

# WEB-Enter WEB画面操作マニュアル

募集期間

2024年10月21日～2024年11月20日

# 目次

## 1 手続きまでの流れ

- (1) 保険のご検討・加入手続き（更改募集期間） ..... 1
- (2) ご加入内容の確認・変更手続き（更改募集期間外） ..... 2

## 2 ログイン方法 ..... 1

## 3 加入手続き

- (1) トップページ ..... 1
- (2) 加入者情報の登録 ..... 2
- (3) 被保険者登録・プランの選択
  - A.初めて加入される方 ..... 3
  - B.既にご加入いただいている方 ..... 4
- (4) ご加入内容および重要事項のご確認/お申込 ..... 5
- (5) お申込手続き完了 ..... 6
- (6) お申込内容の確認画面 ..... 7

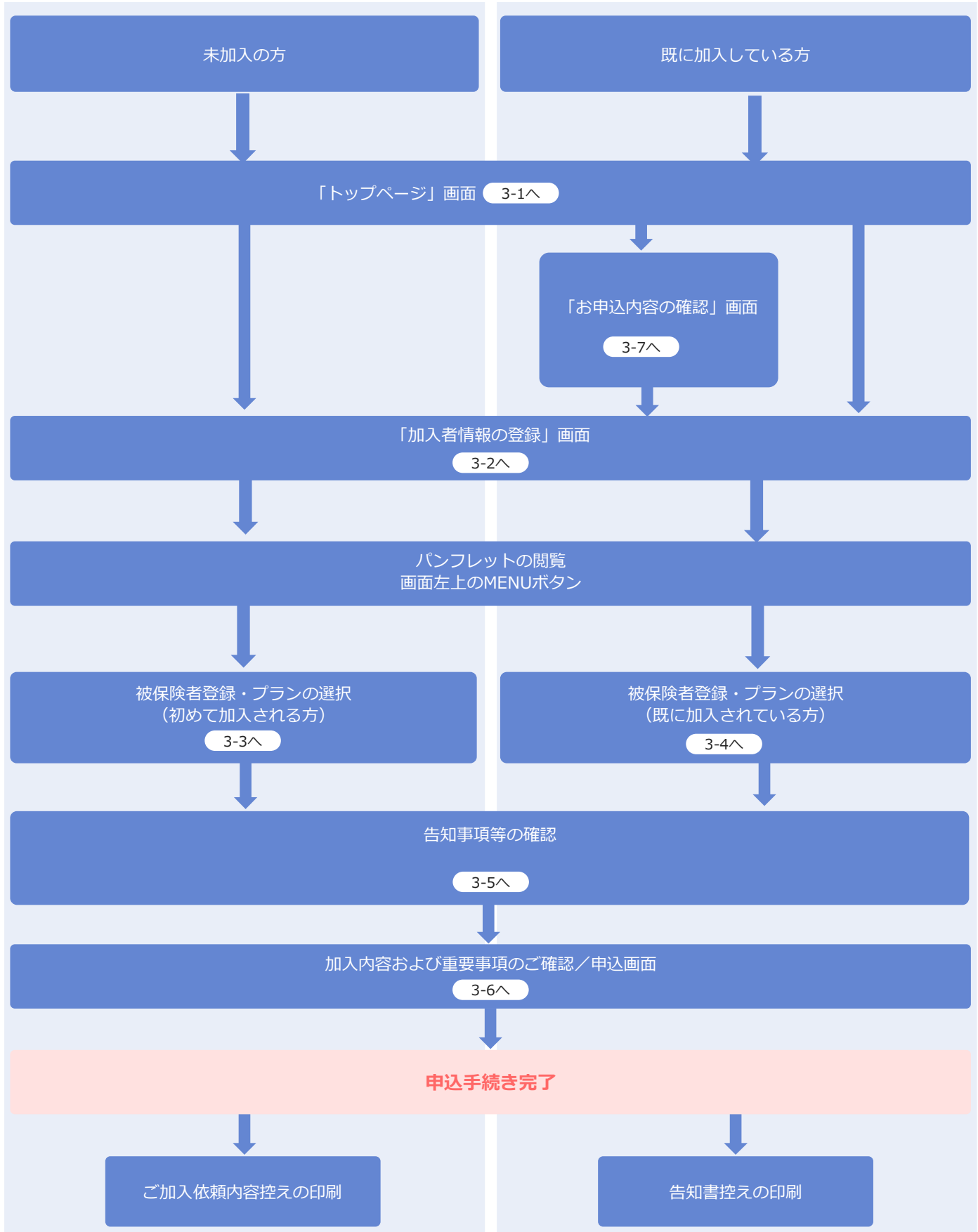
## 4 ご加入内容の確認・各種変更手続き

- (1) ご加入内容の確認画面 ..... 1
- (2) 加入者氏名（姓）の変更手続き ..... 2
- (3) 加入者住所の変更手続き ..... 3

# 1 手続きまでの流れ (保険のご検討・加入手続きを希望する場合)

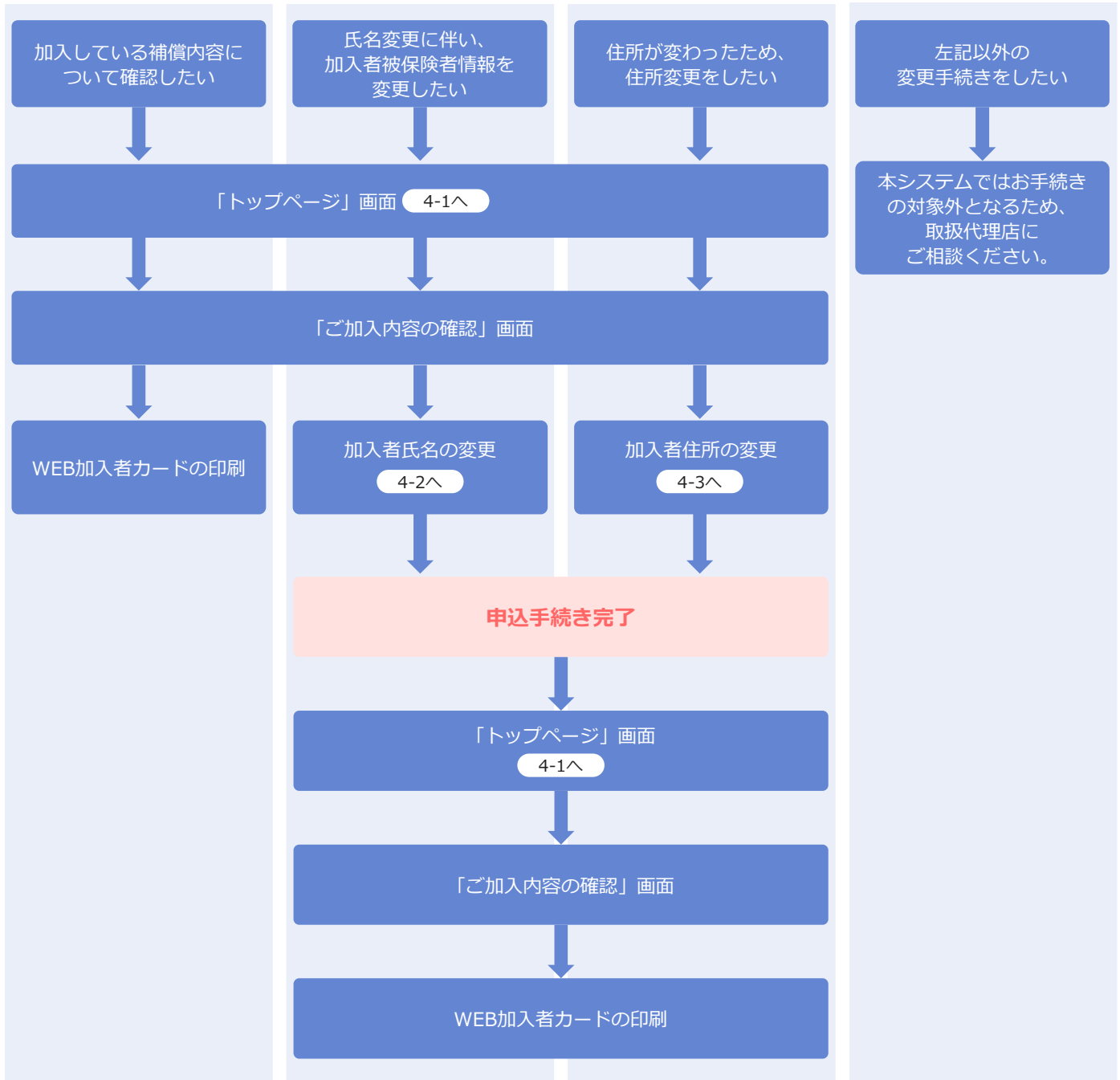
※中途加入を含みます

「更改募集期間」では以下のフローチャートを参考に、お客さまのご希望に合致するものをご確認ください。



# 1 手続きまでの流れ（ご加入内容の確認・加入者情報の変更の場合）

「更改募集期間以外」では、以下のフローチャートを参考に、お客さまのご希望に合致するものをご確認ください。



## 2 ログイン方法

### 「ログイン」方法

- 1 代理店ホームページにアクセスします。

エクシオビジネス 保険代理店

検索

- 2 エクシオビジネスの「保険代理店業務」ページを下にスクロールして、WEB-ENTERのバナーをクリックします。



スマートフォン  
タブレットは  
二次元コードに  
アクセス！



- 3 リダイレクト画面が表示されます。「はい」ボタンをクリックします。



### 「ログイン」画面

- 4 ログイン情報を入力します。

ログイン

団体契約WEB手続きサイトへログインします。職員番号・パスワードを入力してください。  
(注意) 入力できる文字は半角英字と数字のみです。

会社コード  
(未選択)

ログインID (職員番号)

パスワード

ログイン

会社コード：

勤務先名をプルダウンから選択します。

ログインID：社員番号10桁

(10桁以下の場合は先頭に「0」を入力)

パスワード：生年月日(西暦8桁) ※

※ 1987年3月12日生まれの場合「19870312」を入力

入力後「ログイン」ボタンをクリックします。

注意



「ログイン」ボタン押下後、左図のメッセージが表示された場合、

- メッセージに記載されている会社名・職員番号等に誤りが無いこと
- 新規のご加入手続きで間違い無いこと

をご確認いただき、「OK」ボタンをクリックしてください。

## 3 加入手続き

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

### (1) 「トップページ」画面

この画面では、募集期間、保険期間など募集に関するご案内を掲載しています。

#### 既に参加されている方

現在のご加入内容の確認と、お申込内容の変更手続きをすることができます。

お申込内容の変更手続きをする場合、「お申込手続き」ボタンをクリックします。

※ 募集期間外は非活性になります。

→ 3-4へ

#### ⚠ 注意

[お申込内容の確認]ボタンは、既にお申込いただいている方にものみ表示されます。

[お申込内容の確認]画面から、内容の変更画面に遷移することも可能です。

→ 3-7へ

加入者は、募集文書または損保ジャパンの公式ウェブサイト  
(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)に掲載の個人情報の取扱いを確認し、  
加入者以外の方（被保険者等）より必要な同意を得たうえで、保険契約に關  
する個人情報の取扱いに同意いただきお申込みください。  
お手続きできる期間など、募集にあたってのご案内を掲載しています。  
募集締め切り：2023年1月31日です。

募集期間	2022年12月07日から2023年01月31日まで
保険期間	2023年02月01日から2024年02月01日まで
保険開始日	
被保険者の範囲	パンフレットをご参照ください

お申込内容の確認

お申込手続き

#### 初めて加入される方

お申込手続きをすることができます。

お申込手続きをする場合、「お申込手続き」ボタンをクリックします。

※ 募集期間外は非活性になります。

→ 3-2へ

加入者は、募集文書または損保ジャパンの公式ウェブサイト  
(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)に掲載の個人情報の取扱いを確認し、  
加入者以外の方（被保険者等）より必要な同意を得たうえで、保険契約に關  
する個人情報の取扱いに同意いただきお申込みください。  
お手続きできる期間など、募集にあたってのご案内を掲載しています。  
募集締め切り：2023年1月31日です。

募集期間	2022年12月07日から2023年01月31日まで
保険期間	2023年02月01日から2024年02月01日まで
保険開始日	
被保険者の範囲	パンフレットをご参照ください

お申込手続き

保険料シミュレーション

## 3 加入手続き「加入者情報の登録」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

### (2) 「加入者情報の登録」画面

保険加入のお申込をされる方の情報を登録・変更することができます。

**【必須】**の記載がある項目は、すべてご入力してください。

※ 半角カナ小文字は入力できませんので、ご注意ください。<例：トワワ (×) → トワワ (○) >

1 加入者情報の入力を行います。

2 入力後、「次へ」ボタンをクリックします。

The screenshot shows the '加入者情報' (Member Information) registration screen. The form is titled '加入者情報' and includes a progress bar at the top with four steps: 1. 加入者情報の登録, 2. 被保険者登録プランの選択, 3. 健康告知/確認・告知事項, and 4. 加入内容・重要事項. The form fields are as follows:

- 加入者番号: 001376
- 補償型別番号1: 827141337
- 補償型別番号2: SDS141376
- 補償型別番号3: (Blank)
- ご加入番号 (1): (Blank)
- ご加入番号 (2): (Blank)
- ご加入番号 (3): (Blank)
- ご加入番号 (4): (Blank)
- 生年月日: 1972年10月1日
- 性別: 男性
- 新卒番号: (Blank)
- 住所 (住所): 東京都港区赤坂1-1-1
- 郵便番号: 106-8555
- 電話番号: (Blank)
- 携帯電話番号: (Blank)
- メールアドレス: (Blank)

A red box highlights the '次へ' (Next) button at the bottom right of the form area. Below the form, there are two callout boxes: one with a warning icon and the text '注意' (Attention), and another with the text '脱退を希望される場合は、取扱代理店にご連絡ください。' (If you wish to withdraw, please contact the handling agent).

⚠ 注意

脱退を希望される場合は、  
取扱代理店にご連絡くださ  
い。

● 初めて加入される方

➡ 3-3へ

● 既に加入されている方

➡ 3-4へ

## 会社コード一覧

会社コード	会社名
1	エクシオグループ
2	エクシオビジネス
3	エクシオ・エンジニアリング（旧エクシオモバイル）
5	エクシオ物流サービス
6	キステム
8	エクシオインフラ
9	エクシオ・エンジニアリング（旧サンクレックス）
10	エクシオ・エンジニアリング（旧新栄通信）
11	新和製作所
15	エクシオテック
17	エクシオ・デジタルソリューションズ
18	エクシオ・システムマネジメント
19	エクシオ・エンジニアリング西日本
20	ケイ・テクノス
22	大和電設工業
23	エクシオ・エンジニアリング北海道
25	A I D
26	電盛社



## 3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」

A.初めて加入される方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択

3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

### (3) 「被保険者登録・プランの選択」画面

この画面では、被保険者情報の入力と、加入するプランを選択します。

#### 1 画面を下にスクロールします。

1 加入者情報の登録 2 被保険者登録  
プランの選択 3 健康告知/  
確認・告知事項 4 加入内容・重要事項

- ・補償の対象となる方（被保険者）の氏名・生年月日・続柄・性別・職業職種名を入力し、「保険料を計算する」ボタンを押してから、お申込みプランを選択してください。
- ・被保険者を追加する場合は、【+もうひとり追加する】ボタンを押して入力してください。
- ・一部の被保険者を削除する場合は、削除したい被保険者のタブを選択し、【被保険者情報を削除】ボタンを押してください。
- ・すべての被保険者を削除する場合は、【入力した情報を初期化】ボタンを押してください。
- ・入力した内容を保存される場合は、【一時保存】ボタンを押してください。一時保存しただけではお申込みはされませんのでご注意ください。
- ・**(必須)**の記載がある項目はすべてご回答ください。
- ・パンフレットは、左上のMENUバーから確認してください。

**【重要】**  
**(告知事項)**の項目は「告知事項」です。事実を記載されなかった場合または事実と異なることを記載された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

#### 2 被保険者登録欄に、補償の対象となる方（被保険者）の情報を入力します。

プランを選択したい方のタブをクリックしてください

被保険者1 - 初分0000料 - +もうひとり追加する

被保険者情報を削除

ご加入者と被保険者は同じですか

氏名(姓) **(必須)**  氏名(名) **(必須)**   
 氏名(姓) **(必須)**  氏名(名) **(必須)**   
 生年月日 **(必須)** 年 月 日  
 続柄 **(必須)**  (選択してください) 性別 **(必須)**  (選択してください)  
 職業職種名(社) **(告知事項 必須)** (別業種: 1: 付の主婦: 2: 学生: 3: 学生)

**保険料を計算する**

被保険者情報を入力したら、「保険料を計算する」ボタンを押してください。

#### 3 再度画面を下にスクロールし、「保険料を計算する」 保険料を計算する ボタンを押します。

#### Point

- ・被保険者を追加する場合は、一番右のタブの +もうひとり追加する ボタンをクリックします。
- ・ ↑一時保存 を押下すると、入力内容を保存します。  
※ 申込は完了していません。

### 3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」

A. 初めて加入される方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択

3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

- 4 各プランの補償内容・保険料を確認し、加入するプランの「選択する」ボタンをクリックします。必要に応じて「口数」を入力します。

疾病入院補償プラン  
基本補償

全 20 件

	A	B	C
	1口分 770円	1口分 910円	1口分 1,500円
	保険料表	保険料表	保険料表
疾病入院保険金日額	5,000円	5,000円	1万円
疾病手術保険金	2.5万円~20万円	2.5万円~20万円	5万円~40万円
疾病通院後通院保険金日額	3,000円		8,000円
三大疾病診断			
口数 (23歳)	1	1	1
	選択する	選択する	選択する

Point

「詳細を開く」をクリックすると、全ての補償内容が確認可能です。

▼ 詳細を開く

Point

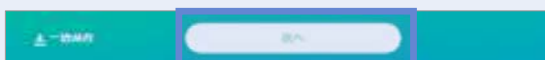
選択中のプランをキャンセルする場合は、**×選択を解除する** をクリックします。

Point

画面左上のMENUボタンをクリックすると、パンフレットの閲覧が可能です。



- 5 プランの選択が終了したら、画面を下にスクロールして「次へ」ボタンをクリックします。



➡ 3-5へ

## 3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」 B.既に加入されている方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

### (3) 「被保険者登録・プランの選択」画面

この画面では、被保険者情報の入力と、加入するプランを選択します。

#### 1 画面を下にスクロールします。

1 加入者情報の登録 2 被保険者登録  
プランの選択 3 健康告知/  
確認・告知事項 4 加入内容・重要事項

- ・補償の対象となる方（被保険者）の氏名・生年月日・続柄・性別・職業職種名を入力し、「保険料を計算する」ボタンを押してから、お申込みプランを選択してください。
- ・被保険者を追加する場合は、【+もうひとり追加する】ボタンを押して入力してください。
- ・一部の被保険者を削除する場合は、削除したい被保険者のタブを選択し、【被保険者情報を削除】ボタンを押してください。
- ・すべての被保険者を削除する場合は、【入力した情報を初期化】ボタンを押してください。
- ・入力した内容を保存される場合は、【一時保存】ボタンを押してください。一時保存しただけではお申込みはされませんのでご注意ください。
- ・(必須)の記載がある項目はすべてご回答ください。
- ・パンフレットは、左上のMENUバーから確認してください。

**【重要】**  
(告知事項)の項目は「告知事項」です。事実を記載されなかった場合または事実と異なることを記載された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

#### 2 被保険者情報を確認し、変更や未入力事項がある場合は、入力します。

プランを選択したい方のタブをクリックしてください

被保険者1: -  
- 半分保険料 - +もうひとり追加する

被保険者情報を削除

ご加入者と被保険者は同じですか

氏名(姓)  氏名(名)

氏名(姓) (必須)  氏名(名) (必須)

生年月日 (必須)  年  月  日

続柄 (必須)  性別 (必須)

職業職種名(社) (告知事項) (例)2021年6月22日

#### 3 再度画面を下にスクロールします。

#### Point

- ・ 被保険者を追加する場合は、一番右のタブの +もうひとり追加する ボタンをクリックします。
- ・ ↓一時保存 を押下すると、入力内容を保存します。  
※ 申込は完了していません。
- ・ 被保険者を削除する場合は、 被保険者情報を削除 にチェックします。

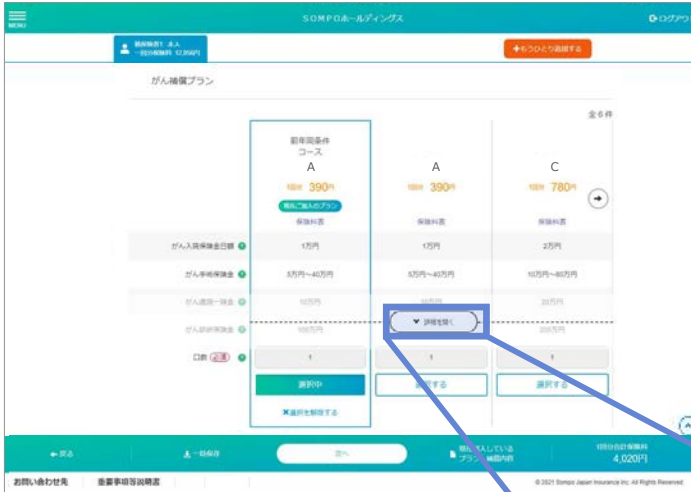
### 3 加入手続き「被保険者登録・プランの選択」 B.既に加入されている方

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

- 4 現在ご加入中のプランが「選択中」になっています。各プランの補償内容・保険金額を確認し、プランを変更する場合は加入するプランの「選択する」ボタンをクリックします。必要に応じて「口数」を入力します。



**注意**

脱退を希望される場合は、  
取扱代理店までご連絡ください。

**Point**

「詳細を開く」をクリックすると、  
全ての補償内容が確認可能です。

▼ 詳細を開く

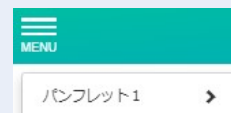
**Point**

- 選択中のプランをキャンセルする場合は、「×選択を解除する」をクリックします。
- 条件付きでのお引き受けの場合、「条件の詳細を確認」ボタンをクリックすることで内容が確認できます。

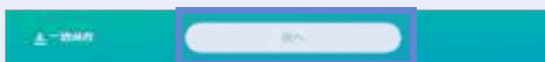
現在条件付きでのご加入となっています 条件の詳細を確認

**Point**

画面左上のMENUボタンをクリック  
すると、パンフレットの閲覧が可能です。



- 5 プランの選択が終了したら、画面を下にスクロールして「次へ」ボタンをクリックします。



プラン変更なしの方

➡ 3-5へ

### 3 加入手続き「健康告知／確認・告知事項」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

#### (4) 「健康告知／確認・告知事項」画面 確認・告知事項

この画面では、加入手続きを行う上での確認・告知事項を入力します。

##### 1 画面を下にスクロールします。

##### 2 加入者の住所と被保険者の住所について、「はい」または「いいえ」ボタンのいずれかをチェックします。「はい」の場合「被保険者名」をプルダウンで選択して「住宅所在地」を半角カナで入力します。

※ 住宅内生活用動産補償特約、携行品損害補償特約、借家人賠償責任補償特約を付帯する場合のみ、表示されます。

### 3 加入手続き「健康告知／確認・告知事項」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

- 3 現在加入されている他の保険契約について、「はい」または「いいえ」ボタンのいずれかをチェックします。「はい」の場合「被保険者名」をプルダウンで選択して「会社名」「保険種類」「満期日」を半角カナで入力します。

IQ (告知事項)  
現在、他の保険契約等に加入されていますか？

はい いいえ

- 他の保険契約の加入がある場合、保険会社名、保険種類、保険金額等についてご入力ください。
- 終身保険等で満期日がない場合は、終身欄にチェックを入力してください。

他の保険契約等とは

※半角カナ 20文字まで入力可能

※被保険者名(姓)  
ソムポ 999

※会社名(姓)

※保険種類(姓)

満期日  
終身  令和  年  月  日

- 4 確認・告知事項を確認のうえ、「次へ」ボタンをクリックします。

戻る 次へ

お問い合わせ先 重要事項確認済書 よくある質問

100円分の付加価値 2,190円

© 2021 Sompo Japan Insurance Inc. All Rights Reserved.

### 3 加入手続き「加入内容および重要事項のご確認／申込」

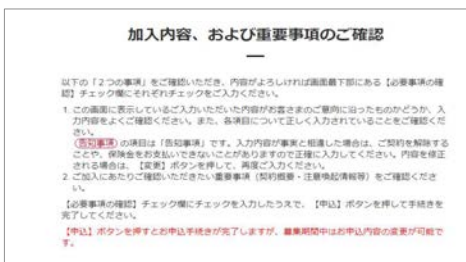
1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項

#### (5) 「加入内容および重要事項のご確認／申込」画面

- 画面を下にスクロールします。「1. 加入内容のご確認」について内容に問題がなければ、「上記加入内容を確認しました」にチェックします。



- 「2. 重要事項等のご確認」について「重要事項を確認する」ボタンをクリックし別ウィンドウで表示された内容を確認します。

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただけますようお願いいたします。  
加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方、以下同様とします。)にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

#### 商品の仕組み

ゴルフ保険は、賠償責任保険普通保険約款にゴルフ特約等各種特約をセットしたものです。

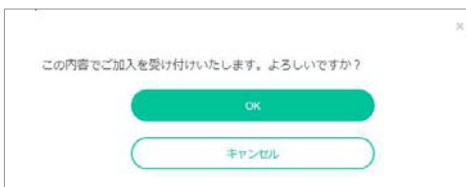
保険契約者  
エックングループ株式会社

- 内容を確認したら元の画面に戻り、「申込」ボタンをクリックします。

※「確認しました」にチェックが入っています。



- 下記メッセージが表示されます。内容をご確認のうえ、「OK」ボタンをクリックします。  
※詳細を確認されたい場合は、「キャンセル」ボタンをクリックして、取扱代理店へお問い合わせください。



## 3 加入手続き「お申込手続き完了」

1 加入者情報の登録

2 被保険者登録  
プランの選択3 健康告知/  
確認・告知事項

4 加入内容・重要事項


### (6) 「お申込手続き完了」画面

- 「申込」ボタンをクリックすると、ご契約内容は確定されますが、募集期間中はいつでも変更可能です。募集期間終了時点の登録内容でのお申込となります。



- 「ご加入内容控えを表示」ボタンをクリックし、内容をご確認ください。



- 「終了」  ボタンをクリックして、画面を終了してください。



## 3 加入手続き「申込手続き完了」

### 「加入依頼内容控」

加入依頼内容控と告知書控を印刷して、お手元に保管ください。  
印刷には「Adobe社AcrobatReader5.0」以上が導入されていることが条件となります。

#### ご加入依頼内容控（サンプル）

お申込手続き日 2023年05月07日  
**SOMPOホールディングス ご加入依頼内容控**  損害保険ジャパン株式会社

(加入者住所・氏名) 社員番号 01234

〒04 000 000

SOMPOホールディングスの申し込みを許可してくださいました。  
 お手紙いただいたプラン内容は下記のとおりとなっております。  
 ご不明点などございましたら、最寄りの営業までお問い合わせください。  
 なお、内容を変更してお手続きされたい場合、募集期間中でしたら伺っても内容を変更することができます。  
 再度ログインしてお申し込みください。

★契約情報

証券番号	912311013	加入者一回分合計保険料	1,340円
団体名称	SOMPOホールディングス		
保険期間	2023年06月01日から2024年04月01日まで		

★申込内容

被保険者番号		I		補償対象外とする疾病			
被保険者氏名	生年月日	職業					
〒04 000 000	昭和55年11月1日						
型	口数	1回分 保険料(円)	払込方法	種目	補償内容	保険金額	
C1	2	1,080	I2	所得	保険金額(月額)	10万円	
D1	1	160	I2	医療	疾病入院保険金日額 疾病手術保険金	1000円 5000円~1万円	
E1	2	80	I2	医療	疾病入院保険金日額 疾病手術保険金	1000円 5000円~1万円	
F1	2	20	I2	医療	疾病重症後遺障害保険金日額	100万円	

以上で、ご加入手続きは完了です。

## 3 加入手続き「お申込手続き完了」

### 「トップページ」画面

※ 再度ログインして、ご申込内容の確認やご加入依頼内容控を印刷することができます。

- 1 お申込内容の確認をする場合、「お申込内容の確認」ボタンをクリックします。



**注意**

「お申込内容の確認」ボタンは、すでにお申込いただいている方にものみ表示されます。お申込完了後、ご利用ください。

- 2 「ご加入内容控えを表示」ボタンをクリックし、内容をご確認ください。

※ 前ページの要領で、印刷してください。

加入者情報	
保険番号	01234
加入者番号	
加入者氏名(漢字)	藤原 太郎
加入者氏名(カナ)	YUW  TARO
生年月日	昭和35年1月1日
性別	男性

補償内容

特約加入補償プラン基本補償  
M01

償付 370 円


▼ 詳細を見る

---

✓ 健康状態に関する告知  
\* 詳細を見る

✓ 確認・告知事項  
\* 詳細を見る

終了

- 3  ボタンをクリックして、画面を終了してください。

## 3 加入手続き「お申込内容の確認」

### 「お申込内容の確認」画面

既にご加入いただいている場合、「お申込内容の確認」からご加入内容を確認することができます。

- 1 トップページ、「お申込内容の確認」ボタンをクリックします。



**注意**

「お申込内容の確認」ボタンは、すでにご加入いただいている方にものみ表示されます。

- 2 加入者情報や被保険者情報、補償内容についてご確認いただけます。
- 3 内容変更をご希望の場合、「変更」ボタンをクリックしてください。各画面に遷移します。

お申込内容

---

加入者情報

加入者ID	01234
加入者番号	
加入者氏名（漢字）	田中 太郎
加入者氏名（カナ）	田中 太郎
生年月日	昭和55年1月1日
性別	男性
郵便番号	
電話番号	
住所（漢字）	
住所（カナ）	
Eメールアドレス	1@sompo-japan.co.jp

[変更](#)

被保険者情報

被保険者ID	01234
被保険者番号	
被保険者氏名（漢字）	田中 太郎
生年月日	昭和55年1月1日
性別	男性
職業	会社員
家族関係	本人

[変更](#)

## 5 「ご加入内容の確認」 (ご契約手続き後)

### (1) 「トップページ」画面

- 1 トップページの、「ご加入内容の確認・変更」ボタンをクリックします。



**注意** 「ご加入内容の確認・変更」ボタンは、ご加入いただいている方にものみ表示されます。

### (2) 「ご加入内容の確認」画面

ご加入いただいている加入者情報、被保険者情報、補償内容が表示されます。

- 2 加入者情報、被保険者情報、補償内容についてご確認いただけます。「加入者カードを表示」をクリックすると、WEB加入者カードが表示され、印刷も可能です。

- 3 内容変更をご希望の場合、加入者氏名欄・郵便番号欄の横の「氏名変更」「住所変更」ボタンをクリックしてください。各画面に遷移します。

→ 5-2,5-3へ

証券番号	942311.013
保険期間	2023/04/01 ~ 2024/04/01
加入者番号	5258W76
加入者氏名	橋本 太郎
年齢	39歳
性別	男性
住所	東京都中央区久保町1丁目
加入者生年月日	昭和55年1月21日
性別	男性
郵便番号	05004

合計: 合計保険料(円) 2,670

#### Point

被保険者氏名をクリックすると、被保険者ごとの加入内容を確認することができます。

## 5 「ご加入内容の確認」 (ご契約手続き後)

### (2) 「ご加入内容の確認」画面

お申込みいただいた被保険者情報と加入内容が表示されます。

- 4 内容変更をご希望の場合、各欄の下の「氏名変更」ボタンをクリックしてください。各画面に遷移します。

➔ 4-2へ

- 5 被保険者情報では、ご加入プランの型、口数、1回分保険料をご確認いただくことができます。加入者情報を変更された場合、本画面での変更内容の反映には時間がかかります。ご不明な点は、取扱代理店までご確認ください。

- 6 他の被保険者情報を確認する場合は、「戻る」ボタンをクリックします。

- 7 被保険者情報の確認が終了しましたら、「トップへ」ボタンからトップ画面に戻り、「ログアウト」ボタンをクリックします。

### ご加入内容

—

お申込みいただいた内容を表示しています。  
ご加入プランは該当の被保険者氏名を押すと確認できます。  
氏名（姓のみ）の変更は、【変更】ボタンを押して手続きしてください。  
【変更】ボタンは表示されていない場合、変更手続きはできません。詳細は取扱代理店までお問い合わせください。

被保険者1

被保険者氏名	横保 太郎	<a href="#">氏名変更</a>
被保険者生年月日	昭和55年1月21日	
性別	女性	

ご加入プラン

型	口数	1回分保険料(円)
A1型	1口	2,030
B1型	1口	640

[トップへ](#)

[戻る](#)

### 加入者カード

上記画面でのご加入内容の確認のほか、「加入者カード」の表示・印刷することも可能です。

作成日 2021年07月24日  
**SOMPOホールディングス団体保険 加入者カード** SOMPO 損害保険ジャパン株式会社

(加入者住所・氏名) 様	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>電話番号</td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td></tr> </table>	電話番号									
電話番号											

SOMPOホールディングス団体保険にご加入いただき、ありがとうございます。  
 ご加入いただいた内容は下記のとおりになっておりますので、ご確認のうえ大切に保管してください。  
 ご不明点などございましたら、取扱代理店までお問い合わせください。

★契約情報

証券番号	加入者一回分合計保険料	6270円
団体名称	SOMPOホールディングス団体保険	加入者番号
保険期間	2021年08月01日から2022年08月01日まで	

★加入内容

被保険者連番	I	被保険者番号	N0003KVG0			
被保険者氏名	生年月日	職業	補償対象とする疾病			
型	口数	1回分 保険料 (円)	払込方法	種目	補償内容	特約
B2	1	2,790	12	医療	疾病入院保険金日額 5000円 保険金支払条件 フランチャイズ 支払対象外期間 (日数) 0日 支払保険日数 365日 通算保険日数 1000日 疾病手術保険金 2.5万円~20万円 傷害入院保険金日額 5000円 保険金支払条件 フランチャイズ 支払対象外期間 (日数) 0日 支払保険日数 365日	精神障害補償 (疾病) 復元死亡保険金対象外 復元後遺障害保険金対象外 手術保険金倍率変更特約 重大手術倍率変更特約

## 5 変更手続き「加入者氏名(姓)の変更手続き」(ご契約手続き後)

### 加入者の氏名変更

- 1 4-1の「ご加入内容の確認」画面より、加入者情報の「氏名変更」ボタンをクリックします。

ご加入内容

加入者カードを表示

【加入者カードを表示】ボタンを押すと、ご加入内容の画面が表示されます。被保険者氏名を変更する、画面上でご加入内容を確認できます。住所・氏名(姓のみ)の変更は、【変更】ボタンを押して手続きしてください。【変更】ボタンは表示されていない場合、変更手続きはできません。詳細は取扱代理店までお問い合わせください。  
※以下中は内容で実行中です。  
※ご加入内容を更新された場合、本画面への反映には時間がかかります。

加入者情報

証券番号	04231E013	氏名変更
保険期間	2023/04/01 ~ 2024/04/01	印刷
加入番号	5258WTF6	
加入者氏名	橋本 太郎	
郵便番号	100-0072	
加入者住所	東京都千代田区九段一丁目	
性別	男性	
加入申込年月日	昭和55年1月21日	
年齢	女性	
保険番号	05004	

被保険者数 1

被保険者氏名 橋本 太郎

#### 注意

加入者情報を変更した場合、「ご加入内容」画面への変更内容の反映には時間がかかります。ご不明な点は、取扱代理店までご確認ください。

- 2 新氏名を入力します。加入者・被保険者ともに変更の場合は、「被保険者同時変更あり」にチェックしてください。「入力した内容で変更」ボタンをクリックします。

現在名

氏名	橋本 太郎
住所	東京都千代田区九段一丁目

新氏名

氏名

住所

被保険者同時変更あり

入力した内容で変更

印刷

戻る

- 3 以下メッセージをご確認いただき、よろしければ「OK」ボタンをクリックします。

入力内容で変更手続きします。改姓以外の氏名変更でないことを確認してください。

OK

キャンセル

- 4 変更手続きが終了しましたら、トップ画面に戻り、「ログアウト」ボタンをクリックします。

## 5 変更手続き「加入者住所の変更手続き」(ご契約手続き後)

### 加入者住所の変更

- 1 4-1の「ご加入内容の確認」画面より、加入者情報の「住所変更」ボタンをクリックします。

加入者情報	
証券番号	042314013
有効期限	2023/04/01 ~ 2024/04/01
加入番号	5258WTS
加入者名	橋本 太郎
郵便番号	100-0072
加入者住所	東京都港区六本木1丁目
性別	男性
生年月日	昭和35年1月21日
年齢	27歳
職業	会社員
加入日	2023/04/01

#### 注意

加入者情報を変更した場合、「ご加入内容」画面への変更内容の反映には時間がかかります。ご不明な点は、取扱代理店までご確認ください。

- 2 新住所、電話番号を入力します。変更可能な項目は「郵便番号」「住所」「電話番号」です。「電話番号」を削除したい場合は、削除欄をチェックします。
- 3 「入力した内容で変更」ボタンをクリックします。
- 4 以下メッセージをご確認いただき、よろしければ「OK」ボタンをクリックします。

- 5 変更手続きが終了しましたら、トップ画面に戻り、「ログアウト」ボタンをクリックします。

#### 注意

「郵便番号」「住所」は削除できません。変更後、入力内容をキャンセルする場合は、取扱代理店にご連絡ください。