

Digital団保システム 操作マニュアル

加入者用

2023年11月

一生涯のパートナー

第一生命

 Dai-ichi Life Group

ご利用にあたっての留意点	P.3	IV. 申込手続き (従業員本人がすでに保険に加入 いただいている場合) ※	P.52
操作上の留意点・URL	P.3	1. 申込手続き	P.52
照会先	P.4	※保障金額の変更(増額・減額)、脱退、配偶者・こ どもの加入、被保険者名変更、死亡保険金受取人 変更	
I. 初回ログイン	P.5	V. マイページの登録のみ行い申込手続 きを行わない場合	P.71
1. マイページ登録のルートA	P.6	VI. 申込手続き以外の画面・機能	P.72
2. マイページ登録のルートB	P.20	1. トップ画面	P.72
II. マイページ登録済の方のログイン方法	P.30	2. 各種手続き状況の照会画面	P.73
1. ログイン	P.30	3. ご契約一覧画面	P.74
2. トップ画面	P.31	4. ご請求履歴の確認画面	P.78
III. 申込手続き (新規加入する場合)	P.32	5. FAQ画面	P.80
1. 申込手続き	P.32	6. 付帯サービス	P.82
		7. メール・お知らせ	P.83

ご利用にあたっての留意点

<操作上の留意点・URL>

- 当システムでは、従業員のみなさまそれぞれにマイページ登録を行っていただく必要があります。マイページ登録は申込期間中のみ可能です。

<マイページ登録に必要な情報>

- ・メールアドレス
- ・従業員番号 ※
- ・所属（団体名）※
- ・団体パスワード ※
- ・加入勧奨コード（申込期間ごとに変更）※

※について不明な場合は、お勤め先の団体事務担当者にご確認ください。

- 当システムのURL

- ・従業員本人用マイページURL

<初回>

<https://accounts.daiichihd.com/auth/danpo-1/member/need/main>

<すでにマイページ登録済の方>

<https://accounts.daiichihd.com/auth/danpo-1/member/main/>

- ・ご家族用マイページURL

<https://accounts.daiichihd.com/auth/danpo-2/family/main/>

※ご家族用のマイページは、登録時に入力いただくご家族の氏名・性別・生年月日・メールアドレスが従業員本人のお手続きの際に入力いただいたものと一致しないと登録できません。

- ドメイン指定受信や受信拒否を設定されている場合、当システムからメールが届かない場合があります。

以下のメールアドレスからのメールを受信できるように設定してください。

Danpo-DX@daiichilife.com

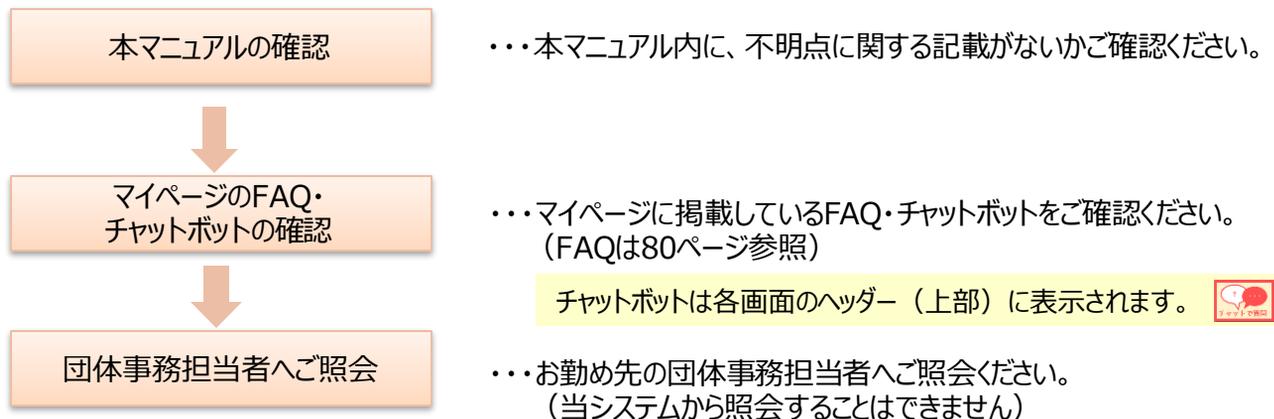
noreply@accounts.daiichihd.com

- 当システムにおいて、前の画面に戻る場合は、画面下部にある「戻る」ボタンを押下ください（ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください）。また、画面の更新処理（リロード）は行わないでください。もし手続きの最中に上記の処理を行ってしまった場合は、一度ログアウトいただき、再度ログインのうえ、最初からお手続きください。

- 使用端末により操作がうまくいかない場合、別の端末をご使用ください。

- 当システムについての不明点がある場合は、以下の順序でご確認・ご照会くださいますようお願いいたします。

〈不明点がある場合〉



以下の照会については第一生命へお問い合わせください。

団体名と団体番号（7桁）、団体番号がわからない場合は団体パスワードをお伝えください。

● 告知のお問い合わせ先

第一生命保険株式会社 団体保障事業部
0120-005-328（団体保険総合受付フリーダイヤル）
※受付時間 月～金曜日 9：00～17：00（土・日・祝日・年末年始を除く）

● 保険金等請求に関するお問い合わせ先

団体保険の保険金等のご請求は、保険契約者を通じてのお手続きとなります。ご加入内容から、支払事由に該当すると思われる場合には、お勤め先の団体事務担当者経由にてご請求ください。また、ご不明な点がございましたら、お勤め先の団体事務担当者にご確認いただくか、以下へお問い合わせください。

第一生命保険株式会社 団体保障事業部
0120-709-471（団体保険総合受付フリーダイヤル）
※受付時間 月～金曜日 9：00～17：00（土・日・祝日・年末年始を除く）

- 初回ログイン時にご案内しているQRコード（URL）によって画面の遷移が異なります。QRコード読み取り（URL入力）時に遷移した画面によって記載のページを参照ください。

この画面が表示されたら6～19ページ
「マイページ登録のルートA」を参照ください

この画面が表示されたら20～29ページ
「マイページ登録のルートB」を参照ください

Digital 団保

団体パスワード・加入勸奨コード入力

団体より案内されたパスワード・コードを入力してください

団体パスワード

加入勸奨コード

● **担当者コード入力（任意）**

団体保険制度の案内・説明等を受けた際に、案内された担当者コードを入力してください

担当者コード1

担当者コード2

次へ

「担当者コード入力」欄は表示されない場合がございます

加入申込書（書面）でのお手続きとなる従業員さまはマイページの登録を行うことができます。団体パスワード・加入勸奨コードのみを入力いただき「次へ」を選択してください。

[マイページ登録済みの方はこちら](#)

Digital 団保

ログイン

ユーザーID（Eメールアドレス）

パスワード

ログイン

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

● IDをお持ちでない方

新規アカウント作成

● 保険料の見積りを行いたい方

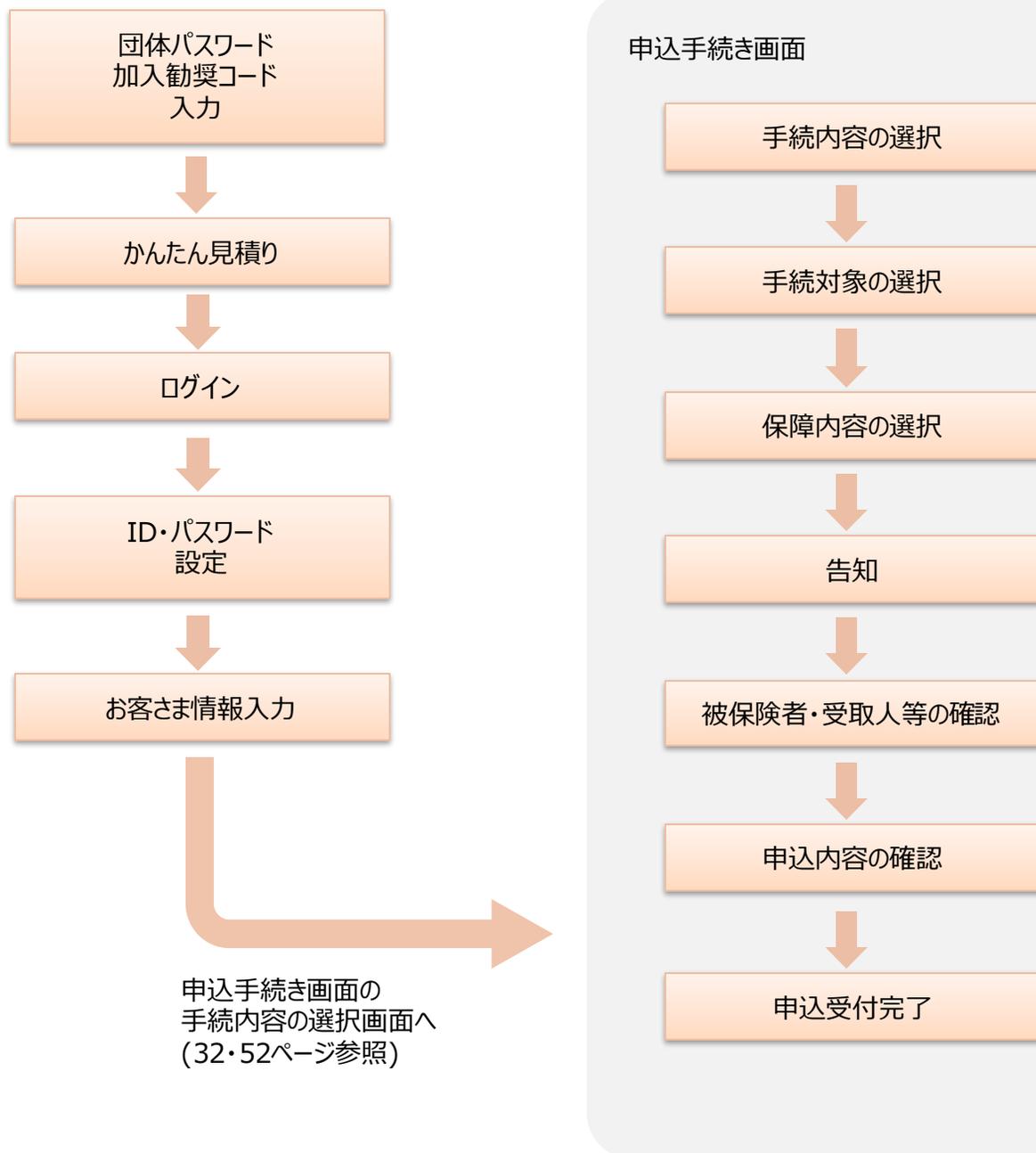
保険料かんたん見積り（アカウント作成不要）

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

1.初回ログイン時の申込手続きのフロー

- 初回ログイン時、ルートA では以下のフローで画面が遷移します。

<初回ログイン ルートA>



I.初回ログイン マイページ登録のルートA

2.団体パスワード・加入勧奨コード入力

団体パスワード・加入勧奨コード入力画面

1. 「団体パスワード・加入勧奨コード」を入力します。

※URL・団体パスワード・加入勧奨コードが分からない場合、団体事務担当者にお問い合わせください。

※「所属企業（団体）」と「該当の申込期間」を識別するために、申込期間毎に団体パスワード（固定）と加入勧奨コード（申込期間の都度変更）を入力いただきます。

2. 「次へ」を押下します。

●担当者コード入力欄の入力は不要です。

I.初回ログイン マイページ登録のルートA

3.かんたん見積り

かんたん見積り画面①

The screenshot shows a web interface for a group insurance estimate. At the top, there is a red header with the text 'Digital 団保'. Below it, a pink box contains the text 'グループ保険'. The main content area is divided into three numbered sections:

- 1**: A box containing '責任開始日 (保障開始日) 2023年1月1日(日)'.
- 2**: A box containing '申込期間 2022年6月27日(月) ~2022年11月11日(金)'.
- 3**: A section titled '● 団体保険のご案内' (Group Insurance Information) containing several yellow buttons: '知って納得! 団体保険', '団体定期保険とは', and 'Digital団保システムでできること'. Below this is a section titled '● ご案内' (Information) containing a red button 'DL Benefit Premiumのご案内', a blue button '団体保険の詳しい情報はこちら' next to a thumbnail image of a family, and a red button 'チャットで質問'.

At the bottom of the page, there is a yellow button labeled '次ページへ続く' (Continue to next page).

1. 該当の申込期間にてお手続きした場合の、保障の開始日をご確認ください。
2. 該当の申込期間の締切日をご確認ください。
3. 団体保険に関するコード喚起動画やご案内（第一生命のサービスのリンク）を見ることができます。

※動画やリンクの内容は変わることがあります。

「DL Benefit Premiumのご案内」が表示されている場合

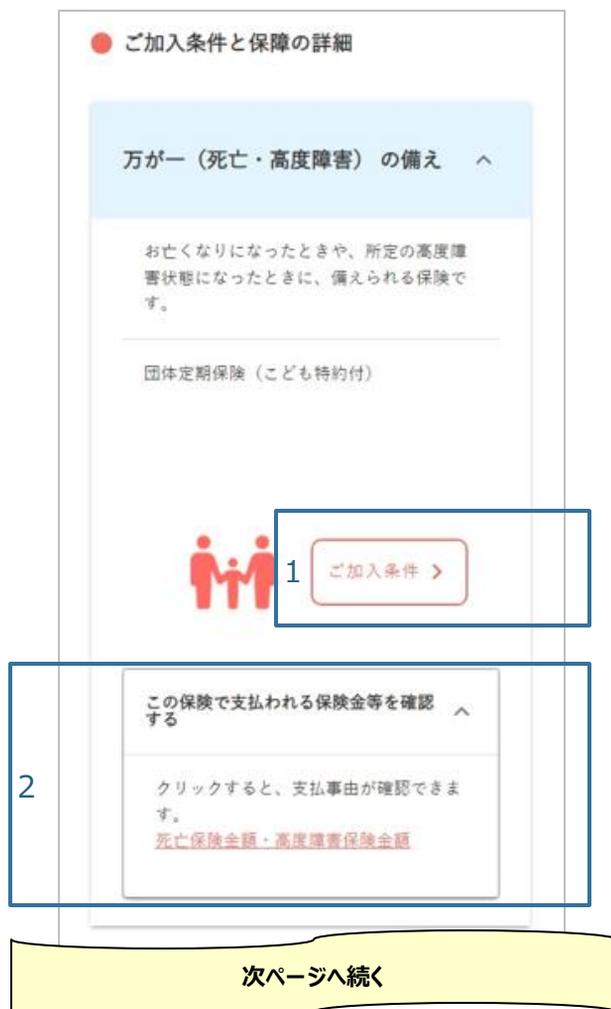
「DL Benefit Premiumのご案内」を押下すると外部サイトが表示され、付帯サービスの内容を確認いただくことができます。

付帯サービスをご利用いただくにはアクティベーションキーが必要です。マイページトップ画面にある「加入者向けサービスのご案内」を押下し遷移する、「付帯サービスのご案内」画面の「ご利用方法の詳細はこちら」のリンク先よりアクティベーションキーをご確認ください（71ページを参照のうえ画面の記載に沿ってご確認ください）。

I.初回ログイン マイページ登録のルートA

3.かんたん見積り

かんたん見積り画面②



1. 告知事項について事前にご確認いただけるポップアップ画面を表示します。
2. 保険金・給付金名をクリックすると、支払事由等が確認できるポップアップ画面を表示します。

I.初回ログイン マイページ登録のルートA

3.かんたん見積り

かんたん見積り画面③

保険料かんたん見積り

1 ミライのお金診断

● 見積り内容の設定

年代・性別を選択してください。

年代

20代 30代

40代 50代

2 性別

男性 女性

かんたん見積り

次ページへ続く

1. マネータイプや家計の節約ポイント等を確認できるサイトに遷移します。

※掲載するサイトは変わることがあります。

2. 年代・性別を選択のうえ「かんたん見積り」ボタンを押すと、年代別の保険料を確認できます。

I.初回ログイン マイページ登録のルートA

3.かんたん見積り

かんたん見積り画面④

● 保険料シミュレーション結果

万が一（死亡・高度障害）の備え

死亡保険金・高度障害保険金 500 万円

本人・保険年齢 25 歳の場合

毎月の保険料(目安) 937 円

※保険年齢の計算方法は [こちら](#)

パンフレットを表示する

戻る

・実際の保険料はお申込み時に確認してください。
・この資料は2022年6月時点の団体保険の概要を記載したものであり、ご契約にかかるすべての事項を記載したものではありません。お申込みにあたっては、所定のパンフレット（契約概要、注意喚起情報）を必ずお読みください。

(登)C21E6228(2022.2.16)

お問い合わせ先
人事部 事務処理センター

検討詳細に進む

1. 年代別の保険料を確認できます。
2. 「詳細検討に進む」ボタンは画面下部に常時表示されます。ボタンを押下すると、ログイン画面に遷移します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

4.ログイン

ログイン画面

ログイン

ユーザーID (Eメールアドレス)

info@example.co.jp

パスワード

ログイン

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

IDをお持ちでない方

1 新規アカウント作成

保険料の見積りを行いたい方

保険料かんたん見積り
(アカウント作成不要)

1. メールアドレスをIDとしてマイページを作成します。

※すでに家族（配偶者・子ども）のマイページや団体事務担当者ページのIDとして登録いただいているメールアドレスを使用する場合は、ID・パスワードを入力のため「ログイン」を押下してください。

※14ページ「ID登録画面②」でID登録エラーと表示された場合、第一生命でID（メールアドレス）・パスワードを共用しているサービス（*）に登録済みの可能性があります。その場合、当画面でID・パスワードを入力のため「ログイン」を押下ください。（16ページ「サービス利用同意画面」に進みます。）

（*）当システムの加入者用ページ、第一生命ミラシル、デジホ、第一生命NEOBANK など

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

5.ID・パスワード設定

ID登録画面①

Digital 団保

マイページIDのご登録

IDは、第一生命または、提携する企業が提供するサービスでご利用いただけるものです。
「利用規定」に同意の上、ご利用になるID（メールアドレス）を入力してください。

利用規定に同意する

1 メールアドレスで登録

info@example.co.jp

戻る 2 次へ

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY , LIMITED. All Rights Reserved.

1. メールアドレスを登録すると、入力したメールアドレスあて認証コードが通知されます。
2. 「次へ」を押下します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

5.ID・パスワード設定

ID登録画面②

認証コード入力

以下メールアドレスに認証コードを送信しました。
d_ts**399@sin*****
メールに記載されている認証コードを入力して「認証」ボタンを押してください。
メールが届かない場合は「再送信」ボタンを押してください。

1 認証コード

認証

以下のメールアドレスに認証コードを再送信します。
● d_ts**399@sin*****

再送信

1. 該当の認証コードを入力いただき、「認証」を押下します。

<以下の場合、再度認証コードの入力が必要となります>

- ・前回ログイン時と異なるブラウザからログインした場合
※同じブラウザでログインしてもCookie情報が存在しない場合、認証コードの入力が必要です。
- ・最終ログイン日時から1年間経過した場合

※ID登録エラーと表示された場合は12ページの内容を参照のうえご対応ください。

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

5.ID・パスワード設定

パスワード設定画面

パスワード設定

パスワードの設定を行ってください。
※英数記号混合半角8～16桁で入力してください

1

パスワード ※必須

パスワード (確認用) ※必須

2

次へ

キャンセル

1. 任意のパスワードを設定します。
2. 「次へ」を押下します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

5.ID・パスワード設定

サービス利用同意画面

The screenshot shows a consent screen for the Digital Group Insurance system. At the top, there is a red header with the text "Digital 団保". Below this, the title "Digital団体保険契約管理システムの利用に関する取扱規定" is displayed. A section titled "1. 個人情報の取り扱いについて" contains two paragraphs of text explaining the use of personal information. Below the text is a yellow button with a checked checkbox and the text "同意する". At the bottom, a red button labeled "次へ" is highlighted with a blue box and the number "1".

Digital 団保

Digital団体保険契約管理システムの利用に関する取扱規定

1. 個人情報の取り扱いについて

保険契約者は、この保険の運営において入手するまたは既に入手している加入対象者（被保険者）の個人情報（氏名、性別、生年月日、就業状況、現在および過去の傷病歴等）〔以下、個人情報〕を、この保険の事務手続きのため使用します。

保険契約者は、この保険契約の適切な運営を目的として個人情報を利用し、保険契約を締結する生命保険会社へ提出します。生命保険会社は受領したすべての個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払、生命保険会社の関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスの案内・提供および契約の維持管理、生命保険会社の業

同意する

1 **次へ**

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED.
All Rights Reserved.

1. 取扱規定に同意し、「次へ」を押下します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

6.お客さま情報入力

お客さま情報入力画面

Digital 団保

お客さま情報入力

お客さまの情報を入力してください。
すでに加入中の団体保険がある場合は、契約内容と同じ氏名を入力してください。
ミドルネームは姓・名どちらに入力いただいてもかまいません。

氏名(漢字) ※必須

第一 本人

氏名(カナ) ※必須

ダイイチ ホンニン

1 生年月日 ※必須

1980/01/01

性別 ※必須

男性 女性

次へ

1. 氏名・生年月日・性別を入力の上、「次へ」を押下します。

I.初回ログイン マイページ登録のルートA

6.お客さま情報入力

従業員番号の確認画面

従業員番号の確認

団体名・従業員番号を選択・入力してください。
すでに加入中の団体保険がある場合は、入力いただくことで、加入中の保険がマイページに登録されます。

1

団体定期保険（こども特約付）

団体名

XXXXXX

従業員番号

0000000000

2

次へ

アカウント情報(氏名・性別・生年月日)を修正する場合はこちら

お客さま情報入力へ

団体パスワード・加入勸奨コードを再度入力する場合はこちら

団体パスワード・加入勸奨コード入力へ

1. 所属する団体と従業員番号（被保険者番号）を登録します。

2. 「次へ」を押下します。

※すでにご加入いただいている方は加入契約がマイページに登録されます。未加入の方はこの画面で入力された番号が被保険者番号として設定されます。

※「お客さま情報入力へ」を押下すると氏名・性別・生年月日の修正が可能です。

※「団体パスワード・加入勸奨コード入力へ」を押下すると団体パスワード・加入勸奨コードの修正が可能です。

※お申込後に従業員番号の修正が必要となった場合、トップ画面「各種手続き」-「被保険者番号等の登録」で申込期間中のみ修正を行うことができます。

I .初回ログイン マイページ登録のルートA

6.お客さま情報入力

ご加入内容の確認画面

ご加入内容の確認

以下に表示する保障内容が正しい内容かご確認ください。

● 団体定期保険

本人の加入内容	
被保険者番号	0000000000-0
氏名 (カナ)	ダイイチ ホンニン
性別	男性
生年月日	1980年01月01日
死亡保険金額・高度障害保険金額	—

1

戻る

2 マイページに登録する

1. 加入内容が表示されます。

※未加入の場合、保険金額は「—」で表示されます。

2. 「マイページに登録する」を押下するとマイページの作成完了です。

申込手続きは以下のページをご確認ください。

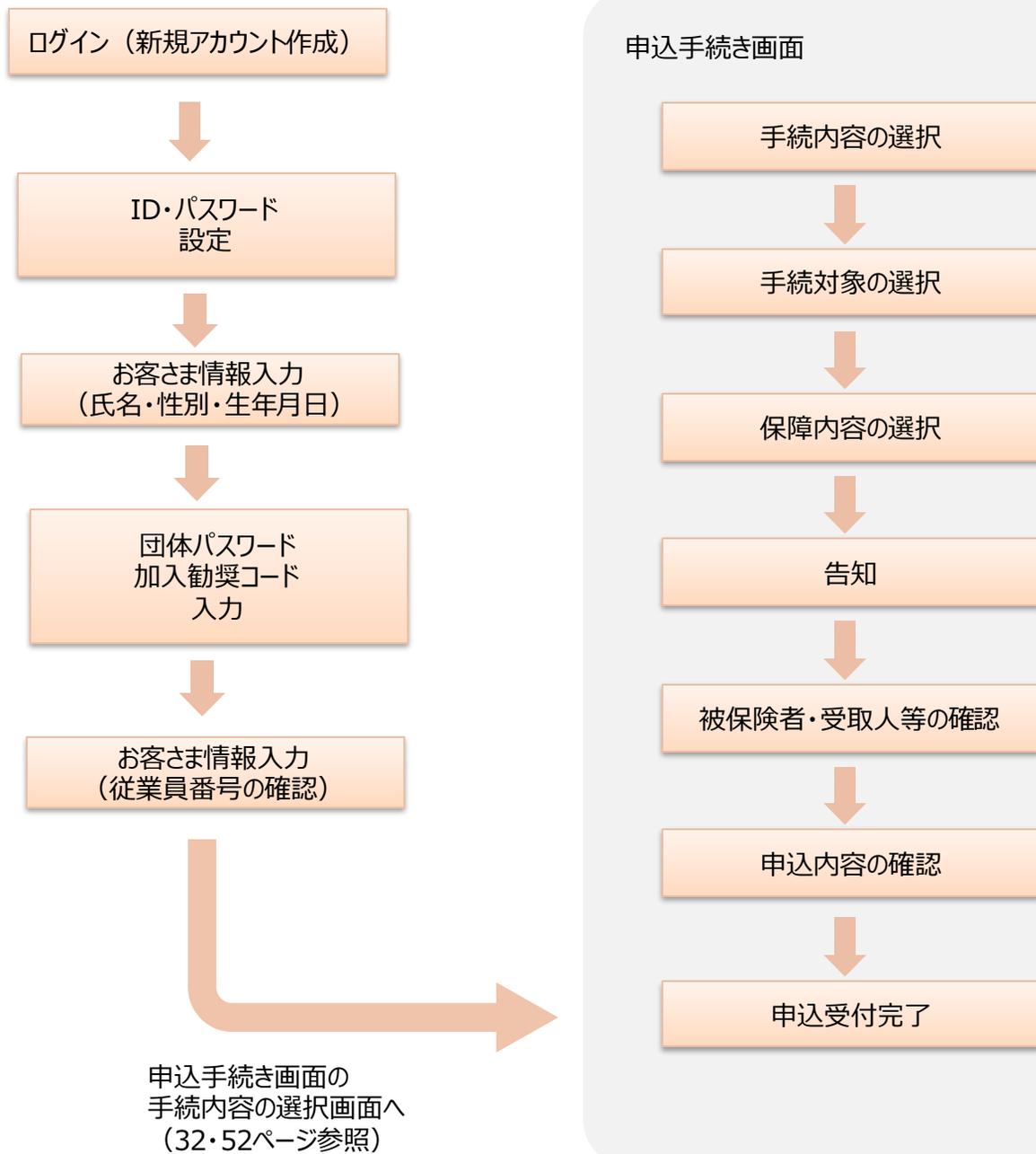
- ・新規加入する場合
…32～51ページ
- ・従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合
…52～70ページ

I.初回ログイン マイページ登録のルートB

1.初回ログイン時の申込手続きのフロー

- 初回ログイン時、ルートBでは以下のフローで画面が遷移します。

<初回ログイン ルートB>



I .初回ログイン マイページ登録のルートB

1.ログイン

ログイン画面

ログイン

ユーザーID (Eメールアドレス)

info@example.co.jp

パスワード

ログイン

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

IDをお持ちでない方

1 新規アカウント作成

保険料の見積りを行いたい方

保険料かんたん見積り
(アカウント作成不要)

1. メールアドレスをIDとしてマイページを作成します。

※すでに家族（配偶者・子ども）のマイページや団体事務担当者ページのIDとして登録いただいているメールアドレスを使用する場合は、ID・パスワードを入力の上「ログイン」を押下してください。

※23ページ「ID登録画面②」でID登録エラーと表示された場合、第一生命でID（メールアドレス）・パスワードを共用しているサービス（*）に登録済みの可能性があります。その場合、当画面でID・パスワードを入力の上「ログイン」を押下ください。（25ページ「サービス利用同意画面」に進みます。）

（*）当システムの加入者用ページ、第一生命ミラシル、デジホ、第一生命NEOBANK など

I .初回ログイン マイページ登録のルートB

2.ID・パスワード設定

ID登録画面①

Digital 団保

マイページIDのご登録

IDは、第一生命または、提携する企業が提供するサービスでご利用いただけるものです。
「利用規定」に同意の上、ご利用になるID（メールアドレス）を入力してください。

利用規定に同意する

1 メールアドレスで登録

info@example.co.jp

戻る 2 次へ

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED. All Rights Reserved.

1. メールアドレスを登録すると、入力したメールアドレスあて認証コードが通知されます。
2. 「次へ」を押下します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートB

2.ID・パスワード設定

ID登録画面②

1. 該当の認証コードを入力いただき、「認証」を押下します。

<以下の場合、再度認証コードの入力が必要となります>

- ・前回ログイン時と異なるブラウザからログインした場合
 - ※同じブラウザでログインしてもCookie情報が存在しない場合、認証コードの入力が必要です。
- ・最終ログイン日時から1年間経過した場合

※ID登録エラーと表示された場合は21ページの内容を参照のうえご対応ください。

I .初回ログイン マイページ登録のルートB

2.ID・パスワード設定

パスワード設定画面

Digital 団保

パスワード設定

パスワードの設定を行ってください。
※英数記号混合半角8~16桁で入力してください

1

パスワード **※必須**

パスワード (確認用) **※必須**

2

次へ

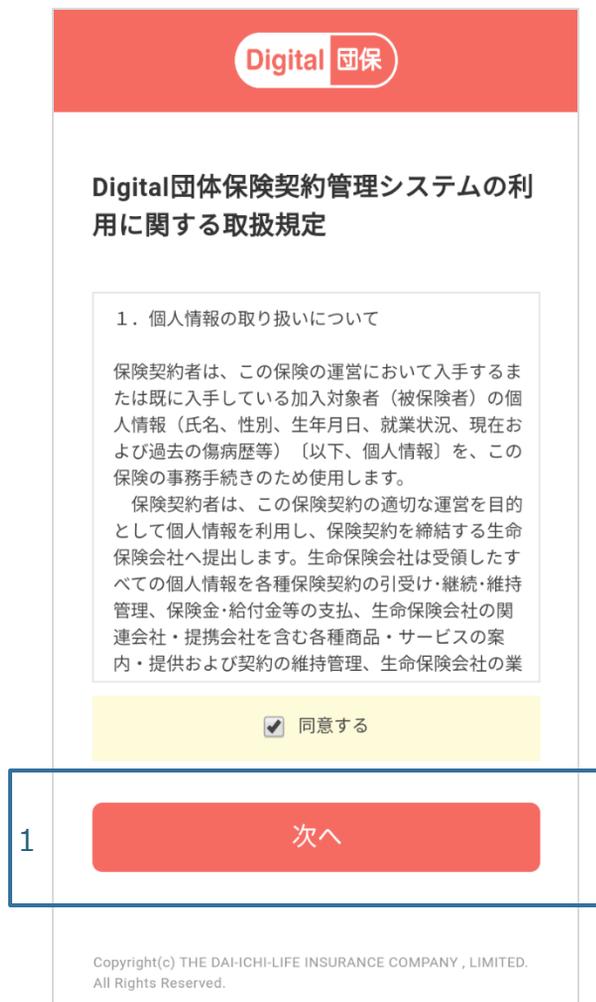
キャンセル

1. 任意のパスワードを設定します。
2. 「次へ」を押下します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートB

2.ID・パスワード設定

サービス利用同意画面



Digital 団保

Digital団体保険契約管理システムの利用に関する取扱規定

1. 個人情報の取り扱いについて

保険契約者は、この保険の運営において入手するまたは既に入手している加入対象者（被保険者）の個人情報（氏名、性別、生年月日、就業状況、現在および過去の傷病歴等）〔以下、個人情報〕を、この保険の事務手続きのため使用します。

保険契約者は、この保険契約の適切な運営を目的として個人情報を利用し、保険契約を締結する生命保険会社へ提出します。生命保険会社は受領したすべての個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払、生命保険会社の関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスの案内・提供および契約の維持管理、生命保険会社の業

同意する

1 **次へ**

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED.
All Rights Reserved.

1. 取扱規定に同意し、「次へ」を押下します。

I .初回ログイン マイページ登録のルートB

3.お客さま情報入力(氏名・性別・生年月日)

お客さま情報入力画面

Digital 団保

お客さま情報入力

お客さまの情報を入力してください。
すでに加入中の団体保険がある場合は、契約内容と同じ氏名を入力してください。
ミドルネームは姓・名どちらに入力いただいてもかまいません。

氏名(漢字) ※必須

第一 本人

氏名(カナ) ※必須

ダイイチ ホンニン

1 生年月日 ※必須

1980/01/01

性別 ※必須

男性 女性

次へ

1. 氏名・生年月日・性別を入力の上、「次へ」を押下します。

I.初回ログイン マイページ登録のルートB

4.団体パスワード・加入勧奨コード入力

団体パスワード・加入勧奨コード入力画面

1. 「団体パスワード・加入勧奨コード」を入力します。

※URL・団体パスワード・加入勧奨コードが分からない場合、団体事務担当者にお問い合わせください。

※「所属企業（団体）」と「該当の申込期間」を識別するために、申込期間毎に団体パスワード（固定）と加入勧奨コード（申込期間の都度変更）を入力いただきます。

2. 「次へ」を押下します。

●担当者コード入力欄の入力は不要です。

I.初回ログイン マイページ登録のルートB

5.お客さま情報入力（従業員番号の確認）

従業員番号の確認画面

従業員番号の確認

団体名・従業員番号を選択・入力してください。
すでに加入中の団体保険がある場合は、入力いただくことで、加入中の保険がマイページに登録されます。

1

団体定期保険（こども特約付）

団体名

XXXXXX

従業員番号

0000000000

2

次へ

アカウント情報(氏名・性別・生年月日)を修正する場合はこちら

お客さま情報入力へ

団体パスワード・加入勸奨コードを再度入力する場合はこちら

団体パスワード・加入勸奨コード入力へ

1. 所属する団体と従業員番号（被保険者番号）を登録します。

2. 「次へ」を押下します。

※すでにご加入いただいている方は加入契約がマイページに登録されます。未加入の方はこの画面で入力された番号が被保険者番号として設定されます。

※「お客さま情報入力へ」を押下すると氏名・性別・生年月日の修正が可能です。

※「団体パスワード・加入勸奨コード入力へ」を押下すると団体パスワード・加入勸奨コードの修正が可能です。

※お申込後に従業員番号の修正が必要となった場合、トップ画面「各種手続き」-「被保険者番号等の登録」で申込期間中のみ修正を行うことができます。

I .初回ログイン マイページ登録のルートB

5.お客さま情報入力（従業員番号の確認）

ご加入内容の確認画面

ご加入内容の確認

以下に表示する保障内容が正しい内容かご確認ください。

● 団体定期保険

本人の加入内容	
被保険者番号	0000000000-0
氏名 (カナ)	ダイイチ ホンニン
性別	男性
生年月日	1980年01月01日
死亡保険金額・高度障害保険金額	—

1

戻る 2 マイページに登録する

1. 加入内容が表示されます。

※未加入の場合、保険金額は「—」で表示されます。

2. 「マイページに登録する」を押下するとマイページの作成完了です。

申込手続きは以下のページをご確認ください。

- ・新規加入する場合
…32～51ページ
- ・従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合
…52～70ページ

Ⅱ.マイページ登録済の方のログイン方法

1.ログイン

ログイン画面

1

ユーザーID (Eメールアドレス)
info@example.co.jp

パスワード

ログイン

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

1. 登録済のID・パスワードを入力の上「ログイン」を押下してください。

団体パスワード・加入勸奨コード入力画面からアクセスした場合

団体パスワード・加入勸奨コード入力

団体より案内されたパスワード・コードを入力してください

団体パスワード

加入勸奨コード

次へ

1. 「マイページ登録済みの方はこちら」を押下すると、ログイン画面に遷移します。

1

マイページ登録済みの方はこちら

Ⅱ.マイページ登録済の方のログイン方法

2.トップ画面

トップ画面



1. <契約内容確認>

すでに加入中の契約内容を確認するメニューに遷移します。

<各種手続き>

申込の履歴画面等に遷移します。

<アカウント情報>

メールアドレス・パスワードなどを変更する画面に遷移します。

<FAQ>

QAを掲載する画面に遷移します。

2. 申込手続き画面に遷移します（申込期間のみ表示）。

3. 各種「お知らせ」の内容を確認する画面に遷移します。

4. 第一生命のサービスのリンクが表示されることがあります（表示内容は変わることがあります）。

※すでにマイページを作成済の場合は、ログイン画面からこの画面に遷移します。

※各画面で「Digital団保」のロゴを押すとトップ画面に遷移します。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

手続き内容の選択画面

グループ保険

申込締切日	2022/11/11(金)
責任開始日 (保障開始日)	2023/01/01(日)

手続き内容の選択

ご希望の手続き内容を選択してください。

1

新規加入 選択中

お手続きできる内容

- 本人のご加入
- 配偶者・子どものご加入

パンフレットを確認してください。

2

パンフレット（契約概要・注意喚起情報）を確認

以下の内容をすべての加入者（被保険者）が確認・同意のうえ、申込手続きに進んでください。
(保険金等が支払われる場合、支払われない場合については、パンフレットをご確認ください)

パンフレットを確認のうえ、内容について了承し、保存または印刷しました。

個人情報の取扱を確認してください。

「個人情報の取扱」の内容を確認のうえ、受取人と共に同意しました。 [同意](#) >

済

3

お手続きへ進む

マイページトップへ

申込手続きの各画面見本は、
団体定期保険の事例です

1. 実施する手続き内容を選択します。
2. パンフレット・個人情報の取扱について確認・同意いただけます。
3. 「お手続きへ進む」を押下します。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

手続き対象の選択画面①

STEP1
手続き対象の選択

STEP 2 STEP 3 STEP 4 STEP 5

本画面から「申込受付完了」の画面が表示されるまで、前の画面に戻る場合は、画面下部にある「戻るボタン」を押下ください（ブラウザの戻るボタンは使用しないでください）。また、画面の更新処理（リロード）は行わないでください。
もし上記の処理を行ってしまった場合は、再度ログインのうえ、最初からお手続きください。

手続き対象の選択

手続き対象に配偶者・子どもを追加される場合は、氏名・生年月日・性別を入力し、お手続きされる保障をご選択ください。

1

● 配偶者の情報 任意

※ 入力した内容を変更する場合は、内容を削除のうえ、再度入力ください。

配偶者の情報を入力する (+)

● 子どもの情報 任意

※ 加入資格を満たす子ども全員について入力ください。
加入資格はパンフレットをご確認ください。

※ 入力した内容を変更する場合は、内容を削除のうえ、再度入力ください。

子どもの情報を入力する (+)

2

ご家族の情報を確定する

お手続きの後半に手続き対象となられる**配偶者・子ども**のメールアドレスの入力が必要となる場合がありますので、お手元にご用意ください。

戻る

1. 配偶者・子どもについて加入させる場合はボタンを押下すると表示されるポップアップ画面より氏名・生年月日・性別を登録します。

2. 「ご家族の情報を確定する」ボタンを押下します。

※配偶者・子どものお取扱いのない団体の場合は左記の内容は表示されません。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

手続き対象の選択画面②

Digital 担保

STEP1 手続き対象の選択

STEP 2 STEP 3 STEP 4 STEP 5

本画面から「申込受付完了」の画面が表示されるまで、前の画面に戻る場合は、画面下部にある「戻るボタン」を押下ください（ブラウザの戻るボタンは使用しないでください）。また、画面の更新処理（リロード）は行わないでください。

もし上記の処理を行ってしまった場合は、再度ログインのうえ、最初からお手続きください。

手続き対象の選択

手続き対象に配偶者・子どもを追加される場合は、氏名・生年月日・性別を入力し、お手続きされる保障をご選択ください。

配偶者・子どものみの加入はできません（本人の加入が条件です）。

配偶者の情報 任意

※ 入力した内容を変更する場合は、内容を削除のうえ、再度入力ください。

1

配偶者
ダイイチ ハイグウシャ様
1994/07/01生 女性

子どもの情報 任意

※ 加入資格を満たす子ども全員について入力ください。
加入資格はパンフレットをご確認ください。

※ 入力した内容を変更する場合は、内容を削除のうえ、再度入力ください。

1

子ども
ダイイチ コドモイチ様
2018/01/01生 男性

子ども
ダイイチ コドモニ様
2019/10/10生 女性

+

次ページへ続く

1. 配偶者・子どもを登録すると左記のとおり表示されます。

※入力した内容を変更する場合は、内容を削除のうえ、再度入力ください。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

手続き対象の選択画面③

● お手続きをされる保障の確認

記載の年齢は保険年齢です。

保険年齢計算基準日 2023/01/01時点
*保険年齢の計算方法は [こちら](#)

1

選択中

万が一（死亡・高度障害）の備え **未加入**

団体定期保険（こども特約付）

お亡くなりになったときや、所定の高度障害状態になったときに、備えられる保険です。

 [ご加入条件 >](#)

この保険で支払われる保険金等を確認する [^](#)

クリックすると、支払事由が確認できます。
[死亡保険金・高度障害保険金](#)

お手続きの対象

新規見積	本人	選択する
	ダイイチ ホンニン様 32歳 男性	<input checked="" type="checkbox"/>
新規見積	配偶者	選択する
	ダイイチ ハイグウシャ様 29歳 女性	<input checked="" type="checkbox"/>
新規見積	こども	選択する
	ダイイチ コドモ男子様 5歳 男性	<input checked="" type="checkbox"/>
新規見積	こども	選択する
	ダイイチ コドモ二様 3歳 女性	<input checked="" type="checkbox"/>

2

お手続きの後半に手続対象となられる配偶者・こどものメールアドレスの入力が必要となる場合がありますので、お手元にご用意ください。

1. 手続きする保障を選択します。
2. 手続きする対象者を選択します。

次ページへ続く

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

手続き対象の選択画面④

The screenshot shows a web interface for selecting the applicant. At the top, there are two buttons: '戻る' (Back) and '次へ' (Next). A blue box labeled '1' highlights the '次へ' button. Below this is a section titled 'パンフレット' (Brochure) with a text input field containing 'お問い合わせ先' (Inquiry destination) and '人事部 事務処理センター' (HR Department, Business Processing Center). At the bottom, there is a '保存する' (Save) button and a red button with an upward arrow. A blue box labeled '2' highlights the '保存する' button. A note next to the '保存する' button reads: '保存すると、この画面からお手続きを再開できます。' (If you save, you can restart the process from this screen.) At the very bottom, there is a copyright notice: 'Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED. Reserved.'

1. 「次へ」を押下します。
2. 当画面の内容は一時保存できます。再ログイン後、当画面から手続きを再開することができます。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

保障内容の選択画面①

1. 保障金額を選択します。

<すでにご加入いただいている方の場合>

- 以下の内容も表示されます。
 - 現在の保障金額
 - 現在の保障金額のまま継続した場合の保険料
- (団体によっては) 当画面にて脱退の申出も可能です。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

保障内容の選択画面②

The screenshot shows two sections for selecting insurance amounts. The top section is for the 'Spouse' (配偶者の万が一) and the bottom section is for the 'Child' (子どもの万が一). Both sections include a dropdown menu for the insurance amount, 'Decrease' (減額) and 'Increase' (増額) buttons, and a box showing the monthly premium. The spouse's section shows a recommended amount of 800,000 yen, with 1,000,000 yen selected, resulting in a monthly premium of 1,705 yen. The child's section shows a recommended amount of 400,000 yen, with 400,000 yen selected, resulting in a monthly premium of 280 yen per person. Below the child's section, it indicates that 2 children are registered and lists them: a 5-year-old boy and a 3-year-old girl. A 'Next Page' button is at the bottom.

選択中

配偶者の万が一
ダイイチハイグワシャ様
保険年齢：29歳 女性

未加入

お受取りになる保険金額を選択してください
(本人の保険金額以下を選択ください)

死亡保険金・高度障害保険金

おすすめ保険金額 800万円

1,000万円

減額 増額

毎月の保険料 (概算) 1,705円

選択中

子どもの万が一

未加入

お受取りになる保険金額を選択してください
(本人の保険金額以下を選択ください)

死亡保険金・高度障害保険金

おすすめ保険金額 400万円

1

400万円

減額 増額

毎月の保険料 (お1人分) 280円

子どもは2人が設定されています。

以下の子どもを新規加入する

ダイイチ コドモイチ様
5歳 男性

ダイイチ コドモニ様
3歳 女性

*記載の年齢は保険年齢です。

次ページへ続く

1. 保障金額を選択します。

※手続きの対象者を変更する（手続き対象から外す）こともできます。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

保障内容の選択画面③

The screenshot shows a web interface for selecting insurance coverage. At the top, a box displays the insured's name 'ダイイチコドモニ様' (Dai-ichi Kodomoni-sama) and age '3歳女性' (3-year-old female), with a note that the age is the insured's age. Below this, a blue box summarizes the plan: '万が一（死亡・高度障害）の備え' (Preparation for death or severe disability), '毎月の合計保険料（概算）' (Estimated total monthly premium), and '11,640円' (11,640 yen). A red button labeled '上記の保障内容で進む' (Proceed with the above insurance content) is highlighted with a blue box and the number '1'. Below this is a 'パンフレット' (Brochure) section with contact information for 'お問い合わせ先' (Contact point): '人事部 事務処理センター' (HR Department, Business Processing Center) and an upward arrow button. At the bottom, a red box contains a '保存する' (Save) button and a summary of the '保険料合計（月払）（概算）' (Estimated total monthly premium) of '11,640円'. This bottom section is highlighted with a blue box and the number '2'.

1. 「上記の保障内容で進む」を押下します。

2. 合計保険料は当画面において常時表示されます。

※当画面の内容は一時保存できます。
再ログイン後、当画面から手続きを再開することができます。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

告知画面①

1. 新規加入・保障金額の増額の手続きを行う個人がいる場合、「告知にあたっての注意事項」を確認し、同意いただきます（ポップアップ画面が表示されますので内容をご確認ください）。
2. 告知日を入力します。

次ページへ続く

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

告知画面②

りますか。

「2週間以上にわたり」とは？

別表

該当の部位・項目をクリックすると具体的な病気等が表示されます。

- ・ 心臓・血管に関する病気
- ・ 脳・精神・神経に関する病気
- ・ 肺・気管支に関する病気
- ・ 胃腸に関する病気
- ・ 肝臓・すい臓に関する病気
- ・ 腎臓に関する病気
- ・ がん・しゅよう
- ・ その他の病気（糖尿病・リウマチ・こうげん病・紫斑病）

上記の告知事項1～3のいずれかに該当する方はいますか

います いません

告知事項を確定する

● 告知の結果

団体定期保険（万が一の備え）

- 本人：ダイイチ ホンニン

お申込みいただけます

- 配偶者：ダイイチ ハイグワシャ

次ページへ続く

1. 告知事項に該当する方がいるか回答いただき、「告知事項を確定する」を押下すると、告知の結果が表示されます。

※告知の結果、申しただけない方がいる場合は、前の画面に戻り申込内容を変更いただけます。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

告知画面③

お申込みいただけます

● ことも：ダイイチ コドモニ

お申込みいただけます

1 次へ進む

「保障内容の選択」画面に戻る

告知に関してご不明な点がある場合は、以下の照会先へお問い合わせください。

第一生命保険株式会社 団体保障事業部
TEL：0120-005-328
（団体保険総合受付フリーダイヤル）
受付時間：9：00～17：00
（土・日・祝日・年末年始を除く）

お問い合わせの際は、団体名、以下の団体番号、該当の商品名と、「告知についての照会です」とお伝えください。

- ・団体番号 「XXXXXXX」

▶ [パンフレット](#)

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED Reserved.

1. 「次へ進む」を押下します。

＜医療保障保険（団体型）・新医療保障保険（団体型）の場合の告知画面＞

告知事項が1・2と3・4に分かれています。

1・2に該当しなかった方について3・4に回答します。（画面に沿って回答願います）

3・4に該当する場合は以下のとおり該当者を選択し、病名コードを選択してください。

上記の告知事項3・4のいずれかに該当する方はいますか

います いません

上記の告知事項3・4に、1つでも該当する方を全員選択してください

本人：キホン アイウ

配偶者：キホン カキク

別表2で該当した病気等の病名コードを選択ください。

病名コード①

病名コード②

該当する病名コードが3つ以上あります

ことも：キホン サシス

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面①

STEP 1 STEP 2 STEP 3 **STEP 4 受取人等の確認** STEP 5

被保険者・受取人等の確認

被保険者の氏名を確認ください。
[被保険者とは？](#)

- 被保険者 氏名の確認

1

本人	
氏名	ダイイチ ホンニン

配偶者	
氏名	ダイイチ ハイグウシャ

こども	
氏名	ダイイチ コドモイチ

こども	
氏名	ダイイチ コドモニ

- 受取人の確認・入力

受取人の情報を確認・入力ください。
責任開始日より前に受取人を変更されたい場合は、お問い合わせ先にご連絡ください。
[受取人とは？](#)

団体定期保険
死亡保険金の受取人

原則、第三者（親族以外の方）を死亡保険金受取人とすることはできません。
死亡保険金受取人に被保険者ご自身を設定することもできません。

次ページへ続く

1. 氏名が正しいか確認してください。

※すでにご加入いただいている方は氏名変更を行うことができます。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面②

1

本人（ダイイチ ホンニン様）が万が一の場合の受取人

死亡保険金額 5000万円

死亡保険金の受取人

続柄 必須

妻

[約款順位とは？](#)

受取人の氏名 必須

ダイイチ × ハイグウシャ ×

受取割合 必須

100 %

受取人を追加する +

配偶者（ダイイチ ハイグウシャ様）が万が一の場合の受取人

死亡保険金額 1000万円

死亡保険金の受取人

続柄（配偶者からみた続柄） 必須

夫

[約款順位とは？](#)

受取人の氏名 必須

ダイイチ × ホンニン ×

受取割合 必須

100 %

受取人を追加する +

1. 死亡保険金受取人を登録いただきます（最大5名）。

※すでにご加入いただいている方は、受取人変更を行うことができます。

次ページへ続く

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面③

子どもが万が一の場合の受取人

死亡保険金の受取人

本人（ダイイチ ホンニン様）

ご家族のメールアドレス登録のお願い
<必ずご確認ください>

被保険者となられるご家族みなさまにマイページのご登録をお願いしております。
マイページ登録のご依頼メールをご家族あてに送信いたしますので、ご家族みなさまのメールアドレスを登録ください。

マイページを登録した方は、ご家族全員の申込内容・ご加入内容を参照することができます。
上記内容をご家族に説明いただき、みなさまのマイページ登録をお願いします。

*保険のお申込手続きについてはご本人さまのマイページのみでのお取扱いとなります。

<マイページ登録されない（できない）ご家族の方について>

ご本人さまのマイページより、**申込内容控・成立後のご加入内容の確認画面**をご家族へ必ずお見せになるようお願いいたします。

1

配偶者（ダイイチ ハイグウシャ様）

メールアドレス

XXXXXXXX@daiichi.co.jp

*本人がマイページに登録しているメールアドレスとは別のメールアドレスをご登録ください。

確認のため再度入力ください

XXXXXXXX@daiichi.co.jp

子ども（ダイイチ コドモイチ）様

メールアドレス

XXXXXXXX@daiichi.co.jp

マイページが登録されていません。登録を依頼してください。

確認のため再度入力ください

次ページへ続く

1. 配偶者・子どものメールアドレスを登録します。

※申込完了時に、登録されたメールアドレスあて、ご家族のマイページの作成を依頼するメールが送信されます。

※メールアドレスをお持ちでない場合は、空欄のまま手続きを進めてください。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面④

確認のため再度入力ください 必須

XXXXXX@daiichi.co.jp

こども（ダイイチコドモニ）様

メールアドレス

XXXXXX@daiichi.co.jp

マイページが登録されていません。登録を依頼してください。

確認のため再度入力ください 必須

XXXXXX@daiichi.co.jp

戻る 1 次へ

パンフレット

お問い合わせ先

人事部 事務処理センター

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED. Reserved.

1. 「次へ」を押下します。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

申込内容の確認画面①

STEP 1 STEP 2 STEP 3 STEP 4 **STEP 5**
申込内容の確認

申込内容の確認

申込内容は以下のとおりです。
現在の加入内容から変更した項目は、色付きで表示されます。

【ご注意】 記載の保険料は概算保険料です。団体定期保険のこどもの保険料は確定保険料です。

責任開始日 2023/01/01
<保障開始日>

団体定期保険（こども特約付）（万が一の備え）

お亡くなりになったときや、所定の高度障害状態になったときに、備えられる保険です。

新規加入

本人（ダイイチ ホンニン様）の申込内容

氏名	ダイイチ ホンニン
生年月日	1990/10/01
保険年齢・性別	32歳・男性
死亡保険金・高度障害保険金	5,000万円
死亡保険金受取人 氏名	ダイイチ ハイグウシャ
続柄	妻
受取割合	100%
高度障害保険金受取人 氏名	ダイイチ ホンニン
告知事項該当	なし
保険料（月払）	（概算）9,375円

新規加入

配偶者（ダイイチ ハイグウシャ様）の申込内容

氏名	ダイイチ ハイグウシャ
生年月日	1994/07/01

1. 申込内容をご確認ください。

次ページへ続く

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

申込内容の確認画面②

保険年齢・性別	29歳・女性
死亡保険金・高度障害保険金	1,000万円
死亡保険金受取人	氏名：ダイイチ ホンニン
	続柄：夫
	受取割合：100%
高度障害保険金受取人	氏名：ダイイチ ハイグウシャ
告知事項該当	なし
保険料（月払）	（概算）1,705円

こどもの申込内容		新規加入
ダイイチ コドモイチ様		↑
ダイイチ コドモニ様		

新規加入	
氏名	ダイイチ コドモイチ
生年月日	2018/01/01
保険年齢・性別	5歳・男性
高度障害保険金受取人	ダイイチ コドモイチ
告知事項該当	なし

新規加入	
氏名	ダイイチ コドモニ
生年月日	2019/10/10
保険年齢・性別	3歳・女性
高度障害保険金受取人	ダイイチ コドモニ
告知事項該当	なし
共通の項目	
死亡保険金・高度障害保険金	400万円
死亡保険金受取人	氏名：ダイイチ ホンニン

次ページへ続く

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

申込内容の確認画面③

保険料（月払） <こども全員分>	560円
団体定期保険 保険料合計（月払） (概算)	11,640円
変更後 保険料合計（月払） (概算)	11,640円
ご家族のメールアドレス	
配偶者 ダイイチ ハイグウシャ様 XXXXXXXX@daiichi.co.jp	
こども ダイイチ コドモイチ様 XXXXXXXX@daiichi.co.jp	
ダイイチ コドモニ様 XXXXXXXX@daiichi.co.jp	

● お申込確定前の最終確認

以下の内容をすべての被保険者が確認・同意のうえ、「申込内容を確認する」ボタンを押してください。

1

チェック

契約内容（保障金額・保険料・保障内容）がご意向に合致していることを確認しました。

チェック

未成年のこどもである場合、それぞれ親権者の全員の同意を得たうえで申し込みます（こどもが未成年被後見人である場合は、未成年後見人の全員の同意を得たうえで申し込みます）。

次ページへ続く

1. 被保険者の同意等、申込手続き前の最終確認事項にご了承いただきます。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

申込内容の確認画面④

1

チェック
✓ 配偶者・子ども（親権者）の全員が、被保険者として加入することを同意のうえで申込みます。

チェック
✓ ご加入内容をマイページで確認することを了承しました。

チェック
✓ ご家族（被保険者となる方）のマイページが作成されない場合は、「本人」よりご加入内容を通知することを了承しました。

団体さまでのお申込みの「承認」手続き後、引受保険会社でお申込みの審査を行います。審査の結果、お申込みの引受けが確定しましたら、マイページ内でご加入内容についてご確認いただくことができます。

戻る 2 申込内容を確定する

「保障内容の選択」画面に戻る

パンフレット

お問い合わせ先
人事部 事務処理センター

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED. Reserved.

1. 被保険者の同意等、申込手続き前の最終確認事項にご了承いただきます。

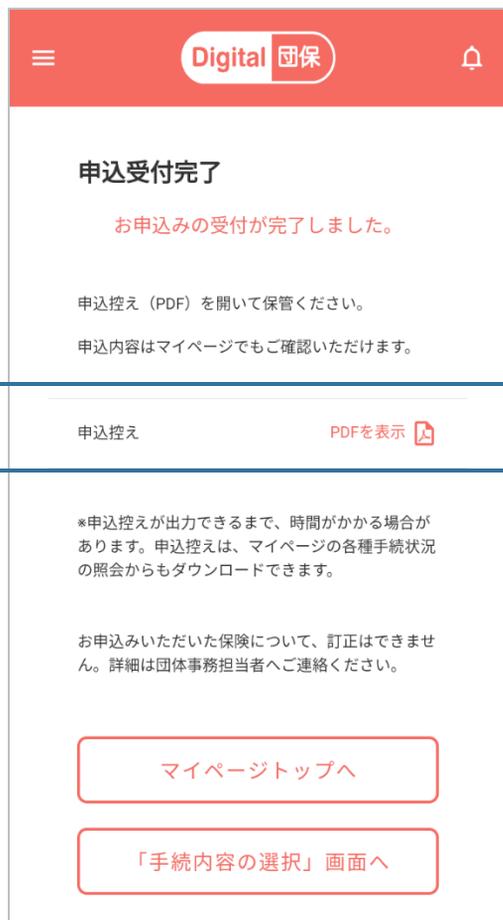
2. 申込を確定します。

※申込確定後は、申込内容の変更・取消は当システムではできません。団体事務担当者あて照会ください。

Ⅲ. 申込手続き（新規加入する場合）

1. 申込手続き

申込受付完了画面



1. 申込控えを表示します。

※ 申込控えは各種手続き状況の照会画面より確認できます。

1. 申込手続き

手続き内容の選択画面

（申込手続きの各画面見本は、団体定期保険の事例です）

1. 現在の加入内容を確認することができます。

2. 実施する手続き内容を選択します。

■ 保障変更・項目変更

→ 保障変更（配偶者・子どもの加入・増額・減額・脱退・被保険者名変更・死亡保険金受取人変更）のお手続きができます。

■ 項目変更のみ

→ 被保険者名変更・死亡保険金受取人変更のお手続きができます。

※ 団体によっては、当システムでは脱退のお手続きの取扱いがない場合があります。

次ページへ続く

1. 申込手続き

手続き内容の選択画面

パンフレットを確認してください。

パンフレット（契約概要・注意喚起情報）を確認 

以下の内容をすべての加入者（被保険者）が確認・同意のうえ、申込手続きに進んでください。
（保険金等が支払われる場合、支払われない場合については、パンフレットをご確認ください）

3 パンフレットを確認のうえ、内容について了承し、保存または印刷しました。

個人情報の取扱を確認してください。 

「個人情報の取扱」の内容を確認のうえ、受取人と共に同意しました。 **同意** >
済

4 **お手続きへ進む**

マイページトップへ

パンフレット

お問い合わせ先
人事部 事務処理センター 

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED. All rights reserved.

3. パンフレット・個人情報の取扱について確認・同意いただきます。

4. 「お手続きへ進む」を押下します。

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

手続き対象の選択画面

The screenshot shows a mobile application interface for 'Digital 団保'. At the top, there is a red header with a menu icon and the text 'Digital 団保'. Below the header is a progress bar with five steps: STEP 1 (highlighted in red), STEP 2, STEP 3, STEP 4, and STEP 5. STEP 1 is labeled 'STEP1 手続き対象の選択'. The main content area contains the following text:

本画面から「申込受付完了」の画面が表示されるまで、前の画面に戻る場合は、画面下部にある「戻るボタン」を押下ください（ブラウザの戻るボタンは使用しないでください）。また、画面の更新処理（リロード）は行わないでください。

もし上記の処理を行ってしまった場合は、再度ログインのうえ、最初からお手続きください。

手続き対象の選択

お手続きされる保障、対象者の方をご選択ください。

● お手続きをされる保障の確認

配偶者・子どものみの加入はできません。（本人の加入が条件です）。

子どもの手続きを行う場合、すべての子どもを選択してください。

記載の年齢は保険年齢です。

保険年齢計算基準日 2023/07/01時点
*保険年齢の計算方法は [こちら](#)

万が一（死亡・高度障害）の備え 加入中

生命保険 < 団体定期保険（子ども特約付） >

お亡くなりになったときや、所定の高度障害状態になったときに、備えられる保険です。

 ご加入条件 >

この保険で支払われる保険金等を確認する ▼

この画面では、お手続きをする
保険と対象者を選択します。

次ページへ続く

1. 申込手続き

手続き対象の選択画面

お手続きの対象

加入中 **本人** 選択する

ヒホケンシヤメイキウヨサ
様

41歳 男性

現在の死亡・高度
障害保険金額 2,000万円

現在の保険料（月
払） 1
3,810円

加入中 **配偶者** 選択する

ヒホケンシヤメイキウヨ
様

39歳 女性

現在の死亡・高度
障害保険金額 1,000万円

現在の保険料（月
払） 1,810円

● **新規加入の子ども** 任意

新規加入する子どもについての情報を追加ください。

- 加入資格はパンフレットをご確認ください。
- 入力した内容を変更する場合は、内容を削除のうえ、再度入力ください。

2 子どもの情報を入力する +

お手続きの後半に手続対象となられる**配偶者・子ども**のメールアドレスの入力が必要となる場合がありますので、お手元にご用意ください。

戻る
3 次へ

パンフレット

お問い合わせ先

人事部 事務処理センター

1. すでにご加入いただいている方（本人・配偶者・子ども）が表示されますので、手続きする対象者を選択します。
2. 「お手続きの対象」欄にいない方を加入させる場合にこのボタンを押下し、氏名・性別・生年月日を入力します。
3. 「次へ」を押下します。

※団体によっては、配偶者・子どものお取扱いがない場合があります。

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

保障内容の選択画面

STEP 1 STEP 2 STEP 3 STEP 4 STEP 5

STEP 2
保障内容の選択

保障内容の選択

【ご注意】記載の保険料は概算保険料です。団体定期保険のこどもの保険料は確定保険料です。

保険年齢計算基準日 2023/01/01時点
*保険年齢の計算方法は [こちら](#)

万が一（死亡・高度障害）の備え 加入中

生命保険 < 団体定期保険（こども特約付） >

お亡くなりになったときや、所定の高度障害状態になったときに、備えられる保険です。

ご加入条件 >

この保険で支払われる保険金等を確認する

選択中

本人の万が一 加入中

ヒロケンシヤメイキウヨサ種
保険年齢：41歳 男性

お受取りになる死亡保険金・高度障害保険金額

現在の金額 2,000万円

保険金額を設定してください

死亡保険金・高度障害保険金

おすすめ保険金額 4,500万円

3,000万円

減額 増額 ↑

1. 保障金額を選択します。

次ページへ続く

1. 申込手続き

保障内容の選択画面

現在のまま継続する場合
の毎月の保険料
(概算) 4,904円

変更後の毎月の保険料
(概算) 7,356円

2 脱退する（本人）

選択中

配偶者の方がー 加入中
ヒホケンシヤメイキウヨヨ様
保険年齢：39歳 女性

お受取りになる死亡保険金・高度障害保険金額

現在の金額 1,000万円

保険金額を設定してください（本人の保険金額以下を選択ください）

死亡保険金・高度障害保険金

おすすめ保険金額 800万円

800万円 ▼

減額 増額

現在のまま継続する場合
の毎月の保険料
(概算) 1,910円

変更後の毎月の保険料
(概算) 1,528円

脱退する（配偶者）

次ページへ続く

2. 脱退する場合はチェックを押下します。

※団体によっては、当システムでは脱退のお手続きの取扱がない場合があります。

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

保障内容の選択画面

3

子どもの方がー **加入中**

お受取りになる死亡保険金・高度障害保険金額

現在の金額 400万円

保険金額を設定してください（本人の保険金額以下を選択ください）

死亡保険金・高度障害保険金

おすすめ保険金額 400万円

300万円

減額 増額

3

現在のまま継続する場合の毎月の保険料（お1人分） 280円

変更後の毎月の保険料（お1人分） **210円**

子どもは1人が設定されています。

現在ご加入いただいている子どもを手続対象にする

保険金額の変更または脱退のお手続きが可能です。

次ページへ続く

3. すでにご加入いただいている方の場合、以下の内容が表示されます。

- 現在の保障金額
- 現在の保障金額のまま継続した場合の保険料

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

保障内容の選択画面

<脱退する場合>
子ども全員を脱退するか、加入資格を満たさない方のみ「脱退する」を選択ください

ヒホケンヤメイタグチ 様 脱退する
12歳 男性

*記載の年齢は保険年齢です。

*加入いただいている契約内容は2022/11/13時点の情報を元に表示しています。

万が一（死亡・高度障害）の備え
毎月の合計保険料（概算）
9,094円

戻る 5 上記の保障内容で進む

パンフレット

お問い合わせ先
人事部 事務処理センター

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED. Reserved.

4 保存する

保険料合計（月払）		
	現在	変更後（概算）
	5,900 円	9,094 円

4. 現在の合計保険料と責任開始日以降の保障期間に該当する合計保険料（概算保険料の場合あり）を確認することができます。

5. 「上記の保障内容で進む」を押下します。

1. 申込手続き

告知画面

STEP 1 STEP 2 **STEP 3 告知** STEP 4 STEP 5

告知

告知の前にご確認ください。

新規加入・増額のお申込みの方は、告知事項に回答いただく必要があります。

「告知にあたっての注意事項」をご確認のうえ、告知事項に回答ください。

1 「告知にあたっての注意事項」をすべての被保険者が確認しました。入力事項が事実と相違した場合は、契約を解除されても異議ありません。

告知日は告知事項に回答いただいた日付を入力ください。

2 告知日
2022/11/14

告知事項

生命保険 <団体定期保険（こども特約付）>（万が一の備え）

告知事項1～3に、ひとつでも該当する方はお申込みいただけません。
告知事項に該当がなくお申込みいただいたとしても、過去の告知や傷病歴等によりご加入（増額）いただけない場合があります。

1. 告知日から過去3ヶ月以内に別表の病気により医師の治療（指示・指導を含む）・投薬をうけたことがありますか。

[「指示・指導」とは？](#)

2. 告知日から過去1年以内に別表の病気により手術または継続して2週間以上の入院をしたことがありますか。

3. 告知日から過去1年以内に別表の病気により2週間以上にわたり...

次ページへ続く

1. 新規加入・保障金額の増額の手続きを行う個人がいる場合、「告知にあたっての注意事項」を確認し、同意いただきます（ポップアップ画面が表示されますので内容をご確認ください）。

2. 告知日を入力します。

1. 申込手続き

告知画面

示・指 導を含む）・投薬をうけたことがありますか。

[「2週間以上にわたり」とは？](#)

別表

該当の部位・項目をクリックすると具体的な病気等が表示されます。

- 心臓・血管に関する病気
- 脳・精神・神経に関する病気
- 肺・気管支に関する病気
- 胃腸に関する病気
- 肝臓・すい臓に関する病気
- 腎臓に関する病気
- がん・しゅよう
- その他の病気（糖尿病・リウマチ・こうげん病・紫斑病）

3

上記の告知事項1～3のいずれかに該当する方はいますか

います いません

告知事項を確定する

次ページへ続く

3. 告知事項に該当する方がいるか回答いただき、「告知事項を確定する」を押下します。

＜医療保障保険（団体型）・新医療保障保険（団体型）の場合の告知画面＞

告知事項が1・2と3・4に分かれています。

1・2に該当しなかった方について3・4に回答します。（画面に沿って回答願います）

3・4に該当する場合は以下のとおり該当者を選択し、病名コードを選択してください。

上記の告知事項3・4のいずれかに該当する方はいますか

います いません

上記の告知事項3・4に、1つでも該当する方を全員選択してください

本人：キホン アイウ

配偶者：キホン カキク

別表2で該当した病気等の病名コードを選択ください。

病名コード①

病名コード②

該当する病名コードが3つ以上あります

こども：キホン サシス

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

告知画面

● 告知の結果

生命保険 <団体定期保険（こども特約付）>（万が一の備え）

● 本人：ヒホケンシヤメイ キウヨサ

お申込みいただけます

4

5

次へ進む

「保障内容の選択」画面に戻る

告知に関してご不明な点がある場合は、以下の照会先へお問い合わせください。

第一生命保険株式会社 団体保障事業部

TEL：0120-005-328
（団体保険総合受付フリーダイヤル）
受付時間：9：00～17：00
（土・日・祝日・年末年始を除く）

4. 告知の結果が表示されます。

※告知の結果、申しただけない方がいる場合は、前の画面に戻り申込内容を変更いただけます。

5. 「次へ進む」を押下します。

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面

STEP 1 STEP 2 STEP 3 **STEP4 被保険者・受取人等の確認** STEP 5

被保険者・受取人等の確認

被保険者の氏名を確認ください。
[被保険者とは？](#)

● 被保険者 氏名の確認

本人
氏名 **必須**
ヒホケンシヤメイ X キウヨサ X

配偶者
氏名 **必須**
ヒホケンシヤメイ X キウヨヨ X

子ども
氏名 **必須**
ヒホケンシヤメイ X タグチ X

● 受取人の確認・入力

受取人の情報を確認・入力ください。
ご加入中の方の受取人を前回より変更した場合は、責任開始日より入力された受取人に変更します。
責任開始日より前に受取人を変更されたい場合は、お問い合わせ先にご連絡ください。

[受取人とは？](#)

1. 氏名が正しいか確認してください。

※すでにご加入いただいている方は氏名変更を行うことができます。

次ページへ続く

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面

団体定期保険
死亡保険金の受取人

原則、第三者（親族以外の方）を死亡保険金受取人とすることはできません。
死亡保険金受取人に被保険者ご自身を設定することもできません。

本人（ヒホケンシヤメイ キウヨヨ様）が万が一の場合の受取人

死亡保険金額 3000万円

死亡保険金の受取人

続柄 **必須**

妻

[約款順位とは？](#)

受取人の氏名 **必須**

ウケトリニン × キウヨヨ ×

受取割合 **必須**

100 %

受取人を追加する +

2

次ページへ続く

2. 保険金等の受取人をご確認ください。

※すでにご加入いただいている方は死亡保険金受取人の変更が可能です（登録は最大5名）。

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面

2

配偶者（ヒホケンシヤメイ キウヨヨ様）が万が一の場合の受取人

死亡保険金額 800万円

死亡保険金の受取人

続柄（配偶者からみた続柄） 必須

夫

約款順位とは ↑

受取人の氏名 必須

受取人の氏名 必須

ヒホケンシヤ × キウヨサ ×

受取割合 必須

100 %

受取人を追加する +

こども（ヒホケンシヤメイ タグチ様）が万が一の場合の受取人

死亡保険金の受取人

本人（ヒホケンシヤメイ キウヨサ様）

次ページへ続く

2. 保険金等の受取人をご確認ください。

※すでにご加入いただいている方は死亡保険金受取人の変更が可能です（登録は最大5名）。

1. 申込手続き

被保険者・受取人等の確認画面

ご家族のメールアドレス登録のお願い
<必ずご確認ください>

被保険者となられるご家族みなさまにマイページのご登録をお願いしております。
マイページ登録のご依頼メールをご家族あてに送信いたしますので、ご家族みなさまのメールアドレスを登録ください。

マイページを登録した方は、ご家族全員の申込内容・ご加入内容を参照することができます。
上記内容をご家族に説明いただき、みなさまのマイページ登録をお願いします。

*保険のお申込手続きについてはご本人さまのマイページのみでのお取扱いとなります。

<マイページ登録されない（できない）ご家族の方について>
ご本人さまのマイページより、**申込内容控・成立後のご加入内容の確認画面**をご家族へ必ずお見せになるようお願いいたします。

配偶者（ヒホケンシヤメイ キウヨヨ様）

メールアドレス
xxxxxx@daiichi.co.jp

マイページが登録されていません。登録を依頼してください。
*本人がマイページに登録しているメールアドレスとは別のメールアドレスをご登録ください。

確認のため再度入力ください 必須

xxxxxx@daiichi.co.jp

子ども（ヒホケンシヤメイ タグチ様）

メールアドレス
xxxxxx@daiichi.co.jp

マイページが登録されていません。登録を依頼してください。

確認のため再度入力ください 必須

xxxxxx@daiichi.co.jp

戻る
4
次へ

パンフレット

お問い合わせ先
人事部 事務処理センター

3. 配偶者・子どものメールアドレスを登録します。

※申込完了時に、登録されたメールアドレスあて、ご家族のマイページの作成を依頼するメールが送信されます。

※メールアドレスをお持ちでない場合は、空欄のまま手続きを進めてください。

4. 「次へ」を押下します。

1. 申込手続き

申込内容の確認画面

STEP 1 **STEP 2** **STEP 3** **STEP 4** **STEP 5 申込内容の確認**

申込内容の確認
 申込内容は以下のとおりです。
 現在の加入内容から変更した項目は、色付きで表示されます。

1 **現在の加入内容はこちら**

【ご注意】記載の保険料は概算保険料です。団体定期保険のこどもの保険料は確定保険料です。

責任開始日 2023/07/01
 〈保障開始日〉

生命保険 <団体定期保険（こども特約付）>（万が一の備え）

お亡くなりになったときや、所定の高度障害状態になったときに、備えられる保険です。

加入中（変更あり）

本人（ヒホケンシヤメイ キウヨサ様）の申込内容

氏名	ヒホケンシヤメイ キウヨサ
生年月日	1982/06/06
保険年齢・性別	41歳・男性
死亡保険金・高度障害保険金	3,000万円
死亡保険金受取人	氏名：ヒホケンシヤメイ キウヨヨ 続柄：妻 受取割合：100%
高度障害保険金受取人	氏名：ヒホケンシヤメイ キウヨサ
告知事項該当	なし
保険料（月払）	（概算）7,356円

1. 現在の加入内容を確認することができます。

※申込内容をご確認ください。今回変更した箇所に黄色の網掛けがかかります（入力項目のみ）。

次ページへ続く

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

申込内容の確認画面

加入中（変更あり）	
こども（ヒホケンシヤメイ タグチ様）の申込内容	
加入中（変更あり）	
氏名	ヒホケンシヤメイ タグチ
生年月日	2011/03/12
保険年齢・性別	12歳・男性
死亡保険金受取人	氏名：ヒホケンシヤメイ キウヨサ
高度障害保険金受取人	
死亡保険金受取人	氏名：ヒホケンシヤメイ キウヨサ
高度障害保険金受取人	氏名：ヒホケンシヤメイ タグチ
告知事項該当	なし
死亡保険金・高度障害保険金	300万円
保険料（月払） <こども全員分>	210円
団体定期保険 保険料合計（月払）	（概算） 9,094円
保険料合計（月払）	（概算） 9,094円

次ページへ続く

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

申込内容の確認画面

ご家族のメールアドレス	
配偶者	ヒホケンシヤメイ キウヨヨ様 xxxxxx@daiichi.co.jp
こども	ヒホケンシヤメイ タグ子様 xxxxxxx@daiichi.co.jp

● お申込確定前の最終確認

以下の内容をすべての被保険者が確認・同意のうえ、「申込内容を確定する」ボタンを押してください。

- チェック**
 契約内容（保障金額・保険料・保障内容）をご意向に合致していることを確認しました。
- チェック**
 1 配偶者が契約内容を承知し、被保険者として加入することに同意のうえ申込みます。
- チェック**
 ご加入内容をマイページで確認することを了承しました。
- チェック**
 ご家族（被保険者となる方）のマイページが作成されない場合は、「本人」よりご加入内容を通知することを了承しました。

団体さまでのお申込みの「承認」手続き後、引受保険会社でお申込みの審査を行います。審査の結果、お申込みの引受けが確定しましたら、マイページ内でご加入内容についてご確認いただくことができます。

戻る **2 申込内容を確定する**

「保障内容の選択」画面に戻る

パンフレット

お問い合わせ先
人事部 事務処理センター

1. 被保険者の同意等、申込手続き前の最終確認事項にご了承いただきます。

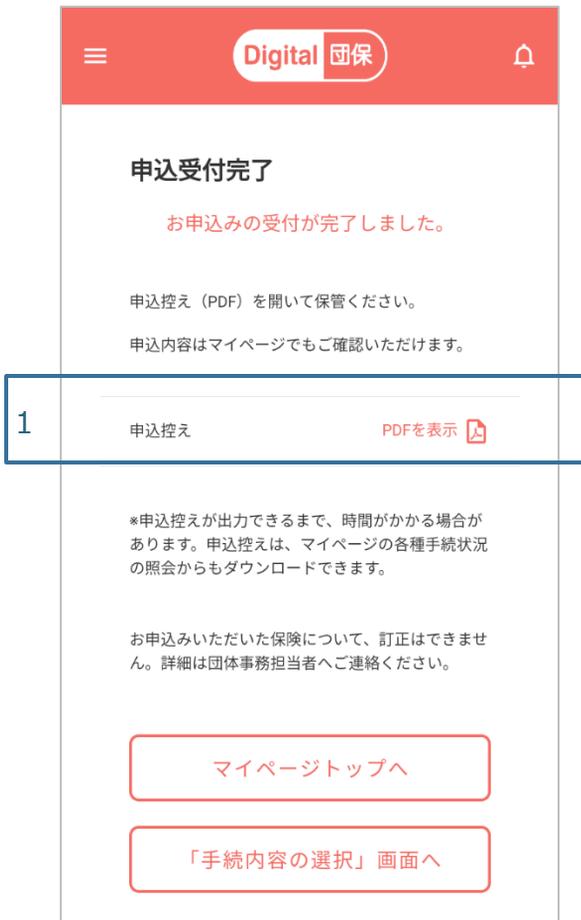
2. 申込を確定します。

※申込確定後は、申込内容の変更・取消は当システムではできません。団体事務担当者あて照会ください。

IV. 申込手続き（従業員本人がすでに保険に加入いただいている場合）

1. 申込手続き

申込受付完了画面



1. 申込控えを表示します。

※申込控えは各種手続き状況の照会画面より確認できます。

V.マイページの登録のみ行い申込手続きを行わない場合

グループ保険

申込締切日	2022/11/11(金)
責任開始日 (保障開始日)	2023/01/01(日)

手続き内容の選択

ご希望の手続き内容を選択してください。

新規加入 選択中

お手続きできる内容

- 本人のご加入
- 配偶者・子どものご加入

パンフレットを確認してください。

パンフレット (契約概要・注意喚起情報) を確認 ↓

以下の内容をすべての加入者 (被保険者) が確認・同意のうえ、申込手続きに進んでください。
(保険金等が支払われる場合、支払われない場合については、パンフレットをご確認ください)

パンフレットを確認のうえ、内容について了承し、保存または印刷しました。

個人情報の取扱を確認してください。

「個人情報の取扱」の内容を確認のうえ、受取人と共に同意しました。 同意 >
済

お手続きへ進む

マイページトップへ ↑

1. 6～19または20～29ページ目をご確認いただき、マイページを作成します。
2. 19ページまたは29ページ目のご加入内容の確認画面まで進み、「マイページに登録する」を押下すると、左記の画面が表示されますので、青枠「マイページトップへ」を押下します。
3. トップ画面に遷移しますので、契約内容等をご確認ください。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

1. トップ画面

トップ画面



1. <契約内容確認>

すでに加入中の契約内容を確認するメニューに遷移します。

<各種手続き>

申込の履歴画面等に遷移します。

<アカウント情報>

メールアドレス・パスワードなどを変更する画面に遷移します。

<FAQ>

QAを掲載する画面に遷移します。

2. 申込手続き画面に遷移します（申込期間のみ表示）。

3. 各種「お知らせ」の内容を確認する画面に遷移します。

4. 第一生命のサービスのリンクが表示されることがあります（表示内容は変わることがあります）。

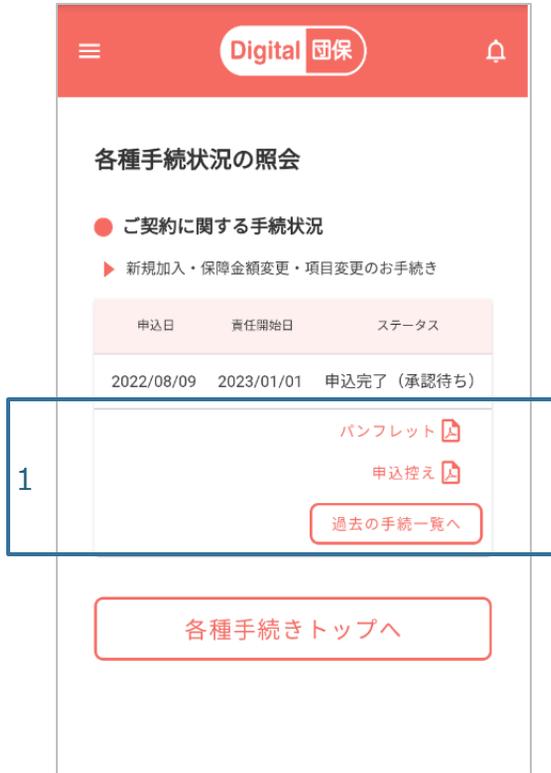
※すでにマイページを作成済の場合は、ログイン画面からこの画面に遷移します。

※各画面で「Digital 団保」のロゴを押すとトップ画面に遷移します。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

2. 各種手続き状況の照会画面

各種手続き状況の照会画面



1. 当システムで手続きした申込のパンフレット・申込控えを確認できます。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

3. ご契約一覧画面

ご契約一覧画面①



次ページへ続く

1. すでに加入中の契約内容を確認いただくことができます。「詳しく見る」を押下して表示された画面の内容を確認ください。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

3. ご契約一覧画面

ご契約一覧画面②

● ご契約の基本情報(被保険者別)

本人 **1** 加入内容通知 (PDF) 

被保険者番号	0000010377-0
被保険者名	タチイ ヒロコ
性別	男性
生年月日	1978/07/30
加入日	2009/06/01

保障内容

(2022/06/01 ~ 2023/05/31)

死亡保険金額・高度障害保険金額	1,200万円
災害保険金額	800万円
障害給付金額	80~800万円
保険料	4,080円(月払)

受取人

死亡保険金受取人1

氏名	タチイ ヒロコ
続柄	妻
受取割合	100%

高度障害保険金受取人

氏名	タチイ ヒロコ
----	---------

給付金受取人

氏名	タチイ ヒロコ
----	---------

配当計算期間

2020/06/01 ~
2021/05/31

お支払配当金

23,242円

お払込保険料

48,960円

*前日時点の内容となります。

次ページへ続く

1. 画面に表示されている内容をPDFにて表示します。

※ご家族に契約内容を通知する際にご活用ください。

2. 以下の内容が表示されます。

- ・加入日
- ・保障内容（保険金・給付金額等）
- ・保険料
- ・保険金・給付金の受取人
- ・配当金額

等

※弊社にて手続き中の期間は保険料は表示されません。手続き完了後、表示されます。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

3. ご契約一覧画面

ご契約一覧画面③

配偶者	加入内容通知 (PDF)
被保険者番号	0000010377-1
被保険者名	タケイ ヒロユキ
性別	女性
生年月日	1978/11/06
加入日	2013/06/01
保障内容	
(2022/06/01 ~ 2023/05/31)	
死亡保険金額・高度障害保険金額	300万円
災害保険金額	300万円
障害給付金額	30~300万円
保険料	1,080円(月払)
受取人	
死亡保険金受取人1	
氏名	タケイ ケンジ
続柄	夫
受取割合	100%
高度障害保険金受取人	タケイ ヒロユキ
給付金受取人	タケイ ヒロユキ
配当計算期間	2020/06/01 ~ 2021/05/31
お支払配当金	6,152円
お払込保険料	12,960円

※前日時点の内容となります。

ご留意事項

- **ご契約に関するお手続き**

新規加入・保障金額変更・項目変更のお手続き >

支払履歴の確認 >

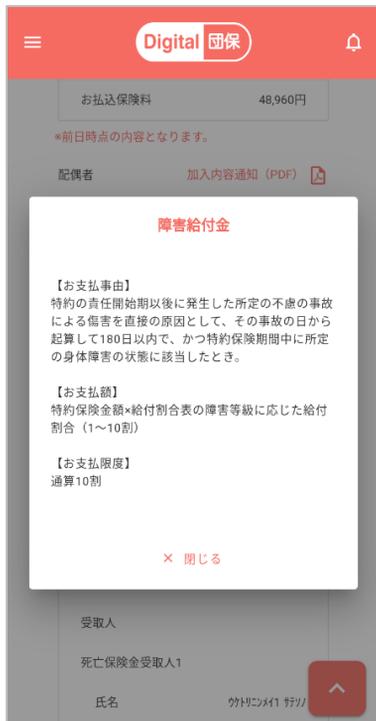
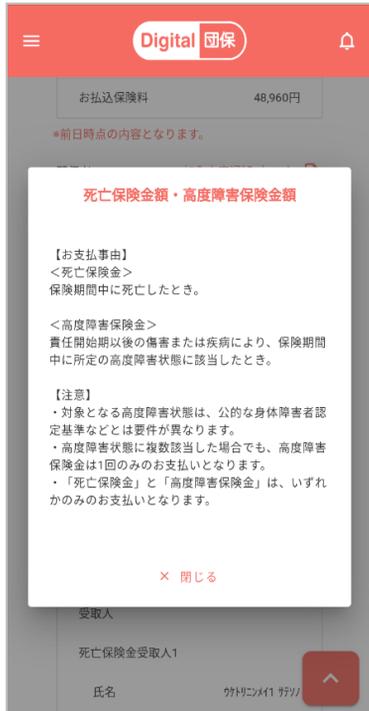
戻る

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED Reserved.

VI. 申込手続き以外の画面・機能

3. ご契約一覧画面

ご契約一覧画面④



1. 保障内容のリンクをクリックすると、該当の保障内容についての説明をポップアップにて表示します。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

4. ご請求履歴の確認画面

ご請求履歴の確認画面①



1. 保険金・給付金のご請求の履歴をそれぞれ確認することができます。



次ページへ続く

VI. 申込手続き以外の画面・機能

4. ご請求履歴の確認画面

ご請求履歴の確認画面②

ご留意事項	
団体番号 (商品名)	04XXXXX-020 (医療保障保険 (団体 型))
被保険者番号	0000668983-0
受付番号	4-221-1111111
氏名 (カナ)	ヒサシサキ
事由	手術給付金
談当日	2022/02/08
支払金額 手術給付金	80,000円
決定日	2022/03/02
支払日	2022/03/04

ご留意事項

一覧へ

Copyright(c) THE DAI-ICHI-LIFE INSURANCE COMPANY, LIMITED Reserved.

VI. 申込手続き以外の画面・機能

5. FAQ画面

FAQ画面①



1. QAを確認することができます。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

5. FAQ画面

FAQ画面②



1. QAの詳細を確認いただけます。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

6. 付帯サービス

付帯サービスをご利用いただく場合

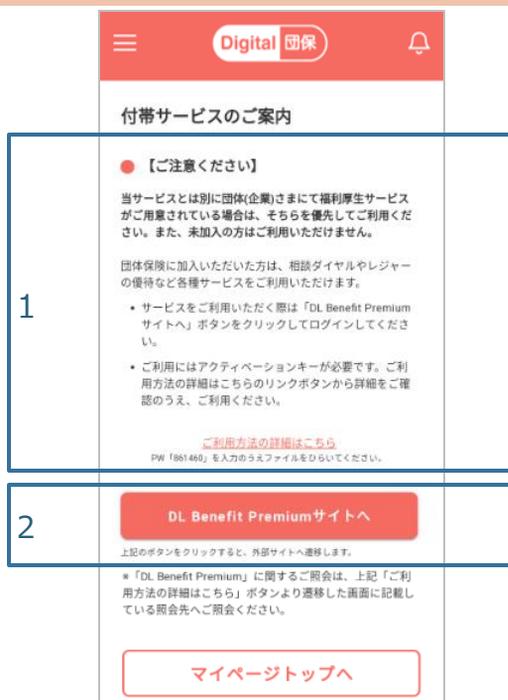
① トップ画面



1. トップ画面の「加入者向けサービスのご案内」を押下します。

※団体の制度等によっては付帯サービスの取扱いがない場合があります。その場合、「加入者向けサービスのご案内」は表示されません。

② 付帯サービスのご案内画面



1. 画面上の注意事項を確認し、画面の記載に沿って「ご利用方法の詳細はこちら」を押下し、リンク先の内容を確認します。
2. 「DL Benefit Premiumのサイトへ」を押下します。遷移先の外部サイトにて詳細を確認のうえ、付帯サービスをご利用ください。

VI. 申込手続き以外の画面・機能

7. メール・お知らせ

マイページを登録いただいた方へは以下のメール・お知らせ（※）が配信されます。

（※）マイページ内に配信される通知です。

内容	メール	お知らせ	補足
申込完了のお知らせ	×	○	申込完了した際に送信します。
配偶者・子どものマイページ作成依頼	○	×	配偶者・子どもを含めた手続きの場合、「被保険者・受取人等の確認画面」で入力した配偶者・子どものメールアドレスあてに申込完了した際に送信します。
申請に関する差戻通知 （申込の否認のお知らせ）	○	○	団体事務担当者にて、申込が否認された際に送信します。
申込開始日のお知らせ	○	○	申込開始日の前日に、マイページ登録済の方あて送信します。 ※初回の申込期間においては送信されません。
申込締切日のお知らせ	○	○	申込締切日の7日前に、「マイページ登録済かつ申込を行っていない方」あて送信します。
お手続き完了のお知らせ	○	○	当社内の手続きが完了した際に送信します。
ご家族のみなさまへの契約内容の通知依頼	○	○	配偶者・子どもを含めた手続きについて、当社内の手続きが完了した際に送信します。
保険金・給付金請求内容の更新のお知らせ	○	○	ご契約一覧画面に請求内容が反映した際に送信します。

* 募集時期等によって、一部のメール・お知らせが配信されない場合があります。