

お客さまアンケート実施に関しご連絡の件

当社は、今後の商品開発やサービス向上の観点から、以下内容にてお客さまアンケートを実施させていただきます。

1. アンケートのご依頼対象

当社「マイページ」ご登録の方のうち、当社にて任意に選定させて頂いたお客さま

2. 実施期間

当社へご登録のメールアドレスあて2022.12.5以降に順次Eメールを発信致します。

(回答期限：2022.12.24)

3. ご回答方法

アンケート回答方法は以下(1)~(3)のとおりです。

なお、お客さま情報保護の観点から、お客さまご自身を特定する個人情報（お客さま氏名・電話番号・住所・証券番号等）について、当社によるアンケートへの掲載、お客さまご自身によるアンケートへのご入力は一切ございません。

(1) 当社へご登録のメールアドレスあてアンケートサイトURLを当社からご送付致します。

(2) 当該URLからアンケートサイトへアクセスし、アンケート（3分程度）にご回答頂きます。

お客さまアンケート

(個人情報保護の観点から、本メールへのお客さま氏名・証券番号等のお客さま自身を特定する情報の書き込みはお控えください。また保険のお手続きについては当社コールセンター0120-315-056あてお電話のうえご対応をお願いいたします)

平素よりご愛顧いただき誠にありがとうございます。

さて、弊社ではより良い商品の開発・サービスの提供に役立てていくことを目的に、「お客さまアンケート」を実施しております。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、ご協力いただけますと幸いです。

なお、ご回答いただきました内容は、関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、当社業務に関する情報提供・運営管理等に利用させていただきます。

個人情報の取扱いの詳細および最新情報は、当社ホームページをご覧ください。

(<https://www.medicarelife.com>)

(※) お客さまの取引履歴やウェブサイトの閲覧履歴、グループ会社等から取得した情報等を分析して、お客さまのニーズにあった各種商品・サービスに関する広告等の配信等を行うことを含みます。

各種商品・サービスの詳細は当社ホームページをご覧ください。(<https://www.medicarelife.com>)

次へ

(3)最後のアンケート回答項目にご回答後、送信ボタンを押下ください。

【送信後画面サンプル画像】



お客さまアンケート

以上でアンケートは終了です。

ご回答いただき、ありがとうございました。

4. 本件に関する当社連絡先
メディケア生命保険(株) コールセンター
0120-157-056
平日：9時～18時、土日：9時～17時（祝日、年末年始を除く）

以 上