

介護状態に合わせて保障する

アフラックの
しっかり頼れる
介護保険

人生100年時代、 備えておきたい介護リスクへの保障

	給付金名	支払限度	被保険者の状態	Aプラン	Bプラン
重度の介護を必要とする状態に備える	介護年金	1年に1回 通算 10回まで	要介護5	30万円	30万円
			要介護4	25万円	20万円
			要介護3 または 当社所定の 要介護状態	20万円	10万円
軽度の介護を必要とする状態に備える	要介護2 一時金	1回限り	要介護2 または 当社所定の 要介護状態	10万円	10万円
	要介護1 一時金	1回限り	要介護1 または 当社所定の 要介護状態	10万円	10万円

保険料例(個別取扱・月払)

男性	Aプラン	Bプラン
20歳	1,100円	980円
30歳	1,330円	1,210円
40歳	1,740円	1,530円
50歳	2,480円	2,120円
60歳	3,940円	3,340円

女性	Aプラン	Bプラン
20歳	1,400円	1,220円
30歳	1,790円	1,580円
40歳	2,430円	2,070円
50歳	3,510円	3,000円
60歳	5,690円	4,790円

- 保険期間：終身
- 保険料払込期間：終身
- 基準介護年金額30万円
要介護2一時金10万円
要介護1一時金10万円

※健康状態によっては、記載の保険料と異なる場合があります(保険料が割増となる場合があります)。お申込み後にアフラックから送付する書面をご確認ください。

免除事由に該当したとき 以後の保険料のお払込みは不要です 保障は続きます

●商品の詳細は「パンフレット」「契約概要」等をご覧ください。

お問い合わせ、お申込みは

<募集代理店> (アフラックは代理店制度を採用しています)

<引受保険会社>

Aflac 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/>

契約内容の照会・各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について
コールセンター 0120-5555-95

P21066

AFツール-2021-0132 8月20日

アフラック募集代理店 本多祐里
〒849-2302 佐賀県武雄市山内町鳥海8399
TEL: 080-4073-7274
FAX: 0954-45-3066



返信カード

取りまとめ先(提出先) FAX: 0954-45-3066 MAIL: honda@yourlife-s.com

1 ご希望の内容に をおつけください。

ご希望商品	<input type="checkbox"/> アフラックのしっかり頼れる介護保険	<input type="checkbox"/> その他()
ご希望事項	<input type="checkbox"/> 契約を希望する	<input type="checkbox"/> 見積を希望する
	<input type="checkbox"/> 詳しい資料が欲しい	<input type="checkbox"/> 説明が聞きたい

2 お客様の情報をご記入ください。(ご家族の方が希望される場合にも、ご本人の欄(太線枠)は必ずご記入ください)

現住所	フリガナ	〒 - (都) (道) (府) (県) 自宅TEL() () () 日中の連絡先() () ()		
	〒			
ご本人様	お名前	フリガナ	性別	生年月日
	フリガナ	フリガナ	(男性) (女性)	年 月 日
ご家族様	お名前	フリガナ	性別	生年月日
	フリガナ	フリガナ	(男性) (女性)	年 月 日
			続柄	(配偶者) (親) (その他) ()

<個人情報の取扱いについて>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。