

① 下記バナーより、お申込み手続きページにアクセスしてください。



② トップ画面・保険料試算

○「生年月日」と「性別」を入力し、「お見積りスタート」を押してください。

被保険者情報

生年月日 必須

年 月 日

性別 必須

男性 女性

お見積りスタート>

③ プラン選択

○おすすめプランを用意しております。
○「お申込みしたいプラン」を選択し「選択したプランの保障内容を確認する」を押してください。

プラン選択

保障内容・保険料等は以下のとおりです。

被保険者情報

生年月日
1999(平成11)年05月03日生(22歳)

プラン選択

申込みするプランにチェック!

合計保険料(月払) []円 []円

選択したプランの保障内容を確認する>

④ 保障・見積内容確認

○選択いただいた保障内容・保険料等に誤りがないかご確認ください。

被保険者情報

生年月日
1999(平成11)年04月03日生(22歳)

この内容で申込手続きを開始する>

⑤ 申込注意点確認

○ネット申込みの注意点をご確認ください。

本サイトでの手続対象の方

- 契約者さま(保険を申込み方)が以下をすべて満たしていること

注意事項を確認して次へ>

⑥ 申込画面

○申込手続き画面となります。

アクセスコードをこちらからお問合せください
当社よりアクセスコードをメールにてお知らせいたします

英数大文字・小文字

上記内容に同意のうえ
手続きを開始する>

⑦ 契約者名・メールアドレス
パスワード登録

○「契約者名」と
お客さま控交付専用Webサイト
ログイン時の「メールアドレス」
「パスワード」をご登録いただきます。

契約者氏名(カナ) 必須

外国籍の方・姓が18文字以上の方

外国籍の方の入力方法

例) セイホ 例) タロウ

メールアドレス 必須

例) dummy@dummy.co.jp

※以下ドメインを受信できるよう設定をお願いします。
@xx.co.jp

※パスワードは、半角<英字、数字、記号>をそれぞれ最低1文字は使用した8~12文字でご入力ください。

パスワード 必須

半角英数字・記号混在の8~12桁

半角の<英字、数字、記号>をそれぞれ最低1文字は使用した8~12文字でご入力ください。
※記号は # \$ - . / : = ? が使用できます。

次へ>



8

告知注意事項

告知注意事項をご確認ください。
告知手続
告知にあたりご注意ください事項からご確認ください。
**告知にあたり
ご注意ください事項**

上記ボタンを押すとの下画面へ

告知にあたりご注意ください事項
告知についての重要な事項を記載していますので、ご確認ください。
※告知書とは本サイトでの「告知手続」を指します。

内容確認後、画面下の「確認・了承告知入力へ進む」ボタンを押してください。

告知にあたりご注意ください事項を確認・了承告知入力へ進む

9

告知手続き

告知事項を入力ください。
告知事項が「はい」の場合は、ネットでお申込みできませんので、取扱代理店にご連絡ください。

告知事項 1
申込日現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられていますか。
選択

はい いいえ

入力した内容で告知する

10

告知内容確認

入力いただいた告知事項に誤りがないかをご確認ください。

告知事項 1
申込日現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられていますか。
いいえ を選択しています

告知した内容について事実と相違ないことを確認しました

11

契約者様情報等入力

「勤務先名」「所属部署名」「社員番号」「住所」「電話番号」「死亡保険金受取人名」「死亡保険金受取人名」「指定代理請求人」名・続柄を入力ください。

契約者情報
勤務先情報
業種名 **必須**
氏名 (カナ) **必須**

どちらかを入力
 指定しない
 外国籍の方・姓名が18文字以上の方
[外国籍の方の入力方法](#)
例) セイホ 例) タロウ

次へ

12

重要事項等の確認

「契約概要・注意喚起情報をダウンロード」「ご契約のしおり・約款を確認」してください。

重要事項のご確認
契約概要・注意喚起情報をダウンロード
ご契約のしおり・約款を確認する

「重要事項について」「保険契約におけるご確認」についてを確認・了知し2か所「はい」にチェックください。

重要事項について
・「契約概要・注意喚起情報」の内容について了知し、受領(PDFファイルを保存)しました。
上記の内容をご確認のうえ、チェックしてください。
 はい

13

ご意向の確認

保険加入のご意向をご確認し「はい」を選択ください。

ご意向の確認
+ 保険種類(主契約や特約の保障内容)
3. ご選択の保険商品は、最終的なご意向に沿った内容になりますか。
はい いいえ

内容にお間違いがなければ次へ

14

払込方法

保険料の払込方法は、勤務先の給与引去り(天引き)となります。

保険料払込方法
 契約者さまの勤務先の給与引去り
次へ

15

申込内容確認

最後にお申込内容に誤りがないかご確認いただき、申込みをしてください。

申込内容確認
お申込内容をご確認いただき「申込みする」ボタンを押す
申込プラン
商品
医療保険Aセレクト[医療保険(無解約返戻金型)(22)并
合計保険料 (月払)
円

お申込内容にお間違いがなければ、「チェック」をしてください。

チェック!

申込内容に間違いがないことを確認しました。

「申込みする」ボタンを押すと、申込完了となります。

申込みする

お手続きいただき、誠にありがとうございました。

