

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご案内した保険商品がお客さまのご意向に沿った商品（補償）であるかをご確認いただくものです。合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご入力いただいていることを確認させていただくためのものです。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、商品ご案内ページ記載の取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

1. 今回ご案内する商品の「加入プラン名称」と「補償の分野」は、以下のとおりです。○印のあるプランにご加入いただくことができます。○印のあるプラン*以外からご加入いただくことはできません。

※各プランの保険金額および保険料は商品ご案内ページをご参照ください。

【補償の分野の一覧表】

ご案内する加入プラン等の名称	補償の分野
女性特定疾病補償プラン	○ 病気により入院された場合、手術を受けられた場合等に補償する保険
ケガの補償プラン	○ ケガにより入院された場合、手術を受けられた場合等に補償する保険
携行品損害補償プラン	○ ケガにより死亡された場合、後遺障害が発生した場合、携行品に損害が発生した場合等に補償する保険
個人賠償責任事故補償プラン	○ ケガにより死亡された場合、後遺障害が発生した場合、日常生活に起因する事故による賠償責任が発生した場合等に補償する保険

2. 加入申込画面（WEB）「意向チェック・加入内容確認」のSTEPに沿って、お客さまのご意向に合致した内容となっていること、加入申込画面（WEB）の入力内容に誤りがないことをご確認ください。

STEP1	取扱代理店で把握（一部推定を含む場合があります）しましたお客さまのご意向は上記1.の【補償の分野の一覧表】の「補償の分野」に「○」のある補償です。改めて商品ご案内ページをご確認いただき、ご選択の加入プランの補償内容に対するご意向と一致していることをご確認ください。一致している場合に限り、【STEP2】におすすみください。 ※万一、ご意向に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。
STEP2	被保険者の氏名、生年月日、年齢、性別、職業・職務等は、加入申込画面（WEB）等に入力のとおりで間違いのないことをご確認ください。間違いのない場合に限り、【STEP3】におすすみください。 ※ご加入いただく保険商品の加入申込画面（WEB）によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。
STEP3	告知事項等は、加入申込画面（WEB）等に入力のとおりで間違いのないことをご確認ください。また、健康状態告知が必要な場合の「被保険者の健康状態に関する質問事項（健康状態告知質問事項）」への回答は加入申込画面（WEB）等に入力のとおりで間違いのないことをご確認ください。間違いのない場合に限り、【STEP4】におすすみください。
STEP4	補償内容、保険金額、保険料、保険期間、保険料払込方法、被保険者（補償の対象となる方）の範囲は、加入申込画面（WEB）・商品ご案内ページ等に記載のとおりで間違いのないことをご確認ください。 ※「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

「最終的なご意向」に沿った内容となっていることをご確認いただけましたら、「加入するプランが今回の検討のプロセスを経て最終的な意向に沿ったものであること、また加入申込画面（WEB）の入力内容に誤りが無いことを確認しました。」のチェックボックスにチェックいただき、加入申込画面（WEB）の「お申込み内容を確認する」ボタンを押下してください。

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込画面（WEB）」へのご入力が必要ですのでご確認ください。

- ・この保険制度に新規加入される場合
- ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更 など）
- ・既にご加入されているがご継続されない場合