

2026年7月1日

団体信用生命保険Web申込サービスの提供開始について

株式会社秋田銀行（頭取 芦田 晃輔）は、7月1日（水）より、住宅ローンをお申込みのお客さま向けに、クレディ・アグリコル生命保険株式会社と富国生命保険相互会社の団体信用生命保険について、Web申込サービスの提供を開始いたします。本サービスの開始により、スマートフォン等から団体信用生命保険の申込・告知が可能となり、お客さまのご負担が軽減されます。

当行では、今後ともお客さまにご満足いただけるよう、より便利にご利用いただけるサービスの提供に努めてまいります。

記

1 サービス概要

	クレディ・アグリコル生命保険(株)	富国生命保険(相)
ご利用方法	<ul style="list-style-type: none">○ スマートフォン等からご利用時間内でいつでも申込可能です。○ 告知内容によっては、別途診断書等のご提出が必要になることがあります。○ 申込に必要なURL等は、ローン担当者からお客さまにご案内いたします。	
ご利用いただける方	住宅ローン ^(注) を申込みのお客さままで、お借入時の年齢が満50歳以下の方 (注) 全国保証株式会社の保証付き住宅ローン「住まいるいちばんネクストV」を除きます。	全国保証株式会社の保証付き住宅ローン「住まいるいちばんネクストV」を申込みのお客さま
ご利用時間	24時間365日 (メンテナンス時を除きます。)	7:00~26:00 (メンテナンス時および12月30日~1月3日を除きます。)

2 サービス開始日

2026年7月1日（水）

(以 上)

団信Web申込みサービス

パソコンや
スマートフォンから
申込OK!

最短**5分**で
申込完了!

24時間
365日
申込OK!
※メンテナンス時を除く

ネット
完結!

「団信Web申込みサービス」は、クレディ・アグリコル生命の団体信用生命保険を、インターネット上の専用サイトから自署や押印なしでお申込みいただけるサービスです。

ご利用手順

団信WEB申込サービスサイト

<https://danshin.ca-life.jp/request/klzsy/login>



二次元コードまたはURLへアクセスしてください
申込みには、別紙『申込番号』のお知らせが必要です

ラクラク告知

重要事項の確認

被保険者のしおりを
ご確認ください。

お客さま情報の入力

お客さまの基本情報
(氏名・生年月日等)を
ご入力ください。

告知情報の入力

お客さまの健康状態等の
告知事項を
ご入力ください。

入力内容の確認

ご入力いただいた内容を
ご確認ください。

“被保険者のしおり”と“告知事項
(お客さま控)”(PDF)は大切に
保管ください。

完了!

- 以下の情報も入力いただきますので、あらかじめご確認ください。

① 借入予定日

② 借入予定金額

③ 病歴等の健康状態

- 病気等の告知事項がある方は、以下の資料をご用意いただくと、スムーズにご入力いただけます。

健康診断結果票

人間ドック検査成績書

その他医療機関の検査結果



1つの「申込番号」で1件の団信お申込みとなりますので、2件以上のお申込みをされる場合は、複数の「申込番号」が必要となります。

■本サービスは団体信用生命保険の加入可否についてのみ審査を行います。別途、ローンのお申込手続および所定の審査がございます。

■「団信Web申込みサービス」をご利用いただく前に、以下についてご確認ください。

- ・お申込前に必ず、お申込者(被保険者)ご本人さまが、被保険者のしおりに記載の「契約概要」「注意喚起情報」をご確認ください。
- ・お申込者(被保険者)さまの健康状態によっては加入をお断りする場合がございます。
- ・被保険者のしおりに記載の「注意喚起情報」には、保険金をお支払いできない場合がある等、お申込者(被保険者)となるお客さまに不利益となる情報が記載されておりますので、必ずご確認ください。

■お借入れ(予定)金額や告知内容によっては、別途、保険会社所定の診断書等のご提出が必要になることがあります。

団信Web申込みサービス〈お申込みの手順〉

健康状態等の告知事項に該当がない方は、最短5分程度で完了します。

※告知内容によっては、お申込み完了までに時間がかかる場合があります。

手順1 ログイン

団体信用生命保険(団信) Web申込み

認証画面 ローン取扱金融機関での申込内容と同一内容でお手続きください。

ローン取扱金融機関名	株式会社秋田銀行
申込番号	ローン取扱金融機関より、ご連絡の申込番号をご入力ください。 <input type="text"/>
団信保障プラン(加入プラン)	<input type="text"/>
画像認証	 画像に表示されている文字をご入力ください。 <input type="text"/>

お手元に「申込番号(12桁)」をご準備いただき、加入プランを選択のうえログインしてください。

手順2 重要事項の確認

STEP 1 重要事項 説明・同意 STEP 2 お客さま情報の入力 STEP 3 告知情報の入力 STEP 4 告知内容の確認 申込完了

重要事項説明(「契約概要」「注意喚起情報」「個人情報の取り扱いについて」等)

- 被保険者のしおり(「契約概要」「注意喚起情報」「個人情報の取り扱いについて」等)には、団信保障プランに関する特記事項が記載されています。
- お申込み前に、必ず以下ファイルをダウンロードし、内容をご確認いただき、大切に保管してください。

ファイルを保存し、内容を確認しました。

以下の内容を確認し、同意される場合には「同意します」をクリックしてください。同意されない場合には、「同意しません」をクリックしてください。

- 被保険者のしおり(「契約概要」「注意喚起情報」「個人情報の取り扱いについて」等)に記載の内容を周知し、同意のうえ、申し込みの保障内容が自らの加入目的に合致していること。

ダウンロードしたファイル(PDF)は、内容をご確認のうえ保管してください。

手順3 お客さま情報の入力

STEP 1 重要事項 説明・同意 STEP 2 お客さま情報の入力 STEP 3 告知情報の入力 STEP 4 告知内容の確認 申込完了

お客さま情報の入力

※お客さま情報は、必ず被保険者さまご本人が入力ください。
※氏名(漢字)には、一部の旧字体の漢字などはご入力いただけません。

団信保障プラン(加入プラン)	
申込日/告知日	
被保険者氏名(漢字)	新字体による入力をお願いします。 姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
被保険者氏名(カナ)	セイ <input type="text"/> メイ <input type="text"/>
生年月日	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
借入予定日	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
借入予定金額(1万円未満は切り上げ)	連帯債務をご利用の場合は、ご本人の団信付保割合で按分した金額をご入力ください。 <input type="text"/> 万円
連帯債務の利用有無	連帯債務のご利用があり団信申込者が複数ですか? <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ

ご注意：画面はイメージであり今後変更することがあります

手順4 告知情報の入力(健康状態に関する質問)

STEP 1 重要事項 説明・同意 STEP 2 お客さま情報の入力 STEP 3 告知情報の入力 STEP 4 告知内容の確認 申込完了

告知情報の入力(お体に関するご質問)

※告知情報は、必ず被保険者さまご本人が入力ください。

下記の質問にお答えください。
また、「はい」とお答えの場合には、選択した内容に応じて告知いただきたい質問が表示されます。表示された質問をご確認のうえ、ありのままを正確にお答えください。

- 告知日より過去3年以内に、下記の病気で、手術を受けたこと、または2週間以上にわたって、医師の診察・検査・治療を受けたことがありますか。
【注】「2週間以上にわたって」とは、検査・処置を含め、初回から最後の受診日・検査日または治療終了日までの期間のことです。その間の回数は問いません。
【注】「診察・検査」には、健康診断・人間ドック・がん検診での診察・検査を含みません。ただし、健康診断・人間ドック・がん検診での指示により、診察・検査を受けた場合は、告知が必要です。
 - 狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、高血圧、不整脈、心不全
 - 脳卒中(脳出血・脳こうそく・くも膜下出血)、脳動脈硬化症、脳動脈瘤
 - 統合失調症、うつ病、躁病、躁うつ病、神経症、てんかん、自律神経失調症、アルコール依存症
 - ぜんそく、慢性気管支炎、肺炎腫、肺結核
 - 胃かいよう、十二指腸かいよう、かいよう性大腸炎、クローン病、脾炎(すいえん)
 - 肝炎、肝硬変、肝機能障がい、肝炎ウイルスキャリア
 - 腎炎、ネフローゼ、腎不全
 - 膵臓病、膵腫(もつまく)の病変、角腫の病変
 - がん、上皮内がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、腫瘍(しゅよう)、ポリープ、新生物
 - 糖尿病、関節リウマチ、ごうげん病、貧血、しはん病
 - 子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣のう腫、乳腺症

はい いいえ
- 前項の質問で、すでにお答えいただいた以外の病変、けが、症状などについてお尋ねします。告知日より過去3か月以内に医師の診察・検査・治療を受けたことがありますか。
【注】「診察・検査」には、健康診断・人間ドック・がん検診での診察・検査を含みません。ただし、健康診断・人間ドック・がん検診での指示により、診察・検査を受けた場合は、告知が必要です。

はい いいえ
- 今までに、「がん」にかかったことがありますか。
(肉腫、白血病、悪性リンパ腫は「がん」に含まれます)

はい いいえ
- 手・足の欠損または機能に障がいがありますか。または、背骨(脊柱)・視力・聴力・言語・そしゃく機能に障がいがありますか。

はい いいえ

手順5 入力内容の確認・お客さま控の保存

申込内容をご確認のうえ、『告知事項(お客さま控)』をダウンロード(PDF)し、「団信を申込み」ボタンを押してお申込みを完了してください。加入可否については、ローン取扱金融機関より、後日ご連絡させていただきます。

STEP 1 重要事項 説明・同意 STEP 2 お客さま情報の入力 STEP 3 告知情報の入力 STEP 4 告知内容の確認 申込完了

申込(告知)完了

このたびは、団体信用生命保険にお申込みいただきありがとうございます。

ご選択いただいた団信保障プラン(加入プラン)の加入可否につきましては、ローン取扱金融機関より、後日ご連絡させていただきます。

なお、ご入力いただいた告知情報には、有効期限がございます。実際の借入日が、借入予定日を超過する場合は、改めて申込(告知)が必要となる場合がありますのでご注意ください。

ご不明な点等ございましたら、担当者までご照会ください。

完了!

「告知事項(お客さま控)」は、ご加入後の保障内容確認に必要なため、「被保険者のしおり」とあわせて大切に保管してください。

保険のお申込みに関するお問い合わせ先

クレディ・アグリコル生命保険株式会社

カスタマーサービスセンター

☎ 0120-60-1221

受付時間 月～金曜日 9:00～17:00
(祝休日・年末年始の休日を除く)

※既住症、現症などによるご加入の可否に関するお問い合わせは受付しておりません。ご入力いただいた内容での可否判断となります。

日々、お客さまと
社会のために



CRÉDIT AGRICOLE
LIFE INSURANCE
クレディ・アグリコル生命

住宅ローンをお申込のみなさまへ

住宅ローン 一般団体信用生命保険の お申込手続きが WEBでできます



『全国保証 一般団体信用生命保険制度』に申し込まれる際 **WEBによるお申込み**ができるようになりました。

現在、団体信用生命保険は書面にてお申込みいただいておりますが、本サービスのご利用により、**インターネット**を通じて **直接、フコク生命とお手続き**いただけるようになりました。

加入診査にかかる日数が短縮されることで **利便性が向上**します。



メリット 1

団体信用生命保険の査定結果を早くお知らせできます！



メリット 2

インターネットでいつでもお申込みができます！
※利用時間7:00～26:00 全日(12月30日～1月3日を除く)



メリット 3

具体的な質問項目に沿って入力できるので、不備が少なくなります！



メリット 4

全てのお申込手続きをWEBで完結できるので、告知書原本の提出が不要となります！

お客さまがログインされたあとは、画面に沿って、基本(お客さま)情報、告知事項(健康状態)と順に入力していただくだけでですので、分かりやすく簡単に告知できます。

お申込サイトは ▶▶▶ <https://danshinz.fukoku-life.co.jp/>



ステップ1

- ログイン
- お客さま情報の入力

ステップ2

健康状態の告知入力

ステップ3

- 入力内容の確認
- PDFファイルの発行

インターネット接続画面の一例



ログイン画面

フコク生命 団体信用生命保険 WEB申込サービス よくあるご質問

ログイン画面

住宅ローン取扱金融機関での申込内容と同一内容でお手続きください。

全国保証受付番号
例) 0123456789

金融機関コード
例) 0000

生年月日
1979 年 -- 月 -- 日

手続きをはじめる

基本情報(氏名など)入力画面

フコク生命 団体信用生命保険 WEB申込サービス よくあるご質問

1 重要事項説明 2 **基本情報入力** 3 告知事項入力 4 確認 5 完了

2.基本情報入力

* 基本情報入力を30分以内に入力してください。(画面表示日時: 2019/12/19 11:09:59)
* 必ず加入申込者ご本人が入力してください。

加入申込者さま情報

氏名 (全角)
例) 山田 例) 太郎

フリガナ (全角)
例) ヤマダ 例) タロウ

生年月日
1978 年 01 月 01 日

性別
 男性 女性

収入予定額 (円角)
例) 1000 万円

告知事項入力画面

フコク生命 団体信用生命保険 WEB申込サービス よくあるご質問

1 重要事項説明 2 基本情報入力 3 **告知事項入力** 4 確認 5 完了

3.告知事項入力

* 告知事項入力を30分以内に入力してください。(画面表示日時: 2019/12/19 11:11:59)
* 必ず加入申込者ご本人が入力してください。
* 告知事項は、事実をありのまま正確に入力してください。
* 告知事項の内容に関し、後日、照会させていただく場合があります。

過去3年以内の病気について

必須 過去3年以内に下記の病気で、手術を受けたことまたは2週間以上にわたり医師による診察・検査・治たことがありますか。該当するものを選択してください。(複数選択可)

告知するにあたっての注意事項 →

心臓・血圧	<input type="checkbox"/> 狭心症 <input type="checkbox"/> 心筋こうそく <input type="checkbox"/> 心臓弁膜症 <input type="checkbox"/> 先天性心臓病 <input type="checkbox"/> 心筋症 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 不整脈
脳	<input type="checkbox"/> 脳卒中 (脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)
精神・神経	<input type="checkbox"/> 統合失調症 <input type="checkbox"/> うつ病 <input type="checkbox"/> 神経症 <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 自律神経失調症 <input type="checkbox"/> アルコール依存症 <input type="checkbox"/> 薬物依存症
肺・気管支	<input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 <input type="checkbox"/> 気管支拡張症 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 肺気腫
胃・腸	<input type="checkbox"/> 胃かいよう <input type="checkbox"/> 十二指腸かいよう <input type="checkbox"/> かいよう性大腸炎 <input type="checkbox"/> クローン病
肝臓・すい臓	<input type="checkbox"/> 肝炎 <input type="checkbox"/> 肝硬変 <input type="checkbox"/> 肝機能障がい <input type="checkbox"/> すい炎
腎臓	<input type="checkbox"/> 腎炎 <input type="checkbox"/> 腎症 <input type="checkbox"/> ネフローゼ <input type="checkbox"/> 腎不全 <input type="checkbox"/> のう胞腎
その他	<input type="checkbox"/> 緑内障 <input type="checkbox"/> 網膜色素変性症 <input type="checkbox"/> 網膜はく離 <input type="checkbox"/> 円錐角膜

