

申込画面 操作マニュアル

宿泊予約キャンセル保険

(正式名称：トラベルキャンセル保険)

※当マニュアルは、すべてのスマートフォン・OSに対応しているものではありません。機種やOSによって画面表示や操作方法が異なる場合があります。

「あなたらしく」をスマートに！

第一スマートほけん

第一スマート少額短期保険株式会社

 Dai-ichi Life Group

お申込の流れ（所要時間目安15分）

STEP 0 お申込みトップページ



STEP 1 予約内容の入力



STEP 2 アカウント情報の入力



STEP 3 申込内容の確認



STEP 4 クレジットカード情報入力

STEP 0 お申込みトップページ

デジタル



トラベルキャンセル保険

(正式名称:トラベルキャンセル保険)

楽しい旅行をキャンセルしても
所定の事由に該当していれば
キャンセル料が全額※戻ってくる！

※保険金額（予約代金）を上限とします

トラベルキャンセル
保険の保険料は
旅行代金（予約代金）
だけで算出可能！

旅行・宿泊等サービスの
予約代金合計額を入力し、
「保険料を算出する」ボタンを
押してください（単位：円）

例：50,000円

保険料を算出する

0円

※保険料のお支払いにはクレジットカードが必要です

宿泊予約の予約代金合計額を入力し、「保険料を算出する」ボタンを押すと、保険料を算出できます。

こんなときでも安心！



家族や旅行参加者の入院や
突然のペットの手術などで
旅行がキャンセルになった。

トラベルキャンセル保険なら
突然のキャンセルでもキャンセ
ル費用が支払われるから安心



対象となる旅行・宿泊等のサービス



国内宿泊

（旅館やホテル、民泊等
のみの予約）



国内宿泊ツアー

（宿泊＋バス、航空機、鉄
道新幹線、船等がセットされてい
る旅行）

スクロールしていくと、画面下部に
「宿泊予約キャンセル保険に申し込
む」ボタンが表示されます。ページ最
後までご確認の上、押下してくだ
さい。

対象となるキャンセル事由



旅行参加者の通院



親族の通院

お申込みにあたっての注意点

・上記「対象となるキャンセル事由」以外の事
由でキャンセルされた場合には保険金をお支
払いできません。補償の詳細やお支払いでき
ない場合については [重要事項説明書](#)、[約款](#)
[および特約条項](#)をご確認ください。

キャンセル費用を補填するもの
が発生しない旅行・宿
泊サービス（First Small-amount and Short-term
Insurance Company, Limited.）



宿泊予約キャンセル保険に申し込む

STEP1 予約内容の入力

< 

トラベルキャンセル保険は、旅行・宿泊等のサービスを予約した日からその日を含めて14日後まで、かつ旅行・宿泊等のサービス開始日の9日前までお申し込みいただけます。

はじめに旅行・宿泊等のサービスの予約日と開始日を入力してください。

旅行・宿泊等予約日 

旅行・宿泊等開始日 

宿泊予約日、宿泊開始日をカレンダーより選択してください。

次に進む

上記2つの回答を選択するとボタンを押下できます。

< 

以下の質問にご回答ください。

1. グランドニッコー東京 台場の公式ホームページ経由で旅行・宿泊等を予約されましたか？
☐ はい ☐ いいえ
2. キャンセルした場合に、キャンセル料が発生するプランを予約されましたか？
☐ はい ☐ いいえ
3. 旅行・宿泊等のサービスを購入された方は個人・法人のどちらですか？
☐ 個人 ☐ 法人
4. 旅行・宿泊等のサービスを予約された旅行者本人（18歳以上）の申込ですか？
☐ はい ☐ いいえ
5. ご予約のプランはどちらですか？
☐ 宿泊のみ ☐ 航空券+宿泊

下記5つの条件を満たす場合、保険にお申込みいただけます。
①公式ホームページ経由で予約したプラン
②キャンセル料が発生するプラン
③個人で予約したプラン
④旅行者本人（18歳以上）のお申込み
⑤航空券付宿泊プランでない

次に進む

上記5つの回答を選択するとボタンを押下できます。

STEP1 予約内容の入力

1 予約内容入力

2 申込内容確認

3 支払情報入力

予約金額

10,000 円

予約金額を入力後に保険料算出ボタンを押下してください。

保険料を算出する

補償される上限金額
(保険金額) 0円

保険料 0円

旅行予約日 2024/03/07

予約申込方法
〇〇ホテルの公式ホームページから予約

予約申込先
グランドニッコー東京 台場

予約に対して発行された番号 (予約番号等)

トップページで保険料を試算した場合、試算した金額が表示されます。
トップページで試算していない場合、もしくは予約金額を変更して再度保険料を算出する場合、予約金額を入力の上、「保険料を算出する」ボタンを押してください。

ご予約完了時に送付されている「ご予約確認メール」の【予約番号】をご入力ください。ご不明な場合は、「9999」と入力してください。

同行者がいる場合、すべての同行者を入力してください。

旅行・宿泊等のサービスの開始日 2024/03/29

旅行・宿泊等のサービスの終了日

旅行先 (都道府県)
複数の旅行先がある場合は、以下の他の旅行先選択ボタンを押下して全ての旅行先を入力してください。

旅行先 (宿泊施設名)
〇〇ホテル

他の旅行先を選択する

申込者情報 (被保険者)
氏名カナ
セイ メイ

同行者情報
同行者がいる場合は、追加ボタンを押下してすべての同行者の情報を入力してください。(最大7名まで)
同行者情報を追加する

全ての項目の入力が完了するとボタンを押下できます。

保険期間 2024/03/08~

上記の入力内容に間違いがないことを確認した

戻る

STEP2 アカウント情報の入力

× **第一スマートほけん**
第一生命グループ

アカウント作成

お申し込みには第一スマート少額短期保険株式会社のアカウント作成が必要です

英大文字・英小文字・数字を全て含む8桁以上 (@や!などの記号は使用できません。)

※ご入力いただきましたメールアドレスあて認証メールをお送りいたします。

※あらかじめ「@dsmart-ins.com」からのメールを受信できるよう設定をお願いいたします。

> 個人情報保護方針

アカウントとして登録するメールアドレス・パスワードを入力してください。
パスワードは英大文字、英小文字、数字を含む8桁以上

☒ **利用規約の確認**

利用規約に同意すると、ボタンを押下できるようになります。

× **第一スマートほけん**

利用規約

閉じる

最後までお読みいただくと「利用規約に同意する」ボタンを押せるようになります

第一スマートアカウントサービス利用規約
および本サービスにおける個人情報保護方針

【第一スマートアカウントサービス利用規約】

2021年4月1日制定

第1条 (規約の目的)

本規約は、第4条第3項の規定に基づき第一スマートアカウントサービス利用規約を締結した個人に対して第一スマート少額短期保険株式会社（以下「当会社」といいます。）が提供する特定の保険（以下「本保険」といいます。）の契約に際してマイページ等の運用等のサービス（以下「本サービス」といいます。）に関する利用条件を定めることを目的とします。なお、本サービスは、本保険の保険約款（特約事項その他の内容）を含まず、および本規約（以下すべてを併せて「全約款」といいます。）に従って提供されます。本保険の加入にあたっては、全約款をご承諾のうえ、加入する必要があります。

第2条 (対象)

本サービスは、当会社のアカウントを保有するお客さまのうち、第4条の規定に基づき本サービスの利用条件（以下「本サービス利用条件」といいます。）を満たした個人（以下「利用者」といいます。）を対象とします。

第3条 (使用上の注意)

当会社は、利用者に対し、本規約に規定された条件の下で、本サービスの提供に際して利用するウェブアプリケーションとして当会社が指定するもの（以下「本アプリ」といいます。）に対応した通信機能機器（スマートフォン、携帯電話、パソコン等のウェブブラウザ）機能を利用する機器をいいます。以下「情報機器」といいます。）上で、本アプリを日本国内で利用することを前提といたします。

第4条 (第一スマートアカウントサービス利用条件)

1. 本サービスは、利用者が本規約に同意すること、および利用者が当会社に承認されることを条件として利用できるものとします。利用者が本サービスを利用した場合、本規約に同意したものとみなします。

2. 利用者が未成年者、成年被後見人、未成年後見人、被保人または被補償人（以下「未成年者等」といいます。）である場合、利用者は、本規約および本サービスの利用につき、それぞれ親権者、後見人、委任人または補助人の同意を得て本サービスを利用することができます。同意を得た時点で未成年者であった利用者は、

※ (注) 本規約は、本サービス利用規約、および本サービス利用規約に定める条件に基づき、本サービス利用規約に同意した個人にのみ適用されます。

利用規約をすべてお読み頂き、スクロール完了すると「利用規約に同意する」ボタンを押下できるようになります。

STEP2 アカウント情報の入力

確認コード入力

確認コードを該当メールアドレスに送信しました。

ご入力いただいたメールアドレスあてに届いているメールの、4桁の確認コードをご入力ください。

次へ

コードを再送 (57s)

[コードが届かない場合](#)

アカウント情報の入力

氏名
姓 名

氏名カナ
ダイイチ スマート

生年月日
選択してください

性別
☐ 男性 ☐ 女性

郵便番号
123-4567

電話番号
09012345678

この内容でアカウントを登録する

【第一スマート】確認コードのお知らせ

確認コード：4359

認証画面で上記確認コードを入力し、引き続きお手続きをおこなってください。
確認コードの有効期限は10分です。有効期限を過ぎてしまうと、確認コードの再発行が必要となります。
※このメールは送信専用です

このメールに万が一心当たりのない場合は、下記までご連絡ください。
◆お問い合わせ先
第一スマート少額短期保険株式会社
<https://support.dsmart-ins.com/hc/ja/requests/new>

第一スマート少額短期保険株式会社（以下「当社」）では取得した個人情報をグループ会社とお客さまが登録・利用している会員サービス企業等（リンク先参照）へ提供します。各提供先は、当該情報を活用し、各社の商品・サービスのご案内等に利用することがあります。

送信元：第一スマート少額短期保険株式会社

上記の入力が完了しましたらこのボタンを押下できるようになります。

確認コードの入力が完了しましたらこのボタンを押下できるようになります。

STEP3 申込内容の確認～重要事項説明・意向確認

デジタル

1 予約内容入力 2 申込内容確認 3 支払情報入力

補償金額とお支払いいただく保険料

予約金額	55,000円
補償される上限（保険金額）	55,000円
保険料	1,690円

旅行情報入力

旅行予約日	2024/03/07
郵便番号	135-0001
電話番号	08011112222

保険期間

2024/03/08 ~ 2024/03/30

以上の内容でよろしければ、重要事項説明書および他の保険契約に関する確認を行い「この内容で申し込む」ボタンを押してください。

重要事項説明書の確認

他の保険契約に関する確認

この内容で申し込む

重要事項説明書 閉じる

本重要事項説明には保険金をお支払いできない場合等、大変重要な内容を記載しておりますので必ず最後までご確認ください。最後までお読みいただくと「重要事項説明書を確認した」ボタンを押せるようになります。

トラベルキャンセル保険

ご契約に関する重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、お申し込みに応じて特に注意いただきたいこと（「契約概要」「注意事項」「補償」）を記載しています。重要な事項ですので、必ず内容をご確認いただき、お申し込みください。

● 補償内容：旅行・宿泊等に関するキャンセル料の補償（※キャンセル料の補償は、旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。旅行・宿泊の前日とは、旅行・宿泊の前日の前日（前々日）を指します。）

● 補償対象：旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。旅行・宿泊の前日とは、旅行・宿泊の前日の前日（前々日）を指します。）

● 補償対象：旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。旅行・宿泊の前日とは、旅行・宿泊の前日の前日（前々日）を指します。）

● 補償対象：旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。旅行・宿泊の前日とは、旅行・宿泊の前日の前日（前々日）を指します。）

契約概要

- ・ 保険料は、旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。
- ・ 本保険は、旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。

2. 商品のご紹介

旅行・宿泊の予約日から起算して、旅行・宿泊の前日まで有効です。旅行・宿泊の前日とは、旅行・宿泊の前日の前日（前々日）を指します。）

重要事項説明書を確認した

お申込内容に間違いがないか確認のうえ、重要事項説明書の内容を確認してください。

すべてスクロールするとボタンが押せるようになります。

こちらタップし、他の保険契約がある場合の注意点を確認してください。

他の保険契約に関する確認

補償内容が同様の保険契約（特約や弊社以外の保険契約を含みます）が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。

確認した

他の保険契約に関する確認

重要事項説明書の確認

他の保険契約に関する確認

この内容で申し込む

ご意向等の確認

①旅行・宿泊等の予約情報に間違いがないこと
②本保険は所定の事由による旅行・宿泊等のキャンセル費用を補償するものです。補償内容および保険料等が意向に沿っていること
をご確認いただきましたか。

いいえ はい

2つの確認が完了するとボタンがタップできるようになります。

最後に予約情報に間違いがないこと、保険商品がご自身のご意向にあっていないか確認してください。

STEP4 クレジットカード情報入力

＜ 

✓ 予約内容
入力

✓ 申込内容
確認

3 支払情報
入力

    

カード番号

0000-0000-0000-0000

カード名義

契約者本人名義のカードをご利用ください

TARO YAMADA

有効期限

月 / 年

セキュリティコード ?

000

支払を確定する

保険料を決済するクレジットカード情報を入力ください。
契約者ご本人名義のカードを登録ください。

お申し込みを受け付ました

申込内容を確認後、
契約成立のご案内およびマイページのURLを
ご登録のメールアドレスにお送りいたします。

この後、申込内容を当社にて確認させていただき、結果についてメールにてお知らせさせていただきます。

上記の入力が完了しましたらこの
ボタンを押下できるようになります。