療給付金	所定の手術・放射線治療・ 抗がん剤治療・ホルモン剤治療・ 緩和療養を受けたとき	受けた 月ごと	10万円	ホルモン剤治療のみ の場合は半額	終身	22,850円	
治療	特定保険外 診療給付金 ※1	がん診療連携拠点病院等で 特定保険外診療を受けたとき ※7	受けた月ごと	50万円	10年	10年 満期※3	2,622円	
	がんゲノム プロファイリング 検査給付金 ※1	がんゲノムプロファイリング検査 を受けたとき	受けた月ごと	10万円				
先進医療等	がん先進医療・患者 申出療養給付金 ※1	先進医療・患者申出療養 を受けたとき	自己負担額と同額(通算2,000万円まで)	15万円	10年	10年 満期※3	1,195円	
外見ケア	がん先進医療・患者 申出療養一時金 ※1		一時金として1年に1回					
	外見ケア 給付金 ※1	つぎの①②いずれかの手術を 受けたとき ①顔・頭部の手術②手足の切断術	①②各1回ずつ	20万円	10年	10年 満期※3	986円	
	頭髪の脱毛症状と診断されたとき	1回限り	10万円					

特定保険料払込免除特約 : 付加あり ※1 ※2

入院や通院が所定の条件に該当したとき 以後の保険料はいただきません (保障は続きます)

・ がん・上皮内新生物の治療を目的とした保障、および精密検査の保障です。保障の開始まで3か月待ち期間(保障されない期間)があります。

※1 上皮内新生物は、保障の対象外です。

※2 保険料払込免除となる期間は、主契約および保険料払込免除対象となる特約の保険料払込期間となります。

※3 更新が可能な場合、更新後の保険料は更新時の満年齢、保険料率により決まります。

※6 所定のがんの検診については、「契約概要」等をご確認ください。

※7 公的医療保険制度の対象とならない所定の手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療のことを指します。