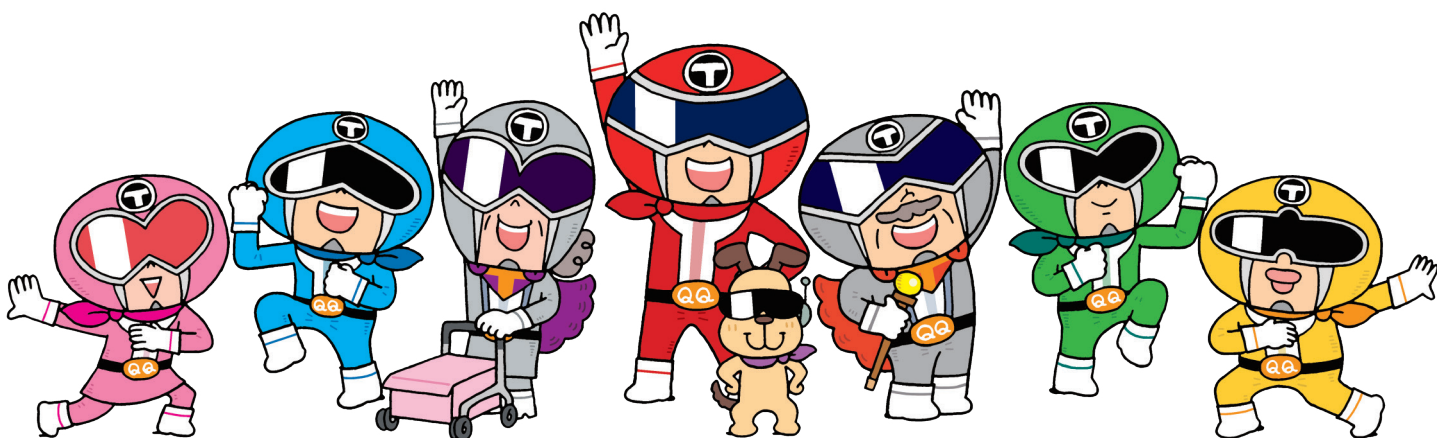


トッパングループ社員のみなさまへ

保険料が  
お得です!

# トッパングループオリジナル がん保険・医療保険のご案内

アフラックのがん保険・医療保険をトッパングループ従業員のみなさまのためにカスタマイズしました。

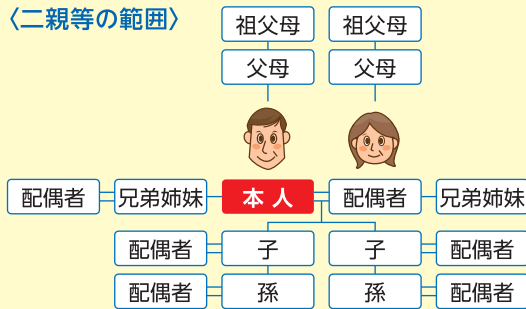


トッパングループのみなさまは  
「割安な」団体取扱の保険料が適用されます

トッパングループの従業員のみなさまを  
ご契約者とすることで、二親等以内のご家族様も  
団体取扱保険料の対象となります。

退職(脱退)されても、契約をご継続いただけます。保険料は個別料率に変わります。

〈二親等の範囲〉



アフラックの「がん保険」「医療保険」は、トッパングループの多くの方のお役に立っています!

トッパングループにおける「がん保険」「医療保険」給付金・保険金給付実績

〈 2022年給付実績 〉 〈証券数〉 **458件** **約2億440万円**

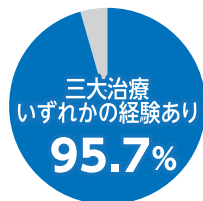
〈 累計給付実績 〉 〈証券数〉 **3,840件** **約57億4,812万円**

# ご存知ですか?「がん治療」の現状について

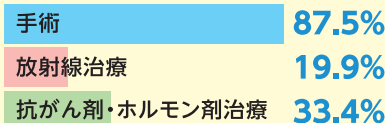
## 多様化するがん治療

がん治療は、三大治療や緩和療養など、多様な治療が存在しています。

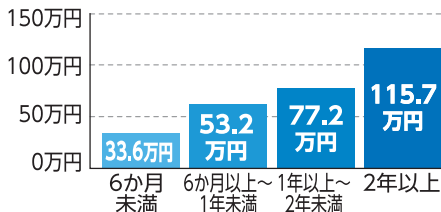
● がん治療経験者の三大治療の受療割合



三大治療いずれかの「経験あり」のうち治療別の割合



● 治療期間別費用総額(\*1)



(\*1)左記の治療費は、治療にかかった費用のうち、公的医療保険対象となった費用と公的医療保険対象外の費用を合算したものです。なお、公的医療保険対象となった費用は、高額療養費制度を利用した後の自己負担額となっています。

がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

## 高額になる場合もある先進医療

公的医療保険が適用されない

先進医療を受けた際の技術料は全額自己負担となります。

(\*2)重粒子線治療の平均費用:厚生労働省 第117回先進医療会議【先進医療A】令和4年6月30日時点における先進医療に係る費用 令和4年度実績報告(令和3年7月1日~令和4年6月30日)をもとにアフラック算出

● 先進医療にかかる技術料の例(\*2)

重粒子線治療を受けた場合の  
1件あたりの費用

約**316万円**



## 高額療養費制度について

高額療養費制度とは、公的医療保険制度のひとつです。同一月(1日から月末まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が支給される制度です。

69歳以下の場合

※2023年7月現在の内容です。※詳細は、トッパングループ健康保険組合HPをご確認ください。

例 40歳 女性 (標準報酬月額③の場合) 1か月で100万円の医療費がかかった場合 自己負担額は **87,430円**



	健康保険の標準報酬月額	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)
①	83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
②	53万円~79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
③	28万円~50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
④	26万円以下	57,600円
⑤	住民税非課税者	35,400円

さらに!

トッパングループ健康保険組合加入者なら、一部負担還元金、家族療養費付加金制度など  
各種制度で自己負担が抑えられています!

例えば、一部負担還元金が57,000円給付され87,430円-57,000円=最終的な自己負担額は、**30,430円**となります!(\*3)

(\*3)レセプト1枚ごとの自己負担限度額から30,000円(標準報酬月額53万円以上の方は35,000円)を控除した額が一部負担還元金(被保険者)、家族療養費付加金(被扶養者)として支給。(1,000円未満切り捨て)

がん特定治療保障特約を付加した場合、  
所定の保険外診療や  
がんゲノムプロファイリング検査に備えられます!

がん特定治療保障特約

公的医療保険制度の対象とならない所定の  
保険外診療やがんゲノムプロファイリング検査に備える

がんゲノム医療について、よくわかる動画をご用意しています。是非ご確認ください。

「がんゲノム医療」  
について



# 幅広い保障に加え、さまざまながんの悩みの解決をサポートする「トッパングループオリジナルがん保険」

## トッパングループの皆様におすすめの「がん保障の備え方」

安心して治療に専念するための2つのポイントがあります。

**POINT 1** がん治療の実態にあった幅広い保障を備えておくこと

**POINT 2** がんまつわる費用負担を考慮した保障を備えておくこと

がんを  
経験された  
方向け

「がん(悪性新生物)」の治療を受けた最後の日から  
**5年以上経過※している場合にお申込みいただけます。**

※所定の条件を満たす場合は3年以上経過している場合にお申込みいただけます ※過去5年以内(所定の条件を満たす場合は3年以内)に「がん(悪性新生物)」の診断・治療を受けておらず、また治療を受けるようにすすめられていないことが条件となります。



▼こんな方におすすめの保険です!

がんの最終治療から  
5年以上が経ち、今は健康です。

がんの再発が心配なので、  
入れる保険がないか探していました。

がんが転移したときの  
経済的な負担に備えたいです。

●この保険は、今までに「がん(悪性新生物)」を経験された方のための商品です。そのため、「経験者保険料率に関する特則」(以下、本特則)を付加してお申込みいただけます。本特則が付加されているため、付加しない場合と比較して保険料が割増されています。また、一部の給付金の支払事由や付加できる特約が異なります。健康状態などによっては、ご契約をお受けできない場合があります。

## WEB申込で **簡単** **割安**

がん保険単独で  
加入の場合は、  
**約8%割安\*1**に  
なります。



●このチラシでご案内しているプランと情報サイトのプランは内容が異なります。情報サイトでこのチラシでご案内の保障内容でお見直しをしてください。

**WEB割引は退職後※も継続で安心**  
※ご退職後は、団体料率から個別料率に変更となるため、団体割引は適用されません。

\*1 平均割引率です。実際に適用される割引率は、商品種類・契約年齢・性別・プランにより異なります。

## 1

### 基本保障 トッパングループオリジナルがん保険

契約年齢:0歳~満85歳



## シンプルな基本保障(診断・入院・通院・治療)

まずは、従業員の皆さま、そのご家族が  
それぞれこちらの保障をお持ちいただくことをお勧めいたします。

「生きる」を創るがん保険 WINGS トッパングループオリジナルがん保険

▼上皮内新生物は保障の対象外です

保険期間

診断	診断給付金		特定診断給付金		複数回診断給付金	
	一時金として それぞれ1回限り	がん	一時金として 1回限り	がん	1回につき	再発など
		25万円		25万円	がん	25万円
		2.5万円			上皮内 新生物	2.5万円
入院	入院給付金	1日につき	5,000円			
通院	通院給付金	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	5万円	ホルモン剤 治療のみの場合	2.5万円	

### 月払保険料例【団体取扱】

左記プラン  
解約払戻金なしタイプ 定額タイプ  
特定保険料払込免除特約なし  
保険料払込期間:終身

契約日の 満年齢	男性	女性
20歳	1,215円	1,240円
30歳	1,670円	1,650円
40歳	2,385円	2,175円
50歳	3,520円	2,680円
60歳	5,315円	3,295円

終身

### アフラックのよりそうがん相談サポート

付帯  
サービスが  
ご利用  
できます!

専門知識を持ったアフラックのよりそうがん相談サポーターが  
あなたの不安や悩みを傾聴したうえで、適切なサービスをご案内します。

●アフラックのよりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare(株)が提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。●サービスの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ(<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html>)にてご確認ください。

## 2

### 特約 保障を強化できる特約(オプション)

契約年齢:0歳~満85歳  
(ご契約内容により異なります)

現在のがん治療においては、保険外診療を選択するケースも発生しています。  
**先進医療や、保険外診療など公的医療保険制度の対象とならない治療を行った場合、  
高額な自己負担が発生するケースがあります。そんなときのために、特約も併せてご検討ください。**

ニーズに合わせて特約を付加することで、保障を強化できます! ▼上皮内新生物は保障の対象外です 保険期間

① 所定のがんの検診後の 要精密検査に備える <b>がん要精検後精密検査保障特約</b>	要精検後精密検査 給付金	検診ごとに1年に1回 ※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にお支払いします。	2万円	10 年更新
② 公的医療保険制度の対象とならない▼ 所定の保険外診療に備える <b>がん特定治療保障特約</b>	特定保険外診療 給付金*2 がんゲノムプロファイリング 検査給付金	受けた月ごと 受けた月ごと	50万円 10万円	10 年更新
③ がんの先進医療・ 患者申出療養に備える <b>がん先進医療・患者申出療養特約</b>	がん先進医療・ 患者申出療養給付金 がん先進医療・ 患者申出療養一時金	更新後の保険期間を含め通算2,000万円まで 一時金として 1年に1回	自己負担額と同額 15万円	10 年更新
④ がん治療の副作用や 手術による外見の変化に備える <b>外見ケア特約</b>	外見ケア給付金	①顔・頭部の手術 ②手足の切断術 頭髪の脱毛症状	更新後の保険期間を含め ①②それぞれ1回ずつ 更新後の保険期間を含め 1回限り 20万円 10万円	10 年更新
⑤ 長引く治療に備える <b>特定保険料 払込免除特約</b>		がんの治療での入院や通院が所定の条件に該当した場合	<b>以後の保険料はいただきません</b>	

\*2 がん診療連携拠点病院等において、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・ホルモン剤治療を受けたときにお支払いします。

## すでにアフラックのがん保険にご加入の方は保障を新しくすることができます!

ご自宅宛に、アフラックよりご案内が届きますのでそちらをご確認ください

※アフラックからのご案内の発送停止を指定されている方や給付金を受け取られたことがある方など、今回のご案内が発送されないケースがありますので、ご不明点などがありましたらお問い合わせください。  
●詳しくは募集代理店へお問い合わせください。



●がん保険の保障、医療保険の特約の一部の保障には、保障の開始まで所定の待ち期間(保障されない期間)があります。●「先進医療」および「患者申出療養」は、厚生労働大臣が認める医療技術です。これらは医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状など)および実施する医療機関が限定されています。また、医療技術・適応症「医療保険」に付加する先進医療の特約および先進医療・患者申出療養の特約は被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。また、その他特約のご契約にも限度があります。●〈がん要精検後精密検査保障特約〉〈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〉〈総合先進医療特約〉によって決まります。●記載の無い年齢および特約の保険料につきましてはお問い合わせください。●記載している保険料および保障内容・サービスなどは2023年9月19日現在のものです。

# NEW 病気やケガに備える「トッパングループオリジナル医療保険」

病気・ケガを**一生保障**<sup>\*3</sup>する  
医療保険です。

シンプルな保障の医療保険です。  
保障がシンプルなので  
保険料もお手軽です！

\*3 更新型の特約を除きます。



入院・通院はもちろん  
先進医療にも備えられます。

入院、通院に伴い発生する  
諸経費を日額で保障します。  
また、「トッパングループオリジナル医療保険」は  
公的医療保険制度の対象外となる  
全額自己負担となる先進医療に備えられます。

## 1 基本保障 トッパングループオリジナル医療保険

契約年齢:0歳～満85歳

医療保険 EVERシンプル トッパングループオリジナル医療保険

保険期間

月払保険料例【団体取扱】

月額保障 治療費	治療給付金	病気・ケガによって、 つぎのいずれかに該当したとき いずれかに該当した 月ごとに1回	10万円	終身	
		入院をしたとき(1か月型*4)	[ 外来手術のみに 該当した 月の場合 ]		
		入院中に手術を受けたとき			2.5万円
		放射線治療を受けたとき			
	外来によって手術を受けたとき				
日額保障 諸経費	疾病入院給付金 災害入院給付金	1日につき	5,000円	終身	
	通院給付金	1日につき	5,000円		
先進医療	先進医療 給付金	1回につき	先進医療にかかる技術料のうち 自己負担額と同額(通算2,000万円まで)	更10 新年	

左記プラン 定額タイプ  
治療給付金の支払限度の型:1か月型  
三大疾病保険料払込免除特約なし  
保険料払込期間:終身  
(総合先進医療特約)は10年更新

契約日の 満年齢	男性	女性
20歳	1,986円	2,428円
30歳	2,382円	2,953円
40歳	3,234円	3,169円
50歳	4,914円	4,260円
60歳	10,596円	9,065円

\*4 支払事由のうち、入院のみに該当した月は、1回の入院についての治療給付金をお支払いする月数に限度(1か月)があります。

〈ご契約後のサービス〉ダックの医療相談サポート 健康や医療・介護に関する相談、病気やケガをしたときの不安や悩みなどを幅広くサポートします。

このサービスは、(株)メディカルノート、(株)ウェルネス医療情報センター、(株)法研、(株)保健同人フロンティアが提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。

### プラス

## 2 特約 保障を強化できる特約(オプション)

契約年齢:0歳～満85歳  
(ご契約内容により異なります)

三大疾病(がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患)に備える

女性特有の病気や女性特定手術に備える

(A) 三大疾病無制限 治療特約 保険期間:終身	(B) 三大疾病無制限 入院特約 保険期間:終身	(C) 三大疾病一時金特約 保険期間:終身	(D) 三大疾病 保険料払込免除特約	(E) 女性疾病入院特約 保険期間:終身	(F) 女性特定手術特約 保険期間:10年更新
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------	-----------------------	-------------------------	----------------------------

動画でよくわかる!  
「がん保険」  
「医療保険」の  
必要性



保険についてよくわかる動画をご用意しています。ぜひご確認ください。

ご存じですか?  
がんは身近な  
病気です



がんの治療と  
備えの話



人生100年時代に  
あわせた  
病気やケガの備え



実施する医療機関は随時見直されます。●アフラックの「がん保険」  
(女性特定手術特約)の更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率に

商品およびサービスの詳細については「契約概要」等をご確認ください。

月払保険料例 [団体取扱] 定額タイプ 単位:円

がん保険 ⑤ 特定保険料払込免除特約

医療保険 ⑩ 三大疾病保険料払込免除特約

付きの保険料につきましてはお問い合わせください

トップグループオリジナルがん保険

解約払戻金なしタイプ 特定保険料払込免除特約なし  
保険料払込期間:終身

- ①<がん要精検後精密検査保障特約>保険料払込期間:10年更新
- ②<がん特定治療保障特約>保険料払込期間:10年更新
- ③<がん先進医療・患者申出療養特約>保険料払込期間:10年更新
- ④<外見ケア特約>保険料払込期間:10年更新

トップグループオリジナル医療保険

治療給付金の支払限度の型:1か月型  
三大疾病保険料払込免除特約なし  
保険料払込期間:終身(総合先進医療特約)は10年更新

- ①<三大疾病無制限治療特約>保険料払込期間:終身
- ②<三大疾病無制限入院特約>保険料払込期間:終身
- ③<三大疾病一時金特約>保険料払込期間:終身
- ④<女性疾病入院特約>保険料払込期間:終身
- ⑤<女性特定手術特約>保険料払込期間:10年更新

契約日の満年齢(歳)	トップグループオリジナルがん保険		① がん要精検後精密検査保障特約		② がん特定治療保障特約		③ がん先進医療・患者申出療養特約	④ 外見ケア特約	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男女共通	男性	女性
0	755	790	ご契約いただけません		27	27		17	17
5	835	880			27	27		17	17
10	945	975			27	27		17	17
15	1,065	1,095			27	27		17	17
20	1,215	1,240	111	343	27	30		17	19
21	1,265	1,285	117	351	27	31		18	20
22	1,300	1,315	123	360	27	33		18	20
23	1,350	1,350	129	369	27	35		18	20
24	1,390	1,385	136	379	27	38		18	21
25	1,430	1,425	143	388	28	41		19	23
26	1,480	1,465	152	398	28	44		19	24
27	1,515	1,510	161	409	29	48		19	25
28	1,570	1,555	172	420	29	53		20	27
29	1,615	1,610	183	433	30	58		20	29
30	1,670	1,650	196	449	30	63		20	31
31	1,730	1,705	211	467	31	69		20	33
32	1,785	1,745	226	487	32	77		20	36
33	1,850	1,805	244	510	32	85		21	39
34	1,915	1,860	262	533	33	95		22	43
35	1,990	1,910	278	554	35	104		23	46
36	2,050	1,960	295	575	36	116		24	50
37	2,130	2,020	311	594	38	128		25	54
38	2,215	2,060	327	613	40	141		27	58
39	2,290	2,130	342	627	42	153		29	61
40	2,385	2,175	355	636	44	166		31	64
41	2,475	2,235	369	642	47	178		33	68
42	2,565	2,285	382	643	50	188		35	71
43	2,665	2,345	393	641	52	199		38	74
44	2,775	2,400	406	638	56	209		41	77
45	2,895	2,450	420	634	60	216		44	79
46	2,995	2,490	433	630	64	223		48	81
47	3,115	2,535	448	625	69	226		52	82
48	3,250	2,585	463	619	75	229		56	83
49	3,375	2,640	477	613	82	233		61	84
50	3,520	2,680	492	608	91	236		67	86
51	3,650	2,740	506	602	101	239		74	87
52	3,810	2,795	519	598	111	243		82	89
53	3,970	2,845	532	593	124	247		90	91
54	4,125	2,905	545	590	139	253		99	93
55	4,290	2,965	557	589	153	260		108	95
56	4,485	3,035	569	588	170	267		118	98
57	4,670	3,085	580	589	188	276		129	101
58	4,880	3,160	590	590	208	286		140	103
59	5,095	3,235	601	593	228	296		150	107
60	5,315	3,295	611	597	249	305		162	110
61	5,535	3,380	620	601	271	311		173	113
62	5,750	3,460	629	606	295	319		184	116
63	5,980	3,545	636	613	318	325		195	118
64	6,215	3,615	645	619	344	330		206	121
65	6,460	3,710	653	627	369	335		217	123
70	7,705	4,020	700	673	506	342		261	134
75	8,695	4,335	761	747	641	332		284	147
80	9,550	4,695	811	806	758	325		289	161
85	10,535	5,190	825	819	844	325		281	171

全年齢一律 94円

契約日の満年齢(歳)	トップグループオリジナル医療保険		① 三大疾病無制限治療特約 特約給付金額 10万円		② 三大疾病無制限入院特約 特約給付金額 5,000円		③ 三大疾病一時金特約 特約給付金額 50万円		④ 女性疾病入院特約		⑤ 女性特定手術特約	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	女性	女性	女性	女性
0	1,541	1,755	150	140	60	80	555	450	175	ご契約いただけません		
5	1,611	1,844	170	160	70	90	635	510	195			
10	1,717	1,964	200	180	75	100	730	590	225			
15	1,848	2,187	220	200	90	110	855	680	260			
20	1,986	2,428	250	230	100	125	995	785	300			
21	2,017	2,483	260	240	100	130	1,025	805	305			
22	2,048	2,548	270	250	105	135	1,060	830	310			
23	2,084	2,608	280	250	105	140	1,090	855	315			
24	2,116	2,664	290	260	110	145	1,120	880	320			
25	2,153	2,735	300	270	115	150	1,160	905	325			
26	2,190	2,775	310	280	115	155	1,195	925	330			
27	2,226	2,836	320	290	120	160	1,240	955	335			
28	2,278	2,881	340	300	125	165	1,280	980	335			
29	2,330	2,920	350	310	130	170	1,320	1,010	335			
30	2,382	2,953	360	320	135	175	1,365	1,040	335			
31	2,454	2,964	370	330	140	180	1,410	1,070	335			
32	2,526	2,984	390	340	145	185	1,460	1,105	335			
33	2,614	3,002	400	350	150	195	1,510	1,130	330			
34	2,686	3,019	420	370	155	200	1,555	1,165	330			
35	2,773	3,038	430	380	160	205	1,610	1,195	325			
36	2,850	3,066	450	390	165	215	1,665	1,230	325			
37	2,947	3,084	470	410	170	220	1,725	1,265	325			
38	3,030	3,114	490	420	175	230	1,780	1,300	330			
39	3,127	3,143	500	440	185	240	1,840	1,330	330			
40	3,234	3,169	520	450	190	245	1,905	1,365	335			
41	3,371	3,231	550	470	200	255	2,010	1,435	335			
42	3,514	3,276	570	490	205	265	2,125	1,505	345			
43	3,650	3,352	590	510	215	275	2,240	1,575	350			
44	3,793	3,439	610	520	225	285	2,360	1,650	355			
45	3,950	3,550	630	540	235	295	2,495	1,730	365			
46	4,133	3,692	660	560	240	305	2,625	1,800	370			
47	4,316	3,829	690	580	255	315	2,765	1,885	380			
48	4,508	3,971	720	610	265	330	2,915	1,965	390			
49	4,701	4,108	750	620	275	340	3,070	2,050	400			
50	4,914	4,260	780	640	290	355	3,230	2,140	410			
51	5,383	4,657	820	670	300	370	3,370	2,210	420			
52	5,866	5,080	850	690	310	385	3,520	2,285	430			
53	6,370	5,512	890	720	325	405	3,675	2,360	445			
54	6,889	5,950	930	750	340	420	3,835	2,440	455			
55	7,448	6,412	970	780	355	440	4,000	2,525	470			
56	7,931	6,795	1,010	810	370	460	4,175	2,610	485			
57	8,249	7,057	1,050	840	390	480	4,360	2,710	500			
58	8,603	7,330	1,100	880	410	505	4,555	2,805	510			
59	8,962	7,608	1,150	910	430	525	4,750	2,910	525			
60	10,596	9,065	1,200	950	450	550	4,955	3,015	540			
61	10,914	9,323	1,260	990	470	575	5,170	3,130	560			
62	11,258	9,590	1,310	1,030	490	605	5,390	3,250	575			
63	11,626	9,888	1,370	1,070	510	635	5,620	3,375	595			
64	12,019	10,190	1,420	1,120	530	670	5,865	3,510	615			
65	12,438	10,513	1,480	1,170	555	705	6,115	3,650	635			
70	15,050	12,548	1,830	1,470	700	920	7,515	4,455	745			
75	17,383	14,318	2,210	1,880	885	1,260	9,250	5,540	900			
80	20,530	16,748	2,660	2,500	1,120	1,815	11,720	7,120	1,090	ご契約いただけません		
85	25,937	20,828	3,200	3,520	1,375	2,890	15,3					

# 返信カード

今回ご案内の商品に興味を持たれた方は、下記に必要事項をご記入の上、返送してください。

## WEB申込

右記  
二次元コードを  
読み取って  
ください。



## 資料請求フォーム

右記  
二次元コードを  
読み取って  
ください。



## 社内便

秋葉原 東館7階  
トッパン保険サービス  
まで

申込書の送付(郵送)先をお選びください。 →  自宅 または  勤務先 または  メール

① お名前、社員番号、ご希望商品(ご希望のコース、特約に )、ご住所等をご記入ください。

ご本人様 (契約者様) お名前	フリガナ	性別	生年月日
	様	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性	昭和 平成 年 月 日
ご希望商品	<input type="checkbox"/> トッパングループオリジナルがん保険	特約を付加して保障を強化! <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤	
	すでにアフラックのがん保険にご加入されている方へ	<input type="checkbox"/> 加入しているがん保険の見直しを希望	
	がんを経験されたことのある方へ	<input type="checkbox"/> がんを経験された方向け商品を希望	
	<input type="checkbox"/> トッパングループオリジナル医療保険	特約を付加して保障を強化! <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	
現住所	フリガナ 〒 -		
日中連絡先	<input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 勤務先	( )	
勤務先		所属 社員番号	
メールアドレス	@		<input type="checkbox"/> 今後、(株)トッパン保険サービスから商品サービスなどに関するメールのご案内が必要な場合はチェックをつけてください。

② ご家族様でご希望の方はお名前等をご記入ください。

ご家族様	フリガナ	続柄	性別	生年月日
	様		<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性	昭和 平成 令和 年 月 日
ご希望商品	<input type="checkbox"/> トッパングループオリジナルがん保険	特約を付加して保障を強化! <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤		
	すでにアフラックのがん保険にご加入されている方へ	<input type="checkbox"/> 加入しているがん保険の見直しを希望		
	がんを経験されたことのある方へ	<input type="checkbox"/> がんを経験された方向け商品を希望		
	<input type="checkbox"/> トッパングループオリジナル医療保険	特約を付加して保障を強化! <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F		

【通信欄】

▶ トッパン保険サービスまでお気軽にご相談、お問い合わせください。

TEL 0120-106-099 hoken.service@toppan.co.jp

【個人情報の取扱いについて】 募集代理店 御中 今回提供する個人情報の貴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貴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。

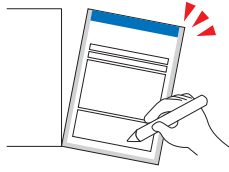
郵送の場合  
返信カードの  
ご返送方法



返信カードを切りとって  
ご記入いただき、折り返し線で  
折って貼りあわせポストへ  
ご投函ください。(切手不要)

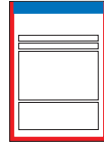
手順1

返信カードを切りとり、  
裏面の必要事項を  
ご記入ください。



手順2

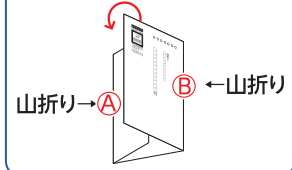
のりしろ部分に  
のり付けしてください。



←赤色部分を  
のり付けする

手順3

折り返し線(A)、(B)の順に  
山折りに折り返して留め、  
ポストにご投函ください。



気になる商品がございましたら、裏面の返信カードに必要事項をご記入の上、ご返送ください!

⚠点線に沿って用紙を切り取り、上記の返信方法に沿ってご提出ください。

〈ヨネコ〉

個人情報保護シート

〈ヨネコ〉

1108790  
190

(受取人)  
東京都台東区台東1-5-1 東館7階

株式会社トッパン保険サービス 行



料金受取人払郵便

上野局  
承認  
8080

差出有効期間  
2025年7月  
31日まで

(切手を貼らずに  
ご投函ください)