

ちゅうぎんフィナンシャルグループ

# 2025年度 団体保険のご案内 (団体総合生活補償保険・こども総合保険)



WEB操作マニュアル

## システム推奨環境について

### 端末

PC、スマートフォン

### ブラウザ

Microsoft Edge、Google Chrome、Mozilla Firefox、Apple Safari  
(いずれも最新バージョン) で動作確認済みです。

Internet Explorer等その他のブラウザでは動作しない可能性がありますので、  
動作確認済みのブラウザをご利用ください。

※サポートが終了しているブラウザにつきましては正しく動作しない可能性があります。

# 目次

内容		ページ
ログイン方法	.....	3
新規加入する場合	.....	8
こども総合保険に加入する場合	.....	13
オプションを追加する場合	.....	17
健康状態の告知～加入手続き完了	.....	21
同条件継続（既存加入プランを変更しない）の場合	.....	27
継続（既存加入プランを変更する）場合	.....	30
被保険者を追加する方法	.....	34
継続しない（加入者脱退する）場合	.....	37
I D・パスワードを忘れた場合	.....	40

# ログイン方法

# ログインする

以下のURLにアクセスしてください

<https://aioinissaydowa-ej.jp/>



## 団体保険 WEBお手続き

### ログイン

当サイトは、Microsoft Edge、Google Chrome、Mozilla Firefox、Apple Safari（いずれも最新バージョン）で動作確認済みです。Inte  
しない可能性がありますので、動作確認済みのブラウザをご利用ください。

募集コード BEY930547

ログインID CH+社員コード ログインIDを忘れた場合

パスワード CH+生年月日 パスワードを忘れた場合

**1**

**2** ログイン

メールアドレスを変更する

パスワードを変更する

#### 入力例

社員コード:123456※

1981年4月10日生まれの場合

■ログインID : CH123456

■パスワード : CH19810410

※社員コードが5桁の方は、前に「0」を付けて  
入力してください。

社員コード:98765→098765

(注1)募集コード、ログインID、パスワードを10回  
間違えると24時間ロックがかかります。

(注2)ログインIDとパスワードは、初期設定のまま  
変更不要です。

**1** 募集コード・ログインID・パスワードを入力します。

**2** ログインをクリックします。

■募集コード : BEY930547  
■ログインID : CH+社員コード  
■パスワード : CH+西暦生年月日 [計10桁]

MS&AD あいおいニッセイ同和損保

## 団体保険 WEBお手続き

### 本人確認（メールアドレス登録）

お手続きにはメールアドレスのご登録が必要となります。  
ご登録いただいたメールアドレス宛に、案内メールをお送りします。

お名前	<input type="text"/>
メールアドレス	<input type="text" value="abc@aioi.co.jp"/> <small>確認用と同じメールアドレスを入力してください。</small> <input type="text"/>
<p><b>ご注意</b> ドメイン指定（受信拒否設定）を行っている場合は、必ず「@aioinissaydowa-ej.jp」からのメールを受信可能に設定してください。 設定しない場合、パスワードなどのご連絡メールをお届けできない場合があります。</p>	

#### Point

[info@aioinissaydowa-ej.jp](mailto:info@aioinissaydowa-ej.jp)から  
メール受信できるメールアドレスを登録してください。

2

メールアドレスを登録

1 任意のメールアドレスを入力してください

2 「メールアドレスを登録」をクリックします [info@aioinissaydowa-ej.jp](mailto:info@aioinissaydowa-ej.jp)からメールが届きます

# ログイン・メールアドレス登録完了

[info@aioinissaydowa-ej.jp](mailto:info@aioinissaydowa-ej.jp)からメールが届きます。

## 本人確認（メールアドレス登録完了）

入力いただきました内容でご本人確認ができましたので、ログインIDと初回パスワードを以下のメールアドレスにご案内メールを送信しました。

お手数ですがお送りしたメール内にあるURLよりお手続きを再開してください。

※ご本人確認の結果、既にご加入済みの方は、再開時に更新内容が自動的に引き込まれて表示されますのでご了承ください。

※メール送付にお時間がかかる場合がございます。

※メールが届かない場合は、お手数ですが代理店までご連絡ください。

お名前	様
メールアドレス	taro.yamada@aaa.ne.jp

1

ログイン画面へ

メールアドレスの登録が完了しました。

再度下記のお申込みサイトへログインをして、お手続きください。  
何卒よろしくお願いいたします。

初めてログインされる場合は、必ず下記のURLよりアクセスしてください。  
他のURLからはアクセスできません。

■お申込みサイト

募集期間

お申込みURL: <https://aioinissaydows-ej.jp/login>

募集コード:

ログインID:

パスワード: お送りしたパスワード、またはご自身で変更されたパスワード

※パスワードをお忘れの場合は、お申込みサイトより再度設定をお願いいたします。

1 「ログイン画面へ」をクリックします

2 届いたメールに記載されているURLをクリックして再度ログインしてください

# メールアドレス登録後、再度ログインする

## 団体保険 WEBお手続き

### ログイン

当サイトは、Microsoft Edge、Google Chrome、Mozilla Firefox、Apple Safari（いずれも最新バージョン）で動作確認済みです。Internet Explorer 11 以降のバージョンでも動作確認済みです。動作確認済みのブラウザをご利用ください。

1

募集コード BEY930547

ログインID CH+社員コード [ログインIDを忘れた場合](#)

パスワード CH+生年月日 [パスワードを忘れた場合](#)

2

ログイン

メールアドレスを変更する

パスワードを変更する

#### 入力例

社員コード:123456※

1981年4月10日生まれの場合

■ログインID : CH123456

■パスワード : CH19810410

※社員コードが5桁の方は、前に「0」を付けて入力してください。

社員コード:98765→098765

1 募集コード・ログインID・パスワードを入力します。

■募集コード : BEY930547  
 ■ログインID : CH+社員コード  
 ■パスワード : CH+西暦生年月日 [計10桁]

2 ログインをクリックします。



# 新規加入する場合

# 新規加入する場合（1）

MS&amp;AD あいおいニッセイ同和損保

様 | お問い合わせ先 | ログアウト

## <お手続き方法>

### ■昨年度ご加入の方

- ・以下の「[加入状況一覧](#)」で、現在のご加入内容をご確認ください。
- ・画面下部の「[お手続きはこちら](#)」ボタンをクリックいただくと、変更等のお手続きが可能です。

### ■未加入の方

- ・「加入状況一覧」は表示されませんので、「[お手続きはこちら](#)」ボタンをクリックいただき、ご加入手続きにお進みください。

## 商品パンフレット一覧

パンフレット 	保険金一覧 	告知サポート 	サービスのご案内 
--	---	--	--

## お問い合わせ先

取扱代理店	+
引受保険会社	+

**1** [お手続きはこちら](#)

**1** 「お手続きはこちら」をクリックします

## 基本補償

「ケガの保険」ケガのみの補償、「ケガ・病気の保険」ケガと病気の補償 から好きな補償内容をお選びください。家族型・夫婦型・本人型のパターン選択が可能です。「ケガの保険」、「ケガ&病気の保険」はいずれかを選択ください。両方への加入はできません。

基本補償	家族型 ケガの保険	加入を検討する
基本補償	家族型 ケガ&病気の保険	加入を検討する
基本補償	夫婦型 ケガの保険	加入を検討する
基本補償	夫婦型 ケガ&病気の保険	加入を検討する
基本補償	本人型 ケガの保険	加入を検討する
基本補償	本人型 ケガ&病気の保険	加入を検討する

- 基本補償を「家族型 ケガの保険」、「家族型 ケガ&病気の保険」、「夫婦型 ケガの保険」、「夫婦型 ケガ&病気の保険」、「本人型 ケガの保険」、「本人型 ケガ&病気の保険」のいずれかから選択します。

# 新規加入する場合（3）

（例）「家族型 ケガ&病気の保険」を選択した場合

詳細をクリックするとプラン詳細が確認できます

選択中

基本補償 家族型 ケガ&病気の保険 J 月払保険料 2310円 詳細

選択する

基本補償 家族型 ケガ&病気の保険 K 月払保険料 3030円 詳細

選択する

基本補償 家族型 ケガ&病気の保険 L 月払保険料 3710円 詳細

プラン詳細

傷害死亡・後遺障害保険金	ご本人...300万円 配偶者...200万円 親族（一人につき）...150万円
傷害入院保険金	ご本人...3,000円 配偶者...2,000円 親族（一人につき）...1,500円
傷害手術保険金	入院中：傷害入院保険金日額の10倍 入院中以外：傷害入院保険金日額の5倍
傷害通院保険金	ご本人...1,500円 配偶者...1,000円 親族（一人につき）...1,000円
疾病入院保険金	ご本人...3,000円
疾病手術保険金	入院中：疾病入院保険金日額の10倍 入院中以外：疾病入院保険金日額の5倍 ※ご本人のみ
疾病放射線治療保険金	疾病入院保険金日額の10倍 ※ご本人のみ
疾病通院保険金	ご本人...1,000円

1

選択中

基本補償 家族型 ケガ&病気の保険 J 月払保険料 2310円 詳細

2

前年ご加入プラン	合計月払保険料 0円	今回ご選択プラン	合計月払保険料 2310円	保険料内訳	プランを決定して戻る
----------	---------------	----------	------------------	-------	------------

1 「選択する」をクリックすると、「選択中」に切り替わります

2 「プランを決定して戻る」をクリックします

# 新規加入する場合（４）

## （例）「家族型 ケガ＆病気の保険」を選択した場合

「ケガの保険」ケガのみの補償、「ケガ・病気の保険」ケガと病気の補償 からお好きな補償内容をお選びください。家族型・夫婦型・本人型のパターン選択が可能です。「ケガの保険」、「ケガ＆病気の保険」はいずれかを選択ください。両方への加入はできません。

基本補償	家族型 ケガの保険	加入を検討する
基本補償	家族型 ケガ＆病気の保険	変更する
基本補償	夫婦型 ケガの保険	加入を検討する
基本補償	夫婦型 ケガ＆病気の保険	加入を検討する
基本補償	本人型 ケガの保険	加入を検討する
基本補償	本人型 ケガ＆病気の保険	加入を検討する

前年ご加入プラン	合計月払保険料 <b>0円</b>	今回ご選択プラン	合計月払保険料 <b>2310円</b>	保険料内訳	<b>申込手続きへ進む</b>
----------	----------------------	----------	-------------------------	-------	-----------------

**1** 「選択中」および先ほど選択したプランが表示されます

**2** 「申込手続きへ進む」をクリックします（※オプションを追加する場合はP17～をご参照ください）

# こども総合保険に加入する場合

# こども総合保険に加入する場合（1）

## こども総合保険

こども総合保険はこんな時にお役に立ちます！ [傷害補償] お子さまのさまざまな事故によるケガを補償 [育英費用補償] お子さまの育英費用をお手伝い

基本補償 こども総合保険 **1** 加入を検討する

合計月払保険料 0円 合計年間保険料 0円

**1** 「加入を検討する」をクリックします

# こども総合保険に加入する場合（2）

## こども総合保険

親御自身も加入希望の場合は「S・T・U・V」から、不要の場合は「S1・T1・U1・V1」からお選びください。すでに「学費」の保険、「たかぎる保険の保険」で日付生協協会にご加入されている場合は、機能が重複しますので、不要なお申し込みをお断りください。

**1**

	 こども総合保険 S	月払保険料 030円	
	 こども総合保険 T	月払保険料 1120円	
	 こども総合保険 U	月払保険料 1050円	
	 こども総合保険 V	月払保険料 2090円	
	 こども総合保険 S1	月払保険料 020円	
	 こども総合保険 T1	月払保険料 1010円	
	 こども総合保険 U1	月払保険料 1540円	
	 こども総合保険 V1	月払保険料 1980円	

 こども総合保険加入中

**1** こども総合保険の「S、T、U、V、S1、T1、U1、V1」のいずれかから選択します。



# こども総合保険に加入する場合（3）

  
 選択中

基本補償
 こども総合保険 **S**

月払保険料 **630円**

詳細

職業・職種名（半角カナ）は必須です。  
 学校種類は必須です。  
 扶養者氏名(セイ)は必須です。  
 扶養者氏名(メイ)は必須です。  
 被保険者との関係は必須です。

職業・職種名（半角カナ）	<input style="width: 100%;" type="text"/>
学校の種類	<input style="width: 100%;" type="text"/>
扶養者氏名（半角カナ）	セイ <input style="width: 150px;" type="text"/> メイ <input style="width: 150px;" type="text"/>
被保険者との関係	<input style="width: 100%;" type="text"/>
その他の場合（半角カナ）	<input style="width: 100%;" type="text"/>

- 1** 職業・職種名（半角カナ）、学校種類、扶養者氏名（セイ）、扶養者氏名（メイ）、被保険者との関係を入力してください

# オプションを追加する場合

# オプションを追加する場合（1）

## オプション・日常生活賠償

ご本人とその家族を補償します

オプション	日常生活賠償	加入を検討する	
合計月払保険料	0円	合計年間保険料	0円

追加するオプションの「加入を検討する」をクリックします※

## オプション・携行品損害補償（家族型専用）

基本補償で「家族型」を選択した方がご加入できます（※夫婦型、本人型を選択された方は対象外です）

家族型	携行品損害補償	加入を検討する	
合計月払保険料	0円	合計年間保険料	0円

※オプションを追加しない場合は、クリックは不要です

## オプション・携行品損害補償（夫婦型専用）

基本補償で「夫婦型」を選択した方がご加入できます（※家族型、本人型を選択された方は対象外です）

夫婦型	携行品損害補償	加入を検討する	
合計月払保険料	0円	合計年間保険料	0円

※ご注意ください！  
オプション・携行品損害賠償は基本補償で選択した型に加入できます。基本補償で選択していない型は加入できませんのでご注意ください。

（例）  
基本補償 家族型・ケガの保険の場合、オプション・携行品損害賠償（家族型専用）に加入いただけます。

## オプション・携行品損害補償（本人型専用）

基本補償で「本人型」を選択した方がご加入できます（※家族型、夫婦型を選択された方は対象外です）

本人型	携行品損害補償	加入を検討する	
合計月払保険料	0円	合計年間保険料	0円

# オプションを追加する場合（2）

1

## オプション・日常生活賠償

国内外を問わず日常生活上の偶発な事故により、他人のものを壊したり、他人にケガをさせたり、法律上の損害賠償責任を負った場合にご本人とその他ご家族を補償します。ご家族内で1名だけご加入ください。

日常生活賠償 1 月払保険料 110円

この補償の加入をやめる

2

## オプション・携行品損害補償（家族型専用）

基本補償で「家族型」を選択した方がご加入できます（※夫婦型、本人型を選択された方は対象外です）

家族型 携行品損害補償 2 月払保険料 250円

この補償の加入をやめる

2

## オプション・携行品損害補償（夫婦型専用）

基本補償で「夫婦型」を選択した方がご加入できます（※家族型、本人型を選択された方は対象外です）

夫婦型 携行品損害補償 3 月払保険料 190円

この補償の加入をやめる

## オプション・携行品損害補償（本人型専用）

基本補償で「本人型」を選択した方がご加入できます（※家族型、夫婦型を選択された方は対象外です）

本人型 携行品損害補償 4 月払保険料 100円

この補償の加入をやめる

## オプション・日常生活賠償

国内外を問わず日常生活上の偶発な事故により、他人のものを壊したり、他人にケガをさせたり、法律上の損害賠償責任を負った場合にご本人とその他ご家族を補償します。ご家族内で1名だけご加入ください。

日常生活賠償 1 月払保険料 110円

プラン詳細

日常生活賠償保険金 (免責金額0円) : 3億円

この補償の加入をやめる

## オプション・携行品損害補償（家族型専用）

基本補償で「家族型」を選択した方がご加入できます（※夫婦型、本人型を選択された方は対象外です）

家族型 携行品損害補償 2 月払保険料 250円

プラン詳細

携行品損害保険金 (免責金額3,000円) : 30万円

この補償の加入をやめる

## オプション・日常生活賠償

国内外を問わず日常生活上の偶発な事故により、他人のものを壊したり、他人にケガをさせたり、法律上の損害賠償責任を負った場合にご本人とその他ご家族を補償します。ご家族内で1名だけご加入ください。

日常生活賠償 1 月払保険料 110円

この補償の加入をやめる

3

## オプション・携行品損害補償（家族型専用）

基本補償で「家族型」を選択した方がご加入できます（※夫婦型、本人型を選択された方は対象外です）

家族型 携行品損害補償 2 月払保険料 250円

この補償の加入をやめる

3

前年ご加入プラン 合計月払保険料 0円

今日ご選択プラン 合計月払保険料 360円

保険料内訳

プランを決定して戻る

4

- 1 オプション選択画面が表示されます
- 2 「詳細」をクリックすると、プラン詳細が表示されます
- 3 「選択」をクリックすると、「選択中」に切り替わります
- 4 「プランを決定して戻る」をクリックします

# オプションを追加する場合（3）

## オプション・日常生活賠償

国内外を問わず日常生活上の偶発な事故により、他人のものを壊したり、他人にケガをさせたり、法律上の損害賠償責任を負った場合にご本人とご家族を補償します。ご家族内で1名だけご加入ください。

1

選択中	オプション	日常生活賠償	(1)	変更する
-----	-------	--------	-----	------

合計月払保険料 **110円**

合計年間保険料 **1320円**

## オプション・携行品損害補償（家族型専用）

基本補償で「家族型」を選択した方がご加入できます（※夫婦型、本人型を選択された方は対象外です）

選択中	オプション	家族型 携行品損害補償	(2)	変更する
-----	-------	-------------	-----	------

合計月払保険料 **250円**

合計年間保険料 **3000円**

## オプション・携行品損害補償（夫婦型専用）

2

前々ご加入プラン	合計月払保険料 <b>1600円</b>	今回ご選択プラン	合計月払保険料 <b>1850円</b>	保険料内訳
----------	-------------------------	----------	-------------------------	-------

申込手続きへ進む

1 先ほど選択したオプションが「選択中」と表示されます

2 「申込手続きへ進む」をクリックします

**健康状態の告知～加入手続完了**

# 健康状態の告知

1



**健康状態の告知**

病気の病名が含まれているプランに今回新たにご加入される方、または継続してご加入される場合で保険金額の増額や特定疾病等を補償対象とする条件の削除など、補償内容を拡大する契約条件の変更を伴う方は、下記の質問事項に対する回答を入力ください。

**告知サポート**

告知サポート

告知書PDFのスクリーンショット。告知事項に関する詳細な説明と記入欄が確認できます。

2

## <質問1>健康状態に関するご質問

●下記の告知質問事項のいずれにも該当しない場合のみ加入いただけます。

1. 次のいずれかに該当する。
  - ①告知日(ご回答日)現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等<sup>※1</sup>をすまられている。
  - ②告知日(ご回答日)より過去2年以内に病気で、継続して14日以上入院をしたことがある。
  - ※1 再検査等とは、医師から病気による入院・手術のために受検の指示を受けたものをいひ、精密検査等を含みます。なお、健康診断や人間ドックにおける「要再検査」等の結果は含みません。
- 2.告知日(ご回答日)より過去2年以内に以下のいずれかの病気と医師に診断されたり、医師による検査<sup>※2</sup>・治療(投薬を含みます)を受けたことがある、または受けるように指導されたことがある。
  - ①「がん」、「上皮内がん」
  - ②「糖尿病」、「高血圧症」、「新陳代謝異常」
  - ③「精神の病気(アルコール・薬物依存を含みます)(注)」
  - ※2 検査結果が異常ななかった場合は「該当なし」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「該当あり」となります。(注)具体的には、平成6年10月12日総務庁告示第79号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に指定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官庁統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類要綱CD-10(2003年版)準拠」によります。

◆ただし、正常分娩または以下に記載のないケガについては告知不要となります。

脊他の捻挫・骨折、腰痛、腰痛、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むちうち症、脊椎症、頸椎症、頸椎症、首柱貫刺症、椎間板厚縮、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、実性性腱痛症(ギックリ腰)、半月板損傷、ばね指(手指屈伸腱炎)、費覚筋炎、関節内傷、変形性関節症、頸部外傷後遺症、脳挫傷

様  はい  いいえ

3

## 他の保険契約について

同様の危険を補償する他の保険契約等はありませんか。  
(注)他の保険会社等における契約を含み、団体契約、生命保険契約、共済契約を含みます。

他の保険契約に関する留意事項

様  他の保険契約等あり  なし

## 保険金請求履歴について

過去3年以内に病気・ケガまたは事故で保険金(合計して5万円以上)を請求または受領したことがありますか。  
※他の保険会社等への保険金請求を含みます。

様  保険金請求履歴あり  なし

前へ戻る   次へ進む

※他の保険契約ありの場合は、保険金額を入力します

他の保険契約等あり  なし

傷害死亡・後遺障害保険金額	傷害入院保険金日額	傷害通院保険金日額
万円	円	円
疾病入院保険金日額	がん入院保険金日額	賠償責任支払限度額・保険金額
円	円	万円
OLTD/所得補償保険金額		
万円		

1 健康状態の告知を行います。「告知サポート」をクリックします

2 質問項目について、「はい」、「いいえ」のいずれかをクリックし、告知内容を入力します

3 他の保険契約について、保険金請求履歴について回答の上、「次へ進む」をクリックします

# お客様情報を入力する

## お客さま情報の入力

お名前（漢字・カナ）、所属情報などについて変更がありましたら訂正してください。  
訂正できない項目を変更される際は、お問い合わせ先までご連絡ください。

## ご加入の手続きをされる方（加入者）

**1**

お名前	姓 相生 名 太郎 <a href="#">メールアドレスのあきま</a>
フリガナ	7141 知?
生年月日	1983年09月00日
性別	男性
住所	郵便番号 例：100-0001 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="button" value="住所検索"/>
	住所 <input type="text"/>
	住所（平角カナ） <input type="text"/> 例：173331733 726/71-1-1 71417331011 717

### Point

フリガナ、生年月日、性別を変更される場合は、  
取扱代理店までお問合せください。

住所、所属コードは本画面で変更可能です。

**2**

メールアドレス	必須 例：abc@aioi.co.jp <input type="text"/> @ <input type="text"/> .co.jp 確認用にも同じメールアドレスを入力してください。 ドメイン指定（受信拒否設定）を行っている場合は、必ず「@aioimissaydowa-ej.jp」からのメールを受信可能に設定変更してください。 設定しない場合、パスワードなどのご連絡メールをお届けできない場合があります。
連絡先(電話番号)	<input type="text"/> ※半角 ハイフン (-) も必ず入力してください。
所属コード	<input type="text"/>
社員コード	900001

**3**

前へ戻る

- 1 お客様のお名前、フリガナ、生年月日、性別はプリセットされています（住所は任意入力）
- 2 登録したメールアドレスが表示されますので、確認用にも同じメールアドレスを入力してください
- 3 「次へ進む」をクリックします



# ご加入内容の確認

## ご加入内容について

今回加入（または継続）される内容をご確認ください。問題がない場合は、「内容を確定する」ボタンを選択してください。

## ご加入の手続きをされる方（加入者）

今回加入または継続される内容		
お名前	梶生 太郎	
フリガナ	カキイ タロウ	
生年月日	1983年09月08日	
年齢	38才（登録期間：令和04年09月01日）	
性別	男性	
住所	郵便番号	+
	住所漢字	+
	住所カナ	+
連絡先（電話番号）	+	
所属コード	+	
社員コード	000001	

1

## 保険料

今回加入または継続される内容	
合計月払保険料	2290円
合計年額保険料	28200円

## 基本補償

今回加入または継続される内容		
梶生 太郎	タイプ口数	家族型 ケガも病気も保険が効く
	月払	2290円
合計月払保険料		2290円

保険の対象となる方（被保険者） 梶生 太郎

2

+ 詳細を開く

3

前へ戻る

内容を確定する

今回加入または継続される内容		
お名前	梶生 太郎	
フリガナ	カキイ タロウ	
生年月日	1983年09月08日	
年齢	38才（登録期間：令和04年09月01日）	
性別	男性	
住所	〒100-0001 東京都千代田区千代田	
加入者からみた家族	本人	
▼ 加入保険の種類	なし	
家族型	ケガも病気も保険が効く	
月額料（二人分）	4580円（月）	
家族と別居のご家族	性別	なし
	性別	なし
	性別	なし
他の家族保険料		
ご家族に一度も加入したことがない	4580円	
ご本人が加入したことがない	0円	
ご家族が加入したことがない	0円	
ご本人が加入したことがない	0円	
ご家族が加入したことがない	4580円	
ご本人が加入したことがない	4580円	

※ 2名を想定

1 ご加入内容について表示されます

2 「詳細を開く」をクリックすると、保険の対象となる方（被保険者）の詳細内容が表示されます

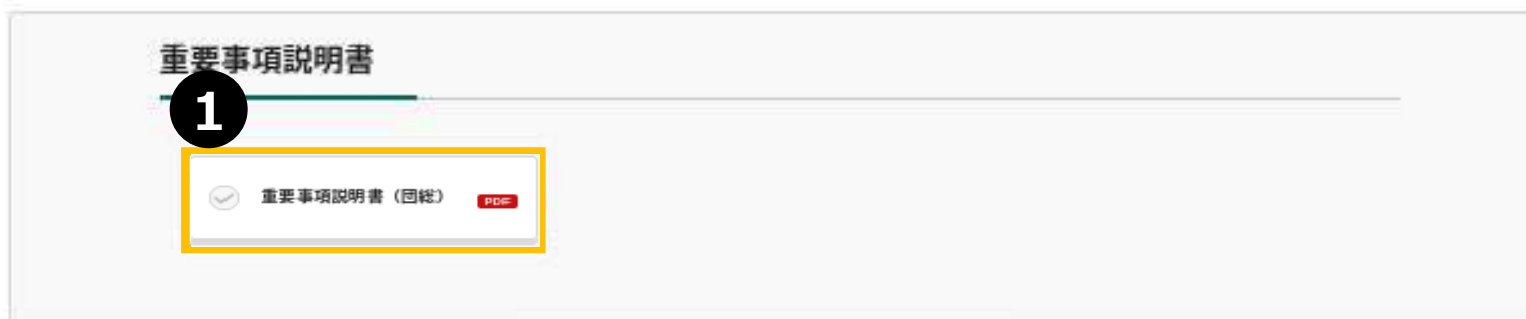
3 「内容を確定する」をクリックします

## 重要事項説明



### 重要事項説明書のご確認

重要事項説明書を必ず表示してご確認のうえ、ご同意いただける場合は、「加入する」ボタンを押してください。  
重要事項説明書はPDFファイルでのご提供となります。「重要事項説明書を表示する」ボタンを押していただき、PDFファイルを保存もしくは印刷して書面を保管されることをおすすめします。



重要事項説明書のPDFを全て開くことで、加入するボタンを押せる状態になります。

「加入する」ボタンを押すと、加入手続きが完了します。  
加入手続き完了後、ご登録いただいたメールアドレス宛に申込み完了のお知らせを送信します。



**1** 重要事項説明書（PDF）をクリックします  
重要事項のご説明・契約概要のご説明（PDF）が表示されます

**2** 「加入する」をクリックします

# 加入手続完了

1

## 加入手続完了



お手続きいただきありがとうございました。

ご加入内容によっては、後日取扱代理店よりお問い合わせさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。

保険案内TOPへ戻る

ログアウト

2

## ちゅうぎんフィナンシャルグループお申し込み完了のお知らせ



あいおいニッセイ同和損保WEB手続きサイト <info@aioinissaydowa-ej.jp>

アイテム保持ポリシー Delete mail over 5 year (5年間)

有効期限 2029/11/25

アイトイ 様

お申し込みが完了しました。  
お手続きいただき、誠にありがとうございます。  
なお、お申し込み内容を確認する場合は、再度下記お申し込みサイトへログインいただき、トップ画面に表示される「マイページ」よりご確認ください。  
何卒よろしくお願いたします。

### ■お申し込みサイト

お申し込みサイト：<https://aioinissaydowa-ej.jp/?p=MzA1MDUyNjQzOA>

募集コード：BEY930547

ログインID：CH999994

パスワード：お送りしたパスワード、またはご自身で変更されたパスワード

※パスワードをお忘れの場合は、お申し込みサイトより再度設定をお願いいたします。

1 加入手続き完了

2 登録されたメールアドレスに「お申し込み完了のお知らせ」メールが送信されます

**同条件継続（既存加入プランを変更  
しない）の場合**

# 同条件継続（既存加入プランを変更しない）の場合（1）

## 加入状況一覧

### 昨年度

#### 団体総合生活補償保険

合計年間保険料

19,200円

閉じる

アイイナガン様

基本補償

本人型 ケガ&amp;病気の保険 (Q)

1,490円 月払

オプション

日常生活賠償 (L)

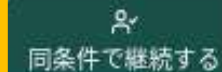
110円 月払

合計一時払保険料

0円

合計月払保険料

1,600円

同条件で継続するお手続きはこちら

1 「同条件で継続する」をクリックします

# 同条件継続（既存加入プランを変更しない）の場合（2）

## 【パターン1】以前の特定疾病等の告知内容を変更する場合

以前告知いただいた「病気・症状」等がなく、前年と同じ条件で継続する場合、重要事項説明書をご覧ください。また、「継続する」を押してください。

なお、以前告知いただいた病気・症状が完治された等により登録済みの「疾病・症状名」等を変更されたい方は「告知変更」を押して告知内容の変更手続きをしてください。

1

キャンセル 継続する 告知変更

## 告知画面へ推移します

健康状態の告知

告知サポートツール

健康状態告知書質問事項 団総、MSAD、疾病

<質問1> 「がん」「癌」に関するご質問

\*以下の1、2いずれかに該当する項目がありますか。

1. 今までは「がん」診断書がなかったが、上記がん、癌、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫などの診断書より発見されたことがある。または、現在診断書から「がん」の診断を受けるように告知されている。

2. 今までは診断書から「癌腫」「癌腫前駆」と診断されたことがある。または、現在診断書から「癌腫」の診断を受けるように告知されている。

お知らせ 詳細を見る

いいえ

## 【パターン2】以前の特定疾病等の告知内容を変更しない場合

以前告知いただいた「病気・症状」等がなく、前年と同じ条件で継続する場合、重要事項説明書をご覧ください。また、「継続する」を押してください。

なお、以前告知いただいた病気・症状が完治された等により登録済みの「疾病・症状名」等を変更されたい方は「告知変更」を押して告知内容の変更手続きをしてください。

2

キャンセル 継続する 告知変更

## 手続き完了

加入手続き完了

1 2 3 4 5

情報の選択 健康状態の告知 **3** 加入内容の確認 加入手続き完了

お手続きいただきありがとうございました。

ご加入内容によっては、後日取扱代理店よりお問合わせさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。

保険案内TOPへ戻る ログアウト

1 以前の特定疾病等の告知内容を変更する場合、「告知変更」をクリックします告知画面に遷移しますので告知をしてください。

2 以前の特定疾病等の告知内容を変更しない場合、「継続する」をクリックします

### Point

以前に特定疾病等告知がなく「告知変更」をクリックした場合、右記赤枠内のエラー表示がされます。

告知内容を変更されたい方は「告知変更」を押して告知内容の変更手続きをしてください。  
「現在登録されている補償対象外の疾病・症状等はありません。」「継続する」を押して、手続きを完了してください。」

キャンセル 継続する 告知変更

**継続（既存加入プランを変更する） 場合**

## 継続（既存加入プランを変更する）の場合（1）

## 加入状況一覧

## 昨年度

## 団体総合生活補償保険

合計年間保険料

19,200円

閉じる

アイイナガン様

基本補償

本人型 ケガ&amp;病気の保険 (Q)

1,490円

月払

オプション

日常生活賠償 (I)

110円

月払

合計一時払保険料

0円

合計月払保険料

1,600円

同条件で継続する

お手続きはこちら

**1** 「お手続きはこちら」をクリックします



## 継続（既存加入プランを変更する）の場合（2）

### お客様情報について

#### お客さま情報の入力

ご加入にあたり、以下のお客様情報を入力してください。

名前	7イイダ 助様
生年月日	1969年04月10日
性別	男性
続柄	本人
名前	7イイ7イ様
生年月日	2001年05月05日
性別	女性
続柄	<input type="text"/> <b>1</b> <input type="text"/>

- 配偶者
- 子ども
- 両親
- 兄弟姉妹
- 同居の親族
- 使用人

**2**

- 1** 続柄が空白の方は、プルダウンで該当の続柄を選択してください
- 2** 「次へ進む」をクリックします

# 継続（既存加入プランを変更する）の場合（3）

1

2

3

4

3

4

4

プランを決定して戻る

## Point

- プラン変更後は以下お手続きをご参照ください。
- ・オプションを追加する場合→P17へ
  - ・健康状態の告知～加入手続きの完了→P21へ

- 1 現在の加入内容が表示されます（「加入中」と表示されます）
- 2 「補償を見直す」をクリックします
- 3 加入内容の選択画面に移ります。見直したいプランの「選択する」をクリックします
- 4 「選択中」に切り替わります。「プランを決定して戻る」をクリックします

# 被保険者を追加する方法

# 被保険者を追加する方法（1）

## ご希望の補償をお選びください

補償一覧からご希望のプランをお選びください。被保険者ごとに選択ができます。

被保険者を追加する場合は、左側の「被保険者を追加」から追加する被保険者の情報を入力してください

※プランによってご加入に制限がございます。詳しくは、パンフレットをご確認ください。

様

**1** 被保険者を追加

<a href="#">基本補償</a>	<a href="#">オプション・日常生活賠償</a>	<a href="#">オプション・携行品損害補償 (家族型専用)</a>	<a href="#">オプション・携行品損害補償 (夫婦型専用)</a>	<a href="#">オプション・携行品損害補償 (本人型専用)</a>
<a href="#">こども総合保険</a>				

### 基本補償

「ケガの保険」ケガのみの補償、「ケガ・病気の保険」ケガと病気の補償 から好きな補償内容をお選びください。家族型・夫婦型・本人型のパターン選択が可能です。

基本補償	家族型 ケガの保険	加入を検討する
------	-----------	---------

申込手続きへ進む

**1** 「被保険者を追加」をクリックします

# 被保険者を追加する方法（2）

保険の対象となる方（被保険者）を追加してください。

下記の項目をご入力いただき「追加」ボタンを押してください。

**2**

保険の対象となる方(被保険者)

加入者からみた続柄	<input type="text"/>		
お名前	姓 <input type="text"/>	名 <input type="text"/>	<a href="#">? ミドルネームのある方</a>
フリガナ	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 <input type="text"/>
性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性		

郵便番号、ご住所がご加入者と異なる  
 お住まいがご加入者と異なる場合はチェックして、郵便番号、本人のご住所を入力してください。

**3**   **4**

- 2** 必要事項を入力します
- 3** 複数名追加する場合は「続けて追加する」をクリックし、必要事項を入力します
- 4** 「追加する」をクリックします ※ 「追加する」をクリック後は修正できません

**継続しない（加入者脱退する）場合**

# 継続しない（加入者脱退する）場合

## 加入状況一覧

### 昨年度

団体総合生活補償保険

合計年間保険料

19,200円

閉じる

アイチ様

基本給

本人型 ケガ&病気の保険 (Q)

1,490円 月払

オプション

日常生活賠償 (I)

110円 月払

合計一時払保険料

0円

合計月払保険料

1,600円

1

[次年度継続を脱退する方はこちら](#)

1 「次年度継続を脱退する方はこちら」をクリックします

# 継続しない（加入者脱退する）場合

加入状況一覧

昨年度

団体総合生活補償保険

合計年間保険料 68,040円

キャンセル

全て解約する

合計一時払保険料 0円

合計月払保険料 5,670円

次年度継続を脱退する方はこちら

ご契約を継続せずに現在加入されている方全てのご契約を解約します。よろしいですか？  
ご加入している全ての方の契約を解約する場合、「全て解約する」を押してください。  
一部の方のみ脱退する、一部の補償を解約する場合は、「キャンセル」ボタンを押して「お手続きはこちら」ボタンを押して変更手続きを行ってください。

1

2 加入手続き完了

1 補償の選択

2 健康状態の告知

3 お家で家族情報の入力 (名前・生年月日等)

4 ご加入内容の確認

5 加入手続きの完了

お手続きいただきありがとうございました。

ご加入内容によっては、後日取扱代理店よりお問合わせさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。

保険案内TOPへ戻る

ログアウト

- 1 「全て解約する」をクリックします
- 2 加入手続き完了画面が表示されます



# ログインID・PWを忘れた場合

# ログインIDを忘れた場合（1）

## 団体保険 WEBお手続き

### ログイン

当サイトは、Microsoft Edge、Google Chrome、Mozilla Firefox、Apple Safari（いずれも最新バージョン）で動作確認済みです。Internet Explorer等その他のブラウザでは動作しない可能性がありますので、動作確認済みのブラウザをご利用ください。



The screenshot shows a login form with three input fields: '募集コード', 'ログインID', and 'パスワード'. Below the 'ログインID' field, there is a link labeled 'ログインIDを忘れた場合' (Forgot Login ID) which is highlighted with a yellow box and a circled '1'. Below the 'パスワード' field, there is a link labeled 'パスワードを忘れた場合' (Forgot Password). At the bottom of the form, there are three buttons: 'ログイン' (Login), 'メールアドレスを変更する' (Change Email Address), and 'パスワードを変更する' (Change Password).

**1** 「ログインIDを忘れた場合」をクリックします

# ログインIDを忘れた場合（2）

MS&AD あいおいニッセイ同和損保

## 団体保険 WEBお手続き

### ログインID再発行

以下の項目をご入力の上、「再発行する」ボタンを押してください。

カナ氏名（半角カナ）	姓 <input type="text" value="田中"/> 名 <input type="text" value="太郎"/> <a href="#">? ミドルネームのある方</a>
生年月日	西暦 <input type="text" value="2020"/> 年 <input type="text" value="01"/> 月 <input type="text" value="01"/> 日
募集コード	<input type="text" value="BEY930547"/>

**1** 「カナ氏名※1」「生年月日」「募集コード※2」を入力します

※1 カナ氏名は、既に登録されている氏名と完全一致する必要があります。  
エラーとなる場合は、取扱代理店（吉備興業（株）本団体グループ）までご連絡ください。

※2 募集コード： BEY930547

**2** 「再発行する」をクリックします

# ログインIDを忘れた場合（3）



2022/06/02 (木) 16:23

あいおいニッセイ同和損保WEB手続きサイト <info@aioinissaydowa-ej.jp>

ログインID再発行のお知らせ

宛先

アイテム保持ポリシー Delete mail over 5 year (5 年間)

有効期限 2027/06/01

様

ログインIDを再発行しました。  
下記のログインID、パスワードでお申込みサイトへログインしてください。  
何卒よろしくお願いいたします。

■お申込みサイト

お申込みサイト：<https://aioinissaydowa-ej.jp/login>

※パスワード

1

ログインID：  
[REDACTED]

パスワード：お送りしたパスワード、またはご自身で変更されたパスワード

※パスワードをお忘れの場合は、お申込みサイトより再度設定をお願いいたします。

-----

-----

※このメールアドレスは送信専用です。このメッセージにご返信いただいても、メールの確認およびご返信はできませんのでご了承ください。

※このメールの内容に心当たりのない場合は、お手数ですが削除をいただき、上記までご連絡くださいますようお願いいたします。

1 配信されたメールアドレスに新しいログインIDが掲載されています

3ページ：ログイン方法をご確認ください  
新しいログインIDを入力しログインします

## 団体保険 WEBお手続き

### ログイン

当サイトは、Microsoft Edge、Google Chrome、Mozilla Firefox、Apple Safari（いずれも最新バージョン）で動作確認済みです。Internet Explorer等その他のブラウザでは動作しない可能性がありますので、動作確認済みのブラウザをご利用ください。



The screenshot shows a login form with three input fields: '募集コード', 'ログインID', and 'パスワード'. To the right of the 'ログインID' field is a link 'ログインIDを忘れた場合'. To the right of the 'パスワード' field is a link 'パスワードを忘れた場合', which is highlighted with a yellow box and a red circle containing the number '1'. Below the input fields are three buttons: 'ログイン', 'メールアドレスを変更する', and 'パスワードを変更する'.

**1** 「パスワードを忘れた場合」をクリックします

# パスワードを忘れた場合（2）

MS&AD あいおいニッセイ同和損保

## 団体保険 WEBお手続き

### パスワード再発行

以下の項目をご入力の上、「再発行する」ボタンを押してください。

ログインID	<input type="text"/>
カナ氏名（半角カナ）	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/> <a href="#">? ミドルネームのある方</a>
生年月日	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
募集コード	BEY930547

**1** 「ログインID」「カナ氏名※1」「生年月日」「募集コード※2」を入力します

※1 カナ氏名は、既に登録されている氏名と完全一致する必要があります。  
エラーとなる場合は、取扱代理店（吉備興業（株）本社団体グループ）までご連絡ください。

※2 募集コード： BEY930547

**2** 「再発行する」をクリックします

# パスワードを忘れた場合（3）



2022/06/02 (木) 16:14

あいおいニッセイ同和損保WEB手続きサイト <info@aioinissaydowa-ej.jp>

パスワード再発行のお知らせ

宛先

アイテム保持ポリシー Delete mail over 5 year (5 年間)

有効期限 2027/06/01

様

パスワードがリセットされました。  
下記お申込みサイトへ新しいパスワードでログインしてください。  
何卒よろしくお願いいたします。

■お申込みサイト

お申込みサイト：<https://aioinissaydowa-ej.jp/login>

パスワード

1

※このメールアドレスは送信専用です。このメッセージにご返信いただいても、メールの確認およびご返信はできませんのでご了承ください。  
※このメールの内容に心当たりのない場合は、お手数ですが削除をいただき、上記までご連絡くださいますようお願いいたします。

1 配信されたメールアドレスに新しいパスワードが掲載されています

3ページ：ログイン方法をご確認ください  
新しいパスワードを入力しログインします