



TOKIO MARINE  
NICHIDO

# 団体保険Web募集ガイド

東京海上日動火災保険株式会社

<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>

TOKIO  
MARINE  
GROUP

# 1. 未加入の方がご加入される場合

# ①お手続きサイトへのアクセス・ログイン

株式会社ちゅうぎんフィナンシャルグループの皆さまへ

いつでも どこでも **らくらく手続き**

インターネットで保険に加入できます!

ご自身・ご家族の安心をサポート! 選べる補償

## 団体総合生活保険

お申込み・詳細についてはこちらから!

らくらくアクセス! (インターネット) **新・ネット募集システム e-CHOICE**

平日夜間、休日もお手続きいただけます。ご自宅でのお手続きも可能です!

http://ezoo.jp/ds2/A007931A00012405 百済興業株式会社様のホームページからもアクセスできます!

上記URLにアクセス頂き、お見積りにも必要な簡単な情報を入力いただければすぐに加入手続きができます。

インターネット募集期間 2024年1月4日(木)~2024年1月31日(水)

上記募集期間を過ぎたから新規申込希望の方は、営業代理店までご連絡下さい。

スマートフォンでも手続きできます

からだに関する補償

がん補償

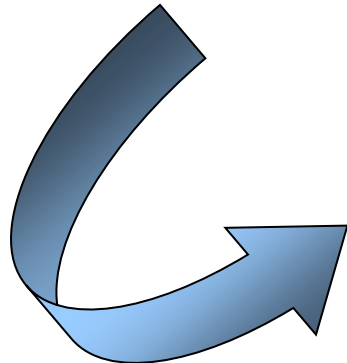


保険料が **10% OFF**

介護補償



引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社



## 団体保険制度お手続きサイト

アクセスいただきありがとうございます。  
お客様のお名前、生年月日等をご入力ください。

お名前	漢字 例:東海 太郎
	<input type="text"/>
	フリガナ 例:トウカイ タロウ
	<input type="text"/>
生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
社員コード	<input type="text"/>
	例:A000000

①入力

本システムをご利用される前に、  
ご利用条件☑・個人情報の取扱い☑・セキュリティについて☑を必ずご確認ください。  
本システムで表示されるポップアップメッセージの中に、「ダイアログを表示しない」等のメッセージが表示されることがあります。**「ダイアログを表示しない」等を選択すると、それ以降ポップアップメッセージが表示されなくなりお手続きができなくなりますので、選択せずに「OK」もしくは「キャンセル」をおしてください。**  
ご利用の端末により表示メッセージが変わるため、詳細はご利用条件☑をご覧ください。

この保険は、企業または団体をご契約者とし、その構成員等を保険の対象となる方（被保険者）  
ご加入いただける方は、ご契約者である企業または団体の構成員のみとなりますのでご注意ください。

ご不明点等ございましたら、こちらまでお問い合わせください。

上記の内容で登録する >

②クリック

## ② 団体保険制度のご案内の確認

ログアウト

ちゅうぎんフィナンシャルグループの皆様へ

# ちゅうぎんフィナンシャルグループ保険のご案内

(団体総合生活保険)

メリット 1 **10%の割引!**

メリット 2 **充実した  
相談サービス**

③クリック

**お手続きは  
こちらから**

**お手続きについて**

- お手続きにあたっては、「[重要事項説明書](#)」をご確認ください。
- 既にご加入の方へ  
今回募集する内容の一部改定があります。詳細は[こちら](#)をご確認ください。

(※) 加入者保険期間は団体保険期間と異なる場合があります。詳しくはご加入内容の確認画面でご確認ください。  
代理店：吉備興業 引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社

07E1-GN01-B13093-202308

### ③お手続きサイトへのアクセス・ログイン(被保険者ご本人の属性入力画面)

ログアウト

#### お手続きにあたり

下記の項目をご入力いただき「次へ進む」をおしてください。

ご加入手続きをされるご本人の情報 (東海 太郎様)

生年月日  年  月  日 **④入力**

性別  男性  女性 **⑤該当の項目を選択**

個人情報の取扱いに関するご案内をご参照のうえ、お手続きを進めてください。

< 戻る

次へ進む > **⑥クリック**

[ご利用条件](#) [個人情報の取扱い](#) [セキュリティについて](#) [重要事項説明書](#) [よくあるご質問](#) [お問い合わせ先](#) [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.

## ④補償の選択(補償の選択画面) ※補償選択前

一時保存

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

ご希望の補償をお選びください。

保険の対象者となる方(被保険者)の範囲(下表の「型」の内容)は、[こちら](#)をご確認ください。

ご加入者向けサービスのご案内

東海 太郎 様 本人	昭和39年1月1日 / 男性	被保険者・1回分保険料(月払) 0円
<a href="#">+ 被保険者を追加</a>	介護補償 <input type="radio"/> 未加入	<input type="button" value="加入を検討する"/>
	がん補償 <input type="radio"/> 未加入	<input type="button" value="加入を検討する"/>



[< 戻る](#)

[ご利用条件](#) [個人情報の取扱い](#) [セキュリティについて](#) [重要事項説明書](#) [よくあるご質問](#) [お問い合わせ先](#) [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.

加入者・1回分合計  
保険料(月払)

前年同等プラン  
0円

今回ご選択プラン  
0円


補償を確定し次へ進む >

がん補償に加入の場合は7~8ページを、介護補償に加入の場合は9~10ページをご参照ください。

## ⑤【がん補償】補償の選択(補償追加)ー補償タイプ一覧 ※タイプ選択中

ご希望のタイプを選択後、「確定する」をおしてください。

ご選択いただけるタイプは一つです。タイプを変更すると、変更前の補償は削除されます。

 **がん補償** (がん補償) [補償の説明](#)

東海 太郎 様

1~3件/3件

タイプの絞り込み

(保険の対象となる方の範囲)

すべて

未選択

D

E

F

保険の対象となる方の範囲

本人型

本人型

1口あたり1回分の保険料

300円

59

ご選択欄

口数

選択する

選択する

⑧加入したいタイプの口数欄で“1口”を選択。「選択する」をクリック

基本補償1口あたり

本人がん診断保険金額

50万円

100万円

150万円

本人がん患者申出療養保険金額

3,000万円

3,000万円

3,000万円

特定特約

がん患者申出療養特約 (がん用)

○

○

○

選択中のプラン

確定する >

がん選択の  
場合

# ⑤【がん補償】補償の選択(補償追加)ー補償タイプ一覧 ※タイプ選択中

ご希望のタイプを選択後、「確定する」をおしてください。

ご選択いただけるタイプは一つです。タイプを変更すると、変更前の補償は削除されます。

## がん選択の場合

🔧 **がん補償** (がん補償) [補償の説明](#)

東海 太郎 様

⑨ 選択したプランが表示されていることを確認

1~3件/3件

タイプの絞り込み

(保険の対象となる方の範囲)

すべて

保険の対象となる方の範囲

1口あたり1回分の保険料

ご選択欄

基本補償1口あたり

本人がん診断保険金額

本人がん患者申出療養保険金額

特定特約

がん患者申出療養特約 (がん用)

	D	D	E	F
本人型	本人型	本人型	本人型	本人型
300円	300円	590円	880円	
口数 1口	口数 <input type="text"/>	口数 <input type="text"/>	口数 <input type="text"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> 選択中	<input type="button" value="選択する"/>	<input type="button" value="選択する"/>	<input type="button" value="選択する"/>	
50万円	50万円	100万円	150万円	
3,000万円	3,000万円		3,000万円	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

⑩ 保険料が表示されていることを確認

⑪ クリック

⇒ 11ページへ

選択中のプラン  
D × 1口

300円

確定する >



## ⑤【介護補償】補償の選択(補償追加)ー補償タイプ一覧 ※タイプ選択中

ご希望のタイプを選択後、「確定する」をおしてください。

ご希望いただけるタイプは一つです。タイプを変更すると、変更前の補償は削除されます。

表示しきれない  
プランは次ページに  
記載がございます。

 **介護補償** (介護補償) [補償の説明](#)

東海 太郎 様

1~4件/7件 > >>

介護選択の  
場合

	未選択	一時金払 A1	一時金払 A2	一時金払 A3	一時金払 B1
タイプの絞り込み (保険の対象となる方の範囲)  すべて <input type="text"/>					
保険の対象となる方の範囲 		本人型	本人型	本人型	本人型
1口あたり1回分の保険料 		70円	140円	140円	140円
ご選択欄 		<input type="text" value="1口"/> <input type="button" value="選択する"/>	<input type="text" value="1口"/> <input type="button" value="選択する"/>	<input type="text" value="1口"/> <input type="button" value="選択する"/>	<input type="text" value="1口"/> <input type="button" value="選択する"/>
基本補償1口あたり					
介護補償保険金額 		100万円	200万円	300万円	100万円
年金払介護補償保険金額 		-	-	-	-
てん補期間 		-	-	-	-
選択中のプラン		<input type="button" value="確定する &gt;"/>			

⑧加入したいタイプの  
口数欄で“1口”を選択。  
「選択する」をクリック

# ⑤【がん補償】補償の選択(補償追加)ー補償タイプ一覧 ※タイプ選択中

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)


ご加入内容の確認

加入手続きの完了

## 介護選択の 場合

ご希望のタイプを選択後、「確定する」をおしてください。

ご選択いただけるタイプは一つです。タイプを変更すると、変更前の補償は削除されます。

 介護補償 (介護補償) [補償の説明](#)

東海 太郎 様

⑨ 選択したプランが表示されていることを確認

	一時金払	一時金払	一時金払	一時金払	一時金払
タイプの絞り込み (保険の対象となる方の範囲)	A1	A1	A2	A3	B1
すべて					
保険の対象となる方の範囲	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型
1口あたり1回分の保険料	140円	140円	280円	410円	90円
ご選択欄	口数 1口 ✓ 選択中	口数 <input type="text"/>	口数 <input type="text"/>	口数 <input type="text"/>	口数 <input type="text"/>
基本補償1口あたり					
介護補償保険金額	100万円	100万円	200万円	300万円	100万円
年金払介護補償保険金額	-	-	-	-	-
てん補期間	-	-	-	-	-
特定特約					
公的介護運動部分の要介護2拡大	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

⑩ 保険料が表示されていることを確認

⑪ クリック

⇒11ページへ

選択中のプラン  
A1 × 1口

140円

確定する >

## ⑤補償の選択(補償追加)ー補償の選択画面 ※補償選択後

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

ご希望の補償をお選びください。

保険の対象となる方(被保険者)の範囲(下表の「型」の内容)は、[こちら](#)をご確認ください。

[ご加入者向けサービスのご案内](#)

東海 太郎 様  
本人

+ 被保険者を追加

昭和55年1月1日 / 男性

被保険者・1回分保険料(月払) 370円



介護補償

選択中

タイプ A1 / 本人型  
口数 1 / 保険料 70円

補償を選ぶ



がん補償

選択中

タイプ D / 本人型  
口数 1 / 保険料 300円

補償を選ぶ

< 戻る

⑫追加したプラン  
が反映しているか  
確認する

[ご利用条件](#) [個人情報の取扱い](#) [セキュリティについて](#) [重要事項説明書](#) [商品改定等のご案内](#) [よくあるご質問](#) [お問い合わせ先](#) [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.

⑬クリック

加入者・1回分合計  
保険料(月払)

前年同等プラン  
0円

今回ご選択プラン  
370円

補償を確定し次へ進む >

## ⑥【がん補償選択の場合】健康状態告知の入力(質問1)

健康状態に関する質問についてご回答(ご入力)ください。

これから保険の対象となる方(被保険者)の健康状態の告知を回答いただきます。  
告知の大切さに関するご案内(\*)をご確認のうえ、ご回答を入力してください。

(\*) PDFファイルでのご提供となります。

### がん選択の 場合

東海 太郎 様 に関するご質問

#### がん補償

質問① / 全2問中

※新たにご加入される場合、本質問についてご回答(ご入力)ください。ご不明な点は代理店にお問い合わせください。

● 今までに「がん」または「上皮内がん」(注)と医師に診断されたことがありますか。

(注) 「がん」または「上皮内がん」に含めて告知いただきたい病気の例

がん	悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫
上皮内がん	上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形

⑭当てはまる項目をクリック

なし  あり

< 戻る

次へ進む >

⑮クリック

# ⑥【がん補償選択の場合】健康状態告知の入力(質問2)

健康状態に関する質問についてご回答(ご入力)ください。

東海 太郎 様 に関するご質問

## がん補償

質問② / 全2問中

告知日(ご入力日) : 令和5年12月18日

※新たにご加入される場合、本質問についてご回答(ご入力)ください。ご不明な点は代理店にお問い合わせください。

●告知日(ご入力日)より過去2年以内に以下のいずれかに該当したことがありますか。

①健康診断・人間ドックにおいて以下の検査を受けた結果、臓器もしくは検査結果の異常(要治療・要精密検査・1年以内の要再検査をいいます。)を指摘されたこと

・上部消化管エックス線検査(または内視鏡検査)・胸部エックス線検査・乳房エックス線(マンモグラフィ)検査・乳房超音波検査  
・子宮頸部の細胞診・便潜血検査・しゅようマーカー(CEA・AFP・CA19-9・PSA等)・CT検査・MRI検査・PET検査・肝炎ウイルス検査(HBs抗原・HCV抗体)・腹部超音波検査・その他のがん検診

②医師の診察の結果、以下の病気や所見、症状により継続して診察(服薬・治療を含みます)・検査を受けるように指導されたこと

お引受けできない病気や所見・症状

ポリープ・しゅよう等

しゅよう\*1、結節\*1、腫瘍\*1(しゅりゅう)、GIST(ジスト、ギスト)、カルチノイド、異形成、白板症、多発性ポリープ(ポリポーシス)\*2、病理検査や細胞診での異常

病気と診断  
する状態をい

⑩当てはまる項目をクリック

\*3「がん、上皮内がん、もしくは異形成」とは異なる病気と診断された場合、症状が軽微な場合は「なし」となります。  
\*2「結節」とは異なる病気と診断された場合、検査の結果、告知日時点で医師による診察(服薬・治療を含みます)・検査を受けるように指導された場合は「あり」となります。検査が終了している場合は「なし」となります。

なし  あり

以上で、保険の対象となる方(東海 太郎様)に関する本補償についてのご質問は終了いたします。

< 戻る

次へ進む >

⑪クリック

# ⑥【介護補償選択の場合】健康状態告知の入力(質問1)

健康状態に関する質問についてご回答(ご入力)ください。

## 介護選択の 場合

東海 太郎 様 に関するご質問

### 介護補償

質問① / 全1問中

告知日(ご入力日) : 令和5年12月18日

●以下(1)~(3)のいずれかに該当しますか。

(1)現在「歩行」「食事」「排せつ」「入浴」「衣服の着替え」「店での買い物」「公共の交通機関の利用」のいずれかにおいて、他の方の介助または補助具を必要とする。

(2)今までに、公的介護保険の要介護・要支援の認定申請をしたことがある。

(3)今までに、認知症、軽度認知障害(MCI)もしくはそれらの疑いまたはがん(悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含み、上皮内がんを除きます)で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがある。

●告知日(ご入力日)より過去1年以内に病気やケガで入院をしたことまたは手術を受けたことはありますか。

●告知日(ご入力日)より過去2年以内に下表の病気であると医師に診断されたこと、または下表の病気のため医師から検査(注)・治療(投薬の指示を含みます)を受けるように指導されたことはありますか。

(注) 検査結果が異常なしだった場合は「なし」となります。

- ・ 肝硬変
- ・ 脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)・脳しゅよう
- ・ 心筋梗塞 ・ 心筋症 ・ 心不全 ・ 心房細動

- ・ アルコール依存症 ・ パーキンソン病 ・ アルツハイマー病
- ・ (骨折歴を伴う)骨粗しょう症
- ・ 関節炎(リウマチ性、変形性)

⑭当てはまる項目をクリック

全てなし  1つ以上あり

以上で、本補償についてのご質問は終了いたします。

< 戻る

次へ進む >

⑮クリック

# ⑦お客様情報・被保険者情報の確認・訂正(お客様情報)

一時保存

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

お客様の情報をご入力ください。

お名前(漢字・カナ)、所属名等についてご確認いただき、変更があれば訂正してください。

加入のお申込みをされるお客様(ご加入者)

お名前

漢字

例: 東海 太郎

東海 太郎

カナ

例: トウカイ タロウ

トウカイ タロウ

生年月日

昭和55年1月1日

性別

男性

ご住所

郵便番号

例: 100-0001

〒 100

- 0001

住所検索

漢字

例: 東京都千代田区丸の内1-1-1

東京都千代田区丸の内1-1-1

例: 東海マンション101号室

東海マンション101号室

⑩記載内容の確認訂正を行う

## ⑦お客様情報・被保険者情報の確認・訂正(被保険者情報)

保険の対象となる方(被保険者)	
加入者からみた続柄	本人
本人のお名前	漢字 例: 東海 太郎 <input type="text"/>
	カナ 例: トウカイ タロウ <input type="text"/>
生年月日	昭和55年1月1日
性別	男性
他の保険契約等	<input type="text"/> <small>他の保険等につきましてはこちらをご確認ください。</small>
<small>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(〒(郵便)所在地)をご入力ください。</small> <input checked="" type="checkbox"/> <small>郵便番号、ご住所がご加入者と異なる。</small>	
保険の対象となる方(被保険者)	
加入者からみた続柄	子
本人のお名前	空白

⑱該当があれば選択



## ⑥お客様情報・被保険者情報の確認・訂正（他保険1）

一時保存

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

### 他の保険契約等（\*）について具体的な内容をご回答（ご入力）ください。

（\*）この保険契約の全部または一部に対して支払い責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

#### ●「保険の対象となる方（被保険者）氏名」欄のご入力について

- ・プルダウンにお名前がある方は、必ず全項目をご入力ください。複数の保険契約等にご契約されている場合は、契約単位にご入力ください。
- ・夫婦型・家族型のタイプにご加入で、以下の表の「保険の対象となる方（被保険者）氏名」にお名前がない方を追加でご入力される場合は、以下の「保険の対象となる方（被保険者）氏名」から保険の対象となる方（被保険者）本人様のお名前を選択し、対象の方のお名前は「保険金額・支払限度額（ご契約金額）」欄に入力してください。

保険の対象となる方（被保険者）氏名	<input type="text"/>
保険の対象となる方（被保険者）氏名	<input type="text"/>
保険の対象となる方（被保険者）氏名	<input type="text"/>
保険の対象となる方（被保険者）氏名	<input type="text"/>
保険の対象となる方（被保険者）氏名	<input type="text"/>

⑳ ㉑で選択した場合、  
該当の被保険者を選択

## ⑥お客様情報・被保険者情報の確認・訂正（他保険2）

一時保存

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

### 他の保険契約等（\*）について具体的な内容をご回答（ご入力）ください。

（\*）この保険契約の全部または一部に対して支払い責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

#### ●「保険の対象となる方（被保険者）氏名」欄のご入力について

- ・ブルダウにお名前がある方は、必ず全項目をご入力ください。複数の保険契約等にご契約されている場合は、契約単位にご入力ください。
- ・夫婦型・家族型のタイプにご加入で、以下の表の「保険の対象となる方（被保険者）氏名」にお名前がない方を追加でご入力される場合は、以下の「保険の対象となる方（被保険者）氏名」から保険の対象となる方（被保険者）本人様のお名前を選択し、対象の方のお名前は「保険金額・支払限度額（ご契約金額）」欄にご入力ください。

保険の対象となる方（被保険者）氏名	保険会社・共済会社
<input type="text" value="東海 太郎"/>	例：〇〇損保 <input type="text"/>
	保険種類
	例：医療補償 <input type="text"/>
	満期日 (補償の終了する日)
	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
	※終身補償で満期日がない場合は、元月で終身を選択してください。
	保険金額・支払限度額 (ご契約金額 単位:万円)
	例：死亡・後遺障害1,000万円、入院5,000円、通院2,500円 <input type="text"/>
	※100文字まで入力可能

⑳ ㉑・㉒で選択した場合、該当の項目を入力

# ⑦加入内容の確認(加入者情報等)

一時保存

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

## お手続き内容を確認してください。



★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）です。これらの表示が事実と異なる場合やこの事実を回答しない場合はご加入を解除することがあります。また、☆が付された事項に内容の変更が生じた場合に遅滞なく弊社にご連絡ください。ご連絡がない場合は保険金が削減されることがありますので、ご注意ください。

加入依頼日	令和4年12月19日	
加入者保険期間	令和5年5月1日午後4時 から 令和6年5月1日午後4時 まで	
加入のお申込みをされるお客様（ご加入者）		
お名前	漢字	東海 太郎
	カナ	トウカイ タロウ
生年月日	昭和55年1月1日	
年齢	38歳 (団体始期：平成28年12月11日時点)	
性別	男性	
ご住所	郵便番号	100-0001
	漢字	東京都千代田区丸の内1-1-1グランドタワー3301号室
	カナ	トウキョウトチヨダクマルノウチ1-1-1グランドタワー3301ゴウシツ
連絡先（電話番号）	03-1234-5678	
所属コード	AB01	
所属名	漢字	東海商事
	カナ	トウカイショジ

②記載内容の確認を行う

## ⑦加入内容の確認(他の保険契約等)



生年月日	平成9年1月7日
<b>他の保険契約等</b>	
保険の対象となる方(被保険者)氏名	東海 太郎
保険会社・共済会社	〇〇損保
保険種類	がん補償
満期日 (補償の満了する日)	終身
保険金額・支払限度額 (ご契約金額 単位:万円)	10,000円
保険の対象となる方(被保険者)氏名	東海 花子
保険会社・共済会社	××損保
保険種類	医療補償
満期日 (補償の満了する日)	平成30年10月30日
保険金額・支払限度額 (ご契約金額 単位:万円)	5,000円
東海 五郎 ○×保険 傷害補償 平成28年12月31日	
<b>回体使用欄</b>	
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
<b>③クリック</b>	
<a href="#">戻る</a>	<a href="#">内容を確定する</a>

[ご利用条件](#) | [個人情報の取扱い](#) | [セキュリティについて](#) | [重要事項説明書](#) | [商品改定等のご案内](#) | [よくあるご質問](#) | [お問い合わせ先](#) | [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.

## ⑦加入内容の確認(重要事項説明書の確認)

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

以下の内容をご確認いただき、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」ボタンをおしてください。

私と被保険者全員は、以下の事項について確認・同意のうえ、契約者である[団体正式名称を表示]に対して加入を依頼します。

- 私が契約者である[団体正式名称を表示]の構成員であること
- [個人情報取り扱いに関するご案内](#)の内容
- 健康状態に関する質問にご回答（ご入力）いただいた場合、[告知の大切さに関するご案内](#)の内容
- 重要事項説明書の内容
- 重要事項説明書添付の「ご加入内容確認事項」の内容

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

②4クリック

重要事項説明書  
を表示する

(※)重要事項説明書のPDFファイルには「告知の大切さに関するご案内」を含みます。

この保険契約は[団体正式名称を表示]を保険契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として[団体正式名称を表示]が有します。また、満期日までにご加入者から更新しない旨のお申し出がなければ、団体との取り決めにより原則自動更新されます。

「加入する」ボタンをおすと、加入手続きが完了します。加入手続き完了後、メールにて加入手続き受付通知を送信します。

戻る

加入する



[ご利用条件](#) [個人情報の取扱い](#) [セキュリティについて](#) [重要事項説明書](#) [商品改定等のご案内](#) [よくあるご質問](#) [お問い合わせ先](#) [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.


## ⑦加入内容の確認(重要事項説明書)

**重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕**  
**団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ**



ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。  
※ご家族等を保険の対象となる方とする場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。  
※ご不明な点や疑問点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

[マークのご説明]  保険商品の内容をご理解いただくための事項  ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項


**I ご加入前におけるご確認事項**

**1 商品の仕組み** 

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。ご契約者となる団体やご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

**2 基本となる補償および主な特約の概要等**  


基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

**3 補償の重複に関するご注意** 

以下の特約をご契約される場合で、保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約\*1を他にご契約されているときには、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。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください\*2。

●個人賠償責任補償特約 ●借家人賠償責任補償特約 ●受託品賠償責任補償特約 ●携行品特約 ●住宅内生活用動産特約 ●ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 ●救護者費用等補償特約 ●葬祭費用補償特約(医療用・所得補償用) ●がん葬祭費用補償特約 ●育英費用補償特約 ●学業費用補償特約 ●疾病による学業費用補償特約 ●医療費用補償特約

\*1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動(以下、「弊社」といいます。)以外の保険契約を含みます。  
\*2 1契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約したときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

**4 保険金額等の設定** 

この保険での保険金額\*1は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額\*1の増額等はできません\*2。

[所得補償・団体長期障害所得補償]

②⑤ ②④のクリックで表示されるため確認する

## ⑦加入内容の確認(最終確認画面)

ログアウト

補償の選択

健康状態の告知

お客様情報の入力  
(お名前・ご住所等)

ご加入内容の確認

加入手続きの完了

以下の内容をご確認いただき、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」ボタンをおしてください。

私と被保険者全員は、以下の事項について確認・同意のうえ、契約者である[団体正式名称を表示]に対して加入を依頼します。

- 私が契約者である[団体正式名称を表示]の構成員であること
- [個人情報の取り扱いに関するご案内](#)の内容
- 健康状態に関する質問にご回答（ご入力）いただいた場合、[告知の大切さに関するご案内](#)の内容
- 重要事項説明書の内容
- 重要事項説明書添付の「ご加入内容確認事項」の内容

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」ボタンをおしていただき、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  
を表示する

(※) 重要事項説明書のPDFファイルには「告知の大切さに関するご案内」を含みます。

この保険契約は[団体正式名称を表示]を保険契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として[団体正式名称を表示]が有します。また、満期日までにご加入者から更新しない旨のお申し出がなければ、団体との取り決めにより原則自動更新となります。

②6 クリック

「加入する」ボタンをおすと、加入手続きが完了します。加入手続き完了後、メールにて加入手続き受付通知を送信します。

戻る

加入する

[ご利用条件](#) [個人情報の取り扱い](#) [セキュリティについて](#) [重要事項説明書](#) [商品改定等のご案内](#) [よくあるご質問](#) [お問い合わせ先](#) [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.



## ⑧ 加入手続き完了

ログアウト

### 加入手続き完了

ご加入いただきありがとうございました。  
お客様あてに受け付けメールを送信しました。

ご加入内容によっては、後日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、あらかじめご了承ください。

\*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。

⑦ クリック

ログアウト >

[ご利用条件](#) [個人情報の取扱い](#) [セキュリティについて](#) [重要事項説明書](#) [商品改定等のご案内](#) [よくあるご質問](#) [お問い合わせ先](#) [保険会社](#)

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.



## 2. 既にご加入いただいている方が 補償の見直しを行う場合

# ①お手続きサイトへのアクセス・ログイン

株式会社ちゅうぎんフィナンシャルグループの皆さまへ

いつでも どこでも らくらく手続き

インターネットで保険に加入できます!

ご自身・ご家族の安心をサポート! 選べる補償

## 団体総合生活保険

お申込み・詳細についてはこちらから!

らくらくアクセス! (インターネット)  
新・ネット募集システム **e-CHOICE**  
平日夜間、休日もお手続きいただけます。ご自宅でお手続きも可能です!

http://ezoo.jp/ds2/A007931A00012405 当募集要項表のホームページからもアクセスできます!

インターネット募集期間 2024年1月4日(木)~2024年1月31日(水)

スマートフォンでも手続きできます

からだに関する補償

がん補償

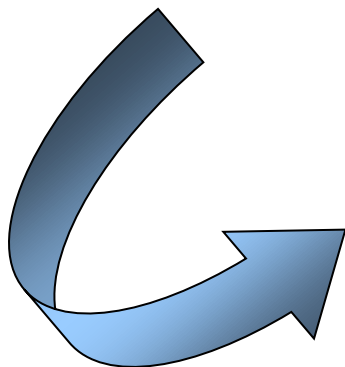


保険料が **10% OFF**

介護補償



引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社



## 団体保険制度お手続きサイト

アクセスいただきありがとうございます。  
お客様のお名前、生年月日等をご入力ください。

お名前	漢字 例:東海 太郎 <input type="text"/>
	フリガナ 例:トウカイ タロウ <input type="text"/>
生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
社員コード	<input type="text"/> 例:A000000

①入力

本システムをご利用される前に、  
ご利用条件  ・個人情報の取扱い  ・セキュリティについて  を必ずご確認ください。  
本システムで表示されるポップアップメッセージの中に、「ダイアログを表示しない」等のメッセージが表示されることがあります。「ダイアログを表示しない」等を選択すると、それ以降ポップアップメッセージが表示されなくなりお手続きができなくなりますので、選択せずに「OK」もしくは「キャンセル」をおしてください。  
ご利用の端末により表示メッセージが変わるため、詳細はご利用条件  をご覧ください。

この保険は、企業または団体をご契約者とし、その構成員等を保険の対象となる方（被保険者）  
ご加入いただける方は、ご契約者である企業または団体の構成員のみとなりますのでご注意ください。

ご不明点等ございましたら、こちらまでお問い合わせください。

上記の内容で登録する >

②クリック

# ①お手続きサイトへのアクセス・ログイン

## 団体保険制度お手続きサイト

ログインIDとパスワードをメールでお送りしますので、メールアドレスをご入力ください。

お名前	東海 太郎 様
メールアドレス	例：abc@def.co.jp <input type="text"/> @ <input type="text"/>
確認用	<input type="text"/> @ <input type="text"/>

※確認用と同じメールアドレスをご入力ください。

ドメイン指定（受信拒否設定）を行っている場合は、必ず「@tmnf.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。

③入力

④クリック

< 戻る

次へ進む >

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.

# ①お手続きサイトへのアクセス・ログイン

## ご案内メールを送信しました

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とパスワードを以下のメールアドレスに送信しました。  
お手数ですがメール記載のURLからお手続きを再開してください。

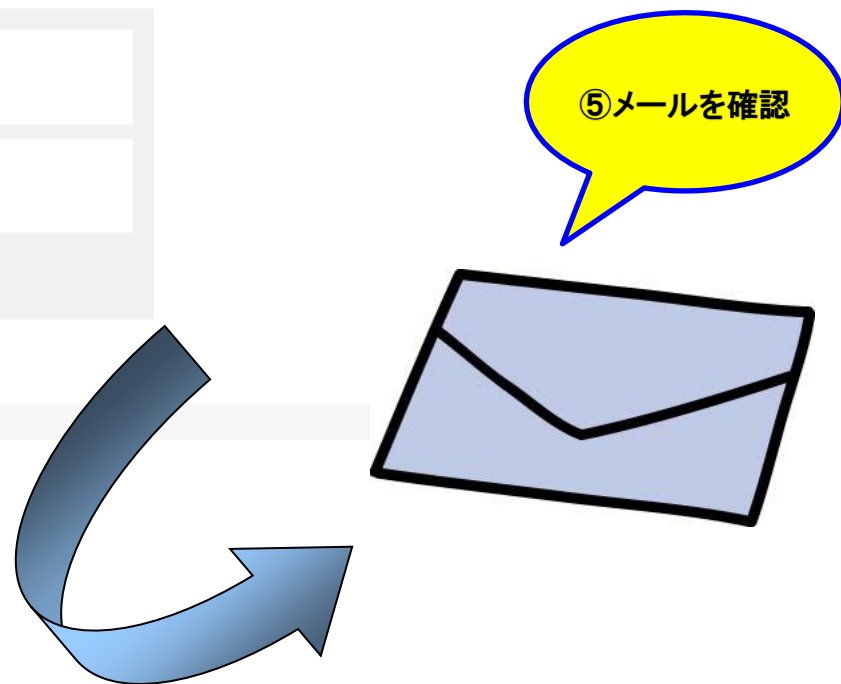
なお、ご本人確認の結果、既にご加入済みの場合は、再開時に更新内容が自動的に引き込まれて表示されますのでご了承ください。

**\*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。**

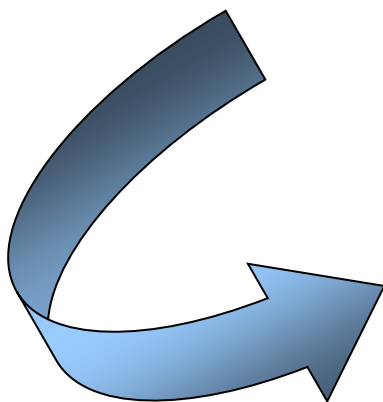
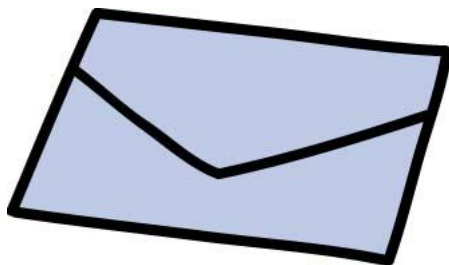
お名前	東海 太郎 様
メールアドレス	TARO.TOKAI@tmnf.jp

ご不明点等ございましたら、こちらまでお問い合わせください。📧

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.



# ①お手続きサイトへのアクセス・ログイン



## 団体保険制度お手続きサイト

アクセスいただきありがとうございます。  
ログインID、パスワードをご入力ください。

※ アルファベットの大きい文字小さい文字の間違いにご注意ください。

ログインID  [ログインIDを忘れたら](#)

パスワード  [パスワードを忘れたら](#)

本システムをご利用される前に、  
[ご利用条件・個人情報の取扱い](#)・[セキュリティについて](#)を必ずご確認ください。  
本システムで表示されるポップアップメッセージの中に、「ダイアログを表示しない」等のメッセージが表示されることがあります。[「ダイアログを表示しない」等を選択すると、それ以降ポップアップメッセージが表示されなくなりお手続きができなくなりますので、選択せずに「OK」もしくは「キャンセル」をおしてください。](#)  
ご利用の端末により表示メッセージが変わるため、詳細は[ご利用条件](#)をご覧ください。

この保険は、企業または団体をご契約者とし、その構成員等を保険の対象となる方（被保険者）とする団体契約です。  
ご加入いただける方は、ご契約者である企業または団体の構成員のみとなりますのでご注意ください。

[ログイン](#) >

Copyright (c)Tokio Marine & Nichido Fire Insurance Co., Ltd.

⑥入力

⑦クリック

## ② 団体保険制度のご案内の確認

ログアウト

ちゅうぎんフィナンシャルグループの皆様へ

### ちゅうぎんフィナンシャルグループ保険のご案内

(団体総合生活保険)

メリット 1 10%の割引!

メリット 2 充実した相談サービス

お取り扱い補償
介護補償
がん補償

⑧ クリック

申込締切

令和6年1月31日(水)

募集期間

令和6年1月4日 から  
令和6年1月31日 まで

お手続きは  
こちらから >

団体保険期間

令和6年5月1日午後4時 から  
令和7年5月1日午後4時 まで (※)

保険料払込方法

払込開始月：令和6年5月  
払込方法：団体・引去  
払込回数：月払

お手続きについて

- お手続きにあたっては、「重要事項説明書」をご確認ください。
- 既にご加入の方へ  
今回募集する内容に一部改定があります。詳細は [こちら](#) をご確認ください。

(※) 加入者保険期間は団体保険期間と異なる場合があります。詳しくはご加入内容の確認画面でご確認ください。  
代理店：吉備興業 引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社

07E1-GN01-B13093-202308

続きは6ページ以降と同様です。