

弁護士保険「家族のミカタ」の移行申込手続きの流れ

現在既に個人で弁護士保険ミカタへご加入中のお客様は、
配偶者もしくは3親等以内のご家族様を家族特約として約半額の保険料で補償の対象とすることができます。
お申込締切日は毎月15日となり、翌々月1日より追加されたご家族様の補償が開始となります。
インターネットでのお手続き方法は以下の通りとなります。

1 当社ホームページ右上の「個人版WEB申込」をクリックします。



2 当初意向確認にて普通保険約款・重要事項説明書等をご確認のうえ、
「上記に同意して契約情報の入力に進む」をクリックします。



当初意向確認

弁護士保険ミカタの申込をご検討いただき、誠にありがとうございます。下記内容をご確認いただき、情報入力をお願いいたします。
普通保険約款、重要事項説明書の内容をご確認の上、お申込みください。

この保険は、被保険者が法的トラブルを解決するために、弁護士へ法律相談をしたり、事件の解決を依頼したりする際に発生する費用を補償する保険商品です。
また主に、下記については保険金支払対象とはなりません。

- ・ご加入前に、既に原因が発生しているトラブル
- ・被保険者本人以外が直面したトラブル
- ・待機期間中（ご加入後3ヶ月間）に原因が発生したトラブル（交通事故のような特定偶発事故を除く）
- ・特定のトラブルの不担保期間中に原因が発生したトラブル（離婚、親族関係、相続、リスク取引トラブル1年間）

上記に同意して契約情報の入力に進む >

クリック

3

ご契約者様(保険料のお支払をされる方)の情報をご入力後、「プラン・特約の選択へ進む」をクリックします。



保険契約者情報の入力

氏名 必須	姓 <input type="text" value="保険"/> 名 <input type="text" value="太郎"/>
氏名(フリガナ) 必須	姓 <input type="text" value="ホケン"/> 名 <input type="text" value="タロウ"/>
性別 必須	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
生年月日 必須	1981 年 1 月 1 日 <small>※18歳未満の方はご契約できません</small>
住所 必須	郵便番号 <input type="text" value="103-0013"/> <input type="button" value="検索"/> 都道府県 <input type="text" value="東京都"/> 市区町村 <input type="text" value="中央区日本橋人形町"/> 丁目番地等 <input type="text" value="3-3-13"/> マンション・ビル名等 <input type="text" value="オーキッドプレイス人形町ウエスト6F"/>
連絡先TEL(携帯電話優先) 必須	<input type="text" value="09012345678"/> <small>※ハイフン無しでも可</small>
① メールアドレス 必須	<input type="text" value="contact@mikata-ins.co.jp"/> <small>※ご入力アドレスに申込完了メールが自動送信されます</small>
職業 必須	<input type="text" value="会社員(一般職)"/>
職務内容 必須	<input type="text" value="その他"/>
② 被保険者 必須	<input checked="" type="radio"/> 保険契約者と同一 <input type="radio"/> 保険契約者と異なる
右記内容に同意の上、 チェックしてください。 必須	<input checked="" type="checkbox"/> 重要事項説明書の内容を確認し同意します。 <input checked="" type="checkbox"/> 意向確認書の内容を確認し同意します。 <input checked="" type="checkbox"/> 暴力団をはじめとする反社会的勢力等の排除、関連遮断に関する誓約書の内容を確認し同意します。 <input checked="" type="checkbox"/> インターネットお申込みサービス利用規約の内容を確認し同意します。

現在個人で「弁護士保険ミカタ」へご加入中のご契約者様が家族契約の保険料をお支払される場合は、現在ご加入中のご契約者様の情報をご入力ください。

ご契約者様も補償を受ける場合は「保険契約者と同一」へ✓します。

プラン・特約の選択に進む >

クリック

4

プランをご選択後、家族特約(家族のミカタ)を「付加する」へ✓を入れ、「家族を登録する」をクリックします。



プラン・特約の選択

得トクプラン 必須	<input checked="" type="radio"/> 88プラン <input type="radio"/> 99プラン <input type="radio"/> 付加しない <small>このプランを付加することによって、お支払いする保険金が増加します。少額のトラブルが起きた時でも支払われる保険金の額が大きくなるため、より弁護士に委任しやすくなります。詳しくはこちら</small>
家族特約(家族のミカタ) 必須	<input checked="" type="radio"/> 付加する <input type="radio"/> 付加しない <small>家族特約(家族のミカタ)は、約半分の保険料で家族を補償の対象にすることができる特約です。3親等以内のご家族であれば、被保険者さま1名につき月額1,500円で主契約と同等の補償を受けることができます。また、親しいご近所は約半分の保険料を付加することもできます。</small>

ご家族を登録する +

5

家族特約を付加するご家族様の情報をご入力後、「ご家族を登録する」をクリックします。

ご家族情報の入力

氏名 必須	姓 <input type="text" value="保陰"/> 名 <input type="text" value="花子"/>
氏名(フリガナ) 必須	姓 <input type="text" value="ホケン"/> 名 <input type="text" value="ハナコ"/>
性別 必須	<input type="radio"/> 男性 <input checked="" type="radio"/> 女性
生年月日 必須	1913 年 2 月 1 日
住所 必須	<input checked="" type="radio"/> 保険契約者と同じ <input type="radio"/> 保険契約者と異なる
連絡先TEL(携帯電話優先) 必須	<input type="text" value="09098765432"/> <small>*ハイフン無しでも可</small>
① メールアドレス 必須	<input type="radio"/> 保険契約者と同じ <input checked="" type="radio"/> 保険契約者と異なる <input type="text" value="mikata@mikata-ins.co.jp"/>
職業 必須	<input type="text" value="会社員(一般職)"/>

ご家族様ご自身の情報をご入力ください。

お電話番号、メールアドレスは被保険者様の情報をご入力いただきますようお願いいたします。(未成年の場合等は除く)

職務内容 必須	その他	
契約者からみた被保険者の続柄 必須	<input checked="" type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 親 <input type="radio"/> 子 <input type="radio"/> 孫 <input type="radio"/> 兄弟姉妹 <input type="radio"/> 祖父母 <input type="radio"/> 甥・姪 <input type="radio"/> その他	
得トクプラン 必須	<input type="radio"/> 88プラン <input checked="" type="radio"/> 99プラン <input type="radio"/> 付加しない <small>このプランを付加することによって、お支払いする保険金が増加します。少額のトラブルが起きた時でも支払われる保険金の額が大きくなるため、より弁護士に委任しやすくなります。詳しくはこちら</small>	

一時保存して戻る **ご家族を登録する** >

クリック

6

ご家族様のプランをご選択いただき、さらに別のご家族様を追加される場合は、青い「ご家族を登録する」をクリックします。→⑤へ
 追加がない場合は、「支払情報の選択に進む」をクリックします。



プラン・特約の選択

得トクプラン 必須	<input checked="" type="radio"/> 88プラン <input type="radio"/> 99プラン <input type="radio"/> 付加しない <small>このプランを付加することによって、お支払いする保険金が増加します。少額のトラブルが起きた時でも支払われる保険金の額が大きくなるため、より弁護士に委任しやすくなります。詳しくはこちら</small>	
家族特約(家族のミカタ) 必須	<input checked="" type="radio"/> 付加する <input type="radio"/> 付加しない <small>家族特約(家族のミカタ)は、約半分の保険料で家族を補償の対象にすることができる特約です。3親等以内のご家族であれば、被保険者さま1名につき月額1,500円で主契約と同様に補償を受けることができます。また、得トクプランも約半分の保険料で付加することができます。</small>	

ご家族を登録する +

保険 花子様 【編集】

さらに別のご家族を追加される場合はこちらをクリック

支払情報の選択に進む >

クリック

7

お支払方法(クレジットカードもしくは口座振替)、支払回数(月払もしくは年一括払)のどちらかをご選択いただき、「お支払情報のご入力へ進む」をクリックします。

支払情報の選択

支払方法 必須

クレジットカード おすすめ!

お取り扱いクレジットカード

VISA

Mastercard

JCB

AMERICANEXPRESS

Diners

※保険契約者と同一名義のクレジットカードに限ります。
その他クレジットカードに関する注意事項は[こちら](#)

当社ではクレジットカードでのお支払いをお勧めしております。

クレジットカードでのお申込みの場合、翌月1日から保険責任開始となりますが、口座振替の場合、金融機関での手続きに時間を要するため、翌々月1日からの開始となります。

※保険始期については[こちら](#)

口座振替

支払回数 必須

<input checked="" type="radio"/> 5,370円 / 月額		<input type="radio"/> 63,500円 / 年一括 940円お得!
主契約保険料	2,980円	主契約保険料
主契約得トクプラン	600円	主契約得トクプラン
家族保険料	1,500円×1名	家族保険料
家族得トクプラン	290円×1名 450円×0名	家族得トクプラン
		3,500円×1名 5,300円×0名

支払情報を入力へ進む >

クリック

◆クレジットカードの場合

クレジットカード情報登録

●登録フォーム

- ※のついた項目は入力必須になります。
- ※保険契約者と同一名義のクレジットカードに限ります。

カード番号 ※ - - -

カード有効期限 ※ --▼ 月 (MONTH) --▼ 年 (YEAR) お手持ちのカードと同じ順番でご入力ください。

生月日 ※ 01▼ 月 01▼ 日

セキュリティコード ■セキュリティコードについて

※アメックス等4桁区切りで記載されていないカードをご利用の方は、4桁ずつに区切り、最後に余った桁をご入力ください。

※当社は割賦販売法に基づき、クレジットセキュリティ対策協議会の定める実行計画に取り組んでおります。

ブラウザによる「戻る」「更新」操作は行わないでください。

◆口座振替の場合



ネット口座振替受付サービス



● 金融機関の種類を選択してください。

都市銀行
地方銀行
信用金庫
信用組合
労働金庫
農業協同組合
ゆうちょ銀行
その他

8

ご入力いただいた内容をご確認いただき修正が無い場合は、「上記内容に同意します」へ✓のうえ「お申込完了へ進む」をクリックします。

入力内容のご確認

当初意向確認

当初意向確認	同意する
--------	------

[編集する](#)

保険契約者情報

氏名	保険 太郎
氏名(フリガナ)	ホケン タロウ
性別	女性
生年月日	1913年 1月 1日
住所	〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町 3-3-13
連絡先TEL(携帯電話優先)	09012345678
① メールアドレス	contact@mikata-ins.co.jp

当初意向と最終意向は、おおむね一致しましたので、本保険契約内容で申込みます。
[重要事項説明書](#)に記載の「個人情報のお取扱いについて」の事項を確認し同意します。
[重要事項説明書](#)を確認し、理解・納得の上、[普通保険約款](#)が適用される本契約を申込みます。

上記内容に同意します。

上記の内容で誤りがないか、最後にもう一度ご確認ください。
「お申込完了へ進む」ボタンをクリックすると、お申込手続きが完了します。

お申込み完了へ進む

クリック

9

お申込が完了いたしました。

お申込み完了

お申込みの手続きが完了しました。
お申込みいただきありがとうございました。

❗ このサイトでは、ブラウザの「戻る」ボタンは押さないでください。

戻る場合・追加申込みの場合は、下記の「トップへ戻る」ボタンを押してください。

ご登録いただいたメールアドレスにお申込み完了メールを送信させていただいております。

メールが届かなかった方は、[こちら](#)からメールの内容をご確認いただけます。

お申込み内容をご確認させていただき、当社または当社が委託した担当者が確認のため電話（0120-741-066）または訪問させていただく場合がございますのでご了承ください。

※この画面を閉じた後は以下について再表示できませんので、ご注意ください。



お申込み内容のPDFをダウンロードする



重要事項説明書、普通保険約款、
お支払いの流れをダウンロードする

お申込の完了後すぐに、ご登録いただいたメールアドレスへお申込完了をお知らせするメールが届きますが、そちらに記載の「保険契約開始までのスケジュール」が異なります。

お申込から約1週間程度で別途メールにてお手続き完了の旨をご連絡いたしますので、そちらに記載の内容をご確認いただきますようお願いいたします。

家族のミカタへの移行手続きの場合は、毎月締切日が15日となりご家族様の補償開始は翌々月1日となります。

例：9月15日迄にお手続きいただいた場合、11月1日よりご家族様の補償が開始予定