

団体保険 Web申込手續サービス 従業員様向けマニュアル

【目次】

1. ログインと基本操作(商品共通)

- ①ログイン1ページ
- ②パスワード変更1ページ
- ③パンフレットダウンロード.....2ページ
- ④画面の動きとボタン操作3ページ
- ⑤被保険者の追加4ページ
- ⑥漢字姓/カナ名の変更4ページ

2. 無配当団体医療保険のお申込み手順

- ①お申込み 5ページ
- ②告知7ページ
- ③お申込内容確認9ページ
- ④お申込内容控えダウンロード12ページ
- ⑤お申込完了13ページ

3. エラーメッセージ14ページ

4. 困った時は14ページ

1－①初回ログイン

団体保険Web申し込みサービス

ログイン

団体コード	①団体コード	②団体サブコード
ログインID	③ログインID入力	
パスワード	④初期パスワード	

※パスワードを忘れた場合は担当者へお問い合わせください。

ログイン >

1. 団体コードを入力します。
2. 団体サブコードを入力します。
3. ログインIDを入力します。
4. 初期パスワードを入力します。
5. ログインボタンを押下します。

1－②パスワード変更

パスワードの変更

現在のパスワード	①初期パスワード
新しいパスワード	②任意のパスワード
数字とアルファベットを1文字以上含む8桁以上を指定してください。 連続して5文字以上の英字・数字は設定できません。 英字のみ・数字のみの設定はできません。 生年月日をパスワードに設定することはできません。 登録済みの電話番号をパスワードに設定することはできません。 ID(従業員番号、個別ID)をパスワードに設定することはできません。	
新しいパスワード (確認用)	③確認のためもう一度
< キャンセル ④パスワードの変更 >	

1. 初期パスワードを入力します。
2. 任意で設定したパスワードを入力します。
3. 確認のためもう一度任意設定したパスワードを入力します。
4. パスワードの変更ボタンを押下します。

※2回目以降のログインについては任意で設定したパスワードを使用してください。

※連続して複数回入力を間違えるとロックがかかります。
ロック解除につきましては、当制度案内等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

1 - ③パンフレットダウンロード

朝日生命

こんにちは、アサヒ ハナコ様 ログアウト

パンフレットダウンロード

※パンフレットは必ずダウンロードのうえご一読ください。

無配当団体医療保険



関連資料ダウンロード



チラシ



マニュアル

無配当団体医療保険

加入中

新規申込み／ご加入内容の確認・変更



パスワード変更

1.無配当団体医を選択してボタンを押下します。

2.パンフレット画面が開くので内容を確認します。

3.「新規申込み／ご加入内容の確認・変更」を押下して申込み画面へ進みます。

※該当商品のパンフレットを確認しないと「新規申込み／ご加入内容の確認・変更」を押下して申込み画面に進むことができません。

1 - ④画面の動きとボタン操作

【各ボタン等の項目説明】

- ① 手続に必要なSTEPを表示しています。青色に白い文字で表示されているのが現在の状況となります。STEP 1 お申込み～STEP 5 お申込完了まで 5 段階あります。
- ② 各STEPごとで入力をして「次へ」ボタンを押下すると次のSTEPへ進みます。
- ③ 前の画面に戻る時は「戻る」ボタンを押下すると、表示されている画面の前のSTEPに戻ります。
- ④ 「トップに戻る」を押下するとパンフレットダウンロード画面へ戻ります。入力した内容はすべてクリアされます。
- ⑤ お申込みを途中で終了する場合は「ログアウト」を押下します。ログイン画面に戻り、入力内容はすべてクリアされます。
- ⑥ 入力内容にエラーがあった場合はエラーメッセージが表示されます。
- ⑦ 入力が完了するとボタンの色と大きさが変化して、次のSTEPへ進むことができます。

トップに戻る ④

こんにちは、アサヒ ハナコ様

ログアウト ⑤

無配当団体医療保険 お申込み



① 以下をご確認ください。

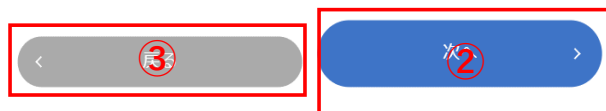
- ・ 配偶者・こどもは本人の申込金額以下でお申込みいただけます。
- ・ 「郵便番号」、「都道府県」、「都道府県以降」を全てご入力 ⑥ ください。
- ・ がん特約の診断給付金をお申込みください。
- ・ メールアドレスの入力はありますが、同意欄にチェックが入っています。ご確認ください。

効力開始日：〇〇年××月△△日

注意事項

- ① Webサービスに関するお問合せは「団体保険 Web申込手続サービス窓口」
0120-382-156
受付時間：9：00～17：00 但し、土日・祝日・年末年始（12月30日～1月3日）を除く
- ① 旧字体については表示できないため、常用漢字での表示となります。
- ① カタカナの小文字は表示できないため、大文字での表示となります。
- ① 配偶者およびこどもの入院給付金日額は本人の入院給付金日額を上回らないようお選びください。
- ① こどもが未成年の場合には、親権者が同意・確認のうえお申込みください。
- ① こどもはがん特約に加入することはできません。
- ① がん特約に加入する場合は、代理請求特約がセットで付加されます。
- ① がん特約の保険料は、この特約への加入後 4 月目からお支払いいただきますので、加入月から 3 か月間の不担保期間中はがん特約の保険料をお支払いいただく必要はありません。
- ① 給付金等の受取人は主たる被保険者（本人欄に記載の被保険者）になります。

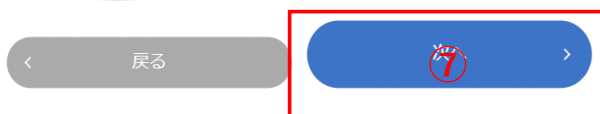
省略します



Copyright © ASAHI MUTUAL LIFE INSURANCE CO, ALL Rights Reserved.



省略します



Copyright © ASAHI MUTUAL LIFE INSURANCE CO, ALL Rights Reserved.

1 - ⑤被保険者の追加



主配子区分 ☐ 配偶者

被保険者氏名 (フリガナ) セイ アサヒ メイ タロウ

被保険者氏名 姓 朝日 名 太郎

性別 ☐ 男性 ☐ 女性

生年月日 年 月 日

登録する

アサヒ ハナコ 満年齢 35歳/〇〇年×月△△日生 女性
朝日 花子 (配偶者) 〇〇年×月△△日時点での満年齢となります。



現在の加入内容	現在の保険料	今回の加入内容	今回の保険料 (概算保険料)
---------	--------	---------	-------------------

- 1.「被保険者を追加」ボタンを押下します。
- 2.入力画面が表示されるので、必要事項を入力します。
- 3.「登録する」ボタンを押下すると、入力した内容が反映されます。
- 4.入力した内容を削除するには「削除」ボタンを押下します。入力前の状態に戻ります。変更するには「変更」ボタンを押下すると、入力画面が表示されます。変更内容を入力して「登録する」ボタンを押下すると変更した内容が反映されます。

1 - ⑥漢字姓/カナ名の変更

アサヒ タロウ 満年齢 40歳/〇〇年×月△△日生 男性
朝日 太郎(本人) 〇〇年×月△△日時点での満年齢となります。



被保険者基礎情報

被保険者氏名 (フリガナ) セイ アサヒ メイ タロウ

被保険者氏名 姓 朝日 名 太郎

性別 ☐ 男性 ☐ 女性

生年月日 年 月 日

登録する

- 1.「漢字名登録/カナ姓変更」ボタンを押下します。
- 2.入力画面が表示されるので登録、変更したい内容を入力します。
- 3.「登録する」ボタンを押下すると、変更した内容が反映されます。
- 4.内容を削除、変更する場合にはもう一度「漢字名登録/カナ姓変更」ボタンを押下して削除もしくは変更内容を入力すると、削除/変更した内容が反映されます。

2-①無配当団体医療保険のお申込み

無配当団体医療保険 お申込み

STEP 1
お申込み

STEP 2
告知

STEP 3
申込内容確認

STEP 4
申込控え印刷

STEP 5
申込完了

注意事項

- ① 配偶者、子どもの保険金受取人は、本人（主たる被保険者）をご指定ください。
- ① 配偶者および子どもの申込保険金は本人の申込保険金を上回らないようお選びください。
- ① 子どもが未成年の場合には、親権者が確認・同意のうえ、お申込みください。

お申込内容に変更がない方はお手続き不要です。

効力開始日：〇〇年××月△△日

申込締切日：〇〇年××月△△日

被保険者

アサヒ タロウ
朝日 太郎(本人) 漢字名登録/カナ姓変更 満年齢 40歳/〇〇年×月△△日生 男性
〇〇年×月△△日時点での満年齢となります。

	現在の加入内容	現在の保険料	今回の加入内容	今回の保険料
入院給付金日額 ?	5,000円	1,000円	10,000円 ▼	1,500円
入院一時金特約 ?	50,000円	500円	50,000円 ▼	500円
がん特約 ?	入院給付金日額 50,000円	600円	50,000円 ▼	600円
	診断給付金 500,000円	700円	500,000円 ▼	7000円
保険料合計	-	2,800円	-	3,300円

▶ 脱退する

アサヒ ハナコ
朝日 花子(配偶者) 満年齢 35歳/1983年10月5日生 女性
〇〇年×月△△日時点での満年齢となります。

	現在の加入内容	現在の保険料	今回の加入内容	今回の保険料
入院給付金日額 ?	5,000円	1,000円	▼	0円

内容が重複となるため以下は省略します。

1.はじめに注意事項を確認します。

2.画面に沿って加入内容を選択して
いきます。

※既加入者で、内容の変更がない方は
お手続き不要です。

漢字名を登録・カナ姓変更する場合
(1-⑥参照)

●脱退する場合

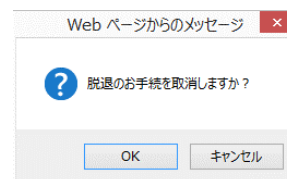
「脱退する」ボタンを押下してOKを選択
します。申込内容は非表示となります。

●脱退を取り消す場合

「脱退を取り消す」ボタンを押下してOKを
選択します。脱退前の表示に戻ります。

脱退を希望される場合には

「脱退のお手続きでよろしいですか」
というメッセージ画面で「OK」を選択して
ご確認のうえ、お手続きを完了して下さい。
※お使いのブラウザにより表示が異なることが
あります。



被保険者を追加

アサヒ ジロウ

朝日 次郎 (子ども) 保険年齢 10歳 / ○○年××月△△日生 男性
○○年××月△△日時点での満年齢となります。

変更

削除

	現在の加入内容	現在の保険料	今回の加入内容	今回の保険料
入院給付金日額 ?	未加入	0円		0円
先進医療特約 ?	未加入	0円	 朝日生命の他の先進医療 特約に加入済みの場合は お申込みできません。	0円
入院一時金特約 ?	未加入	0円		0円
保険料合計	-	0円	-	0円

加入者・1回分合計 保険料 (月払)

現在ご選択プラン

合計

×,×××円

今回ご選択プラン

合計

×,×××円

もう一度パンフレットをご覧になりたい場合は「[こちら](#)」をご覧ください。

< 戻る

次へ >

Copyright © ASAHI MUTUAL LIFE INSURANCE CO, ALL Rights Reserved.

被保険者を追加する場合
(1-⑤参照)

申込内容を選択すると保険料が表示
されます。

※ご家族の入院給付金日額はご本人
の日額を上回らないように選択
してください。

2-②告知

無配当団体医療保険 告知

STEP1
お申込み

STEP2
告知

STEP3
申込内容確認

STEP4
申込控え印刷

STEP5
申込完了

アサヒ タロウ
朝日 太郎(本人)

- 過去2年以内に7日間以上にわたり医師による診察・検査・治療・投薬をうけて、その結果、入院、手術もしくは放射線治療をすすめられたことがありますか。
または、過去2年以内に7日間以上にわたり医師による診察・検査・治療・投薬をうけて、その結果、入院、手術もしくは放射線治療の説明をうけたことがありますか。
(すすめられた、あるいは説明をうけた入院、手術もしくは放射線治療が既に行われた場合には、当欄は「いいえ」を選択してください。)
- 過去2年以内に、「表1」の病気で、入院をしたことがありますか。
- 過去5年以内に、「表2」の病気で、医師による診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか。
- 今までに、がん(悪性新生物、肉腫、白血病、上皮がんを含みます)にかかったことがありますか。
- 過去2年以内にうけた健康診断・人間ドックの結果票上で、検査(便潜血、X線、超音波、腫瘍マーカー、細胞診)の異常(要再検査・要精密検査・要治療を含みます)を指摘されたことがありますか。
※検査の異常には、要経過観察を含まず、また、再検査・精密検査の結果、異常がなかった場合を除きます。

※
[告知に関する注意事項\(PDF\)を確認する](#)

上記にひとつでも当てはまるものがありますか？

告知事項がない場合(すべて「いいえ」)でも必ず表1、表2をごらんください。

☐ いいえ

☐ はい

告知が「はい」に該当する場合はお申込みいただくことができません。
ご本人様がお申込みいただけない場合には、配偶者様、お子様も
お申込みいただくことができません。お手続きを終了してください。

ログアウト

上記にひとつでも当てはまるものがありますか？

告知事項がない場合(すべて「いいえ」)でも必ず表1、表2をごらんください。

☐ いいえ

☒ はい

告知が「はい」に該当する場合はお申込みいただくことができません。
アサヒ ハナコ 様についてお申込みを取消しますがよろしいですか。

☐ いいえ

☐ はい

①～⑤の告知内容をご確認いただき、「いいえ」もしくは「はい」を選択します。

※がん保険の申込みをしていない方や
お子様については告知事項は

①～③までとなります。

※「表1」「表2」について必ず
ご確認ください。内容を確認し
ていただかないと次の画面へ進
むことができません。

※「告知に関する注意事項を確認する」
を押下すると注意事項のPDF画面が
開きます。

ご本人が初めてご加入される場合に
告知で「はい」を選択した場合は、
ご家族も含めて全員、ご加入いた
だくことができません。

「ログアウト」ボタンを押下して
お申込手続きを終了してください。

ご本人が「いいえ」を選択した場合
でも、ご家族の中で「はい」選択した
場合にはその方についてはご加入いた
だけません。

メッセージを確認のうえ、対象の方
のお申込を取消してください。

上記にひとつでも当てはまるものがありますか？

告知事項がない場合（すべて「いいえ」）でも必ず表1、表2をごらんください。

☐ いいえ

☒ はい

告知が「はい」に該当する場合は増額・特約の新規加入（増額）はできません。

現在のご加入内容を継続いただくことは可能です。

配偶者様およびお子様の入院給付金日額は、ご本人様の現在ご加入の入院給付金日額を上回らないようお選びください。

上記にひとつでも当てはまるものがありますか？

告知事項がない場合（すべて「いいえ」）でも必ず表1、表2をごらんください。

☐ いいえ

☒ はい

告知が「はい」に該当する場合はお申込みいただくことができません。

アサヒ ハナコ 様についてお申込みを取消しますがよろしいですか。

☐ いいえ

☐ はい

< 戻る

次へ

告知事項がない場合（すべて「いいえ」）でも必ず表1、表2をごらんください。

☐ いいえ

☒ はい

告知が「はい」に該当する場合は増額・特約の新規加入（増額）はできません。

現在のご加入内容を継続いただくことは可能です。

配偶者様およびお子様の入院給付金日額は、ご本人様の現在ご加入の入院給付金日額を上回らないようお選びください。

2-③お申込内容確認

朝日生命 トップに戻る

こんにちは、〇〇様 ログアウト

無配当団体医療保険 お申込み内容の確認

STEP1

お申込み

STEP2

告知

STEP3

申込内容確認

STEP4

申込控え印刷

STEP5

申込完了

効力開始日 : 〇〇年××月△△日

申込締切日 : 〇〇年××月△△日

被保険者

アサヒ タロウ
朝日 太郎(本人) 満年齢 40歳/〇〇年××月△△日生 男性

		今回の保険料 (概算保険料)
入院給付金日額	8,000円	4,280円
入院一時金特約	50,000円 (現在の加入内容と変更なし)	1,140円
がん特約	入院給付金日額 5,000円 (現在の加入内容と変更なし)	720円
	診断給付金 500,000円 (現在の加入内容と変更なし)	4,320円
合計保険料	-	10,547円

アサヒ ハナコ
朝日 花子(配偶者) 満年齢 36歳/〇〇年××月△△日生 女性

		今回の保険料
入院給付金日額	5,000円	1,100円
入院一時金特約	50,000円	1,100円
がん特約	入院給付金日額 50,000円	1,100円
	診断給付金 50,000円	1,100円
合計保険料	-	5,500円

アサヒ シロウ
朝日 次郎(子ども) 保険年齢 10歳/〇〇年××月△△日生 男性

		今回の保険料
入院給付金日額	5,000円	1,100円

加入者・1回分合計 保険料 (月払)

今回ご選択プラン

合計

×,×××円

入力内容確認画面です。

入力した内容に誤りがないかを確認
します。

※画面はイメージです。

保険料は実際の表示内容と異なる
場合があります。

告知内容

アサヒ タロウ
朝日 太郎(本人)

- ① 過去2年以内に7日間以上にわたり医師による診察・検査・治療・投薬をうけて、その結果、入院、手術もしくは放射線治療をすすめられたことがありますか。
または、過去2年以内に7日間以上にわたり医師による診察・検査・治療・投薬をうけて、その結果、入院、手術もしくは放射線治療を受けたことがありますか。
(すすめられた、あるいは説明をうけた入院、手術もしくは放射線治療が既に行われた場合には、当欄は「いいえ」を選択してください。)
- ② 過去2年以内に、「[表1](#)」の病気で、入院をしたことがありますか。
- ③ 過去5年以内に、「[表2](#)」の病気で、医師による診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
- ④ 今までに、がん（悪性新生物、肉腫、白血病、上皮内がんを含みます）にかかったことがありますか。
- ⑤ 過去2年以内にうけた健康診断・人間ドックの結果票上で、検査（便潜血、X線、超音波、腫瘍マーカー、細胞診）の異常（要再検査・要精密検査・要治療を含みます）を指摘されたことがありますか。
※検査の異常には、要経過観察を含まず、また、再検査・精密検査の結果、異常がなかった場合を除きます。

上記にひとつでも当てはまるものがありますか？

いいえ

アサヒ ハナコ
朝日 花子(配偶者)

加入・増額・特約加入・特約増額以外のお申込みの場合は告知の必要はございません。

アサヒ イブロー
朝日 一郎(子ども①)

- ① 過去2年以内に7日間以上にわたり医師による診察・検査・治療・投薬をうけて、その結果、入院、手術もしくは放射線治療をすすめられたことがありますか。
または、過去2年以内に7日間以上にわたり医師による診察・検査・治療・投薬をうけて、その結果、入院、手術もしくは放射線治療の説明をうけたことがありますか。
(すすめられた、あるいは説明をうけた入院、手術もしくは放射線治療が既に行われた場合には、当欄は「いいえ」を選択してください。)
- ② 過去2年以内に、「[表1](#)」の病気で、入院をしたことがありますか。
- ③ 過去5年以内に、「[表2](#)」の病気で、医師による診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。

上記にひとつでも当てはまるものがありますか？

いいえ

 申込内容を修正する

内容を確認いただき、修正する場合は「申込内容を修正する」ボタンを押下してお申込画面に戻り、お申込内容を修正します。

- ▶ 特に重要なお知らせについて内容をご確認ください。
※配偶者・お子様のご加入がある場合はご加入される方ごとにそれぞれご確認ください。

 特に重要なお知らせを確認する

☐ 「特に重要なお知らせ」を確認しました

- ▶ 告知に関する重要事項について内容をご確認ください。
※配偶者・お子様のご加入がある場合はご加入される方ごとにそれぞれご確認ください。

 告知に関する重要事項を確認する

☐ 「告知に関する重要事項」を確認しました

- ▶ 申込内容がご意向に沿ったものとなっているか、ご意向（保障ニーズ）確認のお願いをご確認ください。
※配偶者・お子様のご加入がある場合はご加入される方ごとにそれぞれご確認ください。

 ご意向（保障ニーズ）確認のお願いを確認する

☐ 「ご意向（保障ニーズ）確認のお願い」について確認しました

- ▶ 個人情報のお取扱いについて内容をご確認ください。
※配偶者・お子様のご加入がある場合はご加入される方ごとにそれぞれご確認ください。

 個人情報のお取扱いを確認する

☐ 「個人情報のお取扱い」について確認しました

もう一度パンフレットをご覧になりたい場合は「 [こちら](#)」をご覧ください。

上記4つすべてにチェックを入れていただかないと次へ進んでいただくことができません。

< 戻る

次へ

< 戻る

次へ >

内容に誤りがなく、お申込みを進める場合には、ボタン左上の4つの確認事項を「～確認する」を押下し内容を確認のうえ、すべてのボタンにチェックを入れます。
ボタンにチェックが入るとボタンの色が変化します。

次へボタンを押下してSTEP 4へ進みます。

「次へ」ボタンを押下すると修正・取消ができません。

修正・取消をされる場合には、事務管理者様にお申込みの取消しを依頼してください。

取消を行うとお申込内容は、全てリセットされます。

2-④お申込内容控えダウンロード

無配当団体医療保険 お申込内容控え

STEP1
お申込み

STEP2
告知

STEP3
申込内容確認

STEP4
申込控え印刷

STEP5
申込完了

申込内容控え

お申込み内容控えとなります。必ず印刷もしくは保存してください。

控えをご確認いただかないとお申込みを完了していただくことができません。



アサヒ タロウ様 申込控えダウンロード



アサヒ ハナコ様 申込控えダウンロード



アサヒ イチロウ様 申込控えダウンロード



お申込みにあたっての4つのご確認事項

申込を完了する

申込内容控え

お申込み内容控えとなります。必ず印刷もしくは保存してください。

控えをご確認いただかないとお申込みを完了していただくことができません。



アサヒ タロウ様 申込控えダウンロード



アサヒ ハナコ様 申込控えダウンロード



アサヒ イチロウ様 申込控えダウンロード



お申込みにあたっての4つのご確認事項

申込を完了する



「申込控えダウンロード」

「お申込にあたっての4つのご確認事項」

それぞれのボタンが表示されます。

ボタンをクリックするとボタンの色が変わり、PDF画面が開きます。

全ての確認が完了すると「申込を完了する」ボタンが変化して押下できるようになります。

ボタンを押下してお手続き完了となります。

※「申込を完了する」ボタンを押下しないとお申込みは完了となりません。

2-⑤お申込完了

朝日生命 トップに戻る

こんにちは、〇〇様

ログアウト

無配当団体医療保険 お申込み完了

STEP1

お申込み

STEP2

告知

STEP3

申込内容確認

STEP4

申込控え印刷

STEP5

申込完了

効力開始日 : 〇〇年××月△△日

申込日（告知日） : 〇〇年××月△△日

被保険者



アサヒ タロウ

朝日 太郎 (本人) 満年齢 40歳 / 〇〇年×月△△日生 男性

今回の保険料
(概算保険料)

入院給付金日額	10,000円	2,450円
---------	---------	--------

先進医療特約	加入しない	0円
--------	-------	----

内容が重複となるため以下は省略します。

上記内容でお申込みが完了しました。

トップへ戻る

お申込み内容控え画面

お申込み完了です。
画面右上の「ログアウト」ボタン
を押下してお手続きを終了してく
ださい。

3. エラーメッセージ

①

システムエラー
サーバー処理実行時にシステムエラーが発生いたしました。

この画面を閉じ、再度処理を行ってください。

ログイン画面へ

Copyright © ASAHI MUTUAL LIFE INSURANCE CO, ALL Rights Reserved.

②

メンテナンス中です。
「23:00～翌8:00」の間はサービス利用時間外になるためご利用できません。

明日以降のサービス時間内にご利用ください。
またのご利用をお待ちしております。

閉じる

Copyright © ASAHI MUTUAL LIFE INSURANCE CO, ALL Rights Reserved.

③

メンテナンス中です。
現在システムメンテナンス中のためご利用できません。

詳しくは担当者にご確認ください。

閉じる

Copyright © ASAHI MUTUAL LIFE INSURANCE CO, ALL Rights Reserved.

以下の場合にエラーメッセージが表示されます。

1. システムエラーが出た場合
「ログイン画面へ」ボタンを押下するとログイン画面へ遷移するので、再度ログインをお願いします。
2. サービス時間外の場合
23:00～8:00はサービス時間外となります。サービス利用時間内にご利用ください。
3. メンテナンス中の場合
サービスメンテナンス中の場合には、一時的にご利用いただけません。
しばらくたってから再度ログインしてください。

4. 困った時は

【お問合せ先】
団体保険 Web申込手続きサービス窓口
0120-382-156

【受付時間】
月曜日～金曜日 9:00～17:00
(祝日・年末年始を除きます)

1. 保障内容に関しては、パンフレット等に記載のお問合せ先へご連絡ください。
2. Web画面上の操作等については左記の「団体保険 Web申込手続きサービス窓口」へお問合せください。