

24時間安心な生活を補償する

園児総合補償制度「園児24保険」のご案内

団体総合生活保険

Webでの簡単なお手続きです！詳しい手続き方法は裏面へ

不慮の事故に遭い子どもの扶養が困難に…



保護者の方に万が一のことがあった場合、
育英費用として**1,400万円**を
お支払いします。(※Aコースにご加入の場合)

通園中バスから降りる際転んでしまって…



園内でのおケガはもちろん、
通園中や休日など**24時間**
お子様をお守りします。

契約コース・保険料(年間)

おすすめコース

※中途加入保険料は、加入手続き画面にて確認可能です。

契約コース (A,Bコースは2025年4月1日時点で満1歳以上の場合にご加入が可能です)		A	B	C	D
年間保険料(一時払)		20,000円	15,000円	12,000円	8,000円
病気の補償	入院医療保険金日額 (60日限度)	4,500円	4,000円	—	—
ケガの補償	入院保険金日額 (1事故180日限度)	3,500円	3,500円	3,500円	2,000円
	通院保険金日額 (1事故90日限度)	2,500円	2,000円	2,000円	1,500円
	死亡・後遺障害保険金額	311万円	288万円	257万円	186万円
育英費用補償	育英費用	1,400万円	700万円	500万円	200万円
個人賠償責任補償	個人賠償責任 (1事故あたり)(免責金額なし)	国内 3億円 国外 1億円	国内 1億円 国外 1億円	国内 1億円 国外 1億円	国内 1億円 国外 1億円
救援者費用等補償	救援者費用	100万円	100万円	100万円	100万円

上記保険料は、団体割引30%・損害率による割引25%(全体で約48%)を適用した保険料です。(天災危険補償特約には損害率による割引は適用されません。)
放射性物質等による事故は、お支払いの対象となりません。全プランにおいて、地震および噴火またはこれらによる津波によるケガも補償します。

保険料が約**48%**割引卒園まで**自動更新**で安心!

申込み手続きはWebで

お申しいただく日にちによって、お申込先QRコードが異なります。

2025年3月31日までに
お申込の方はこちらから



スマホのカメラ機能での
読み取りを推奨します。

2025年4月1日以降に
お申込の方はこちらから



スマホのカメラ機能での
読み取りを推奨します。

学校番号 4 3 0 0 1 7

園 名 認定こども園 東海大学附属かもめ幼稚園

保険期間:2025年4月1日午前0時*~2026年4月1日午後4時

*2025年4月1日(火)を補償開始日とする場合には、2025年3月31日(月)までにお手続きが必要です。4月1日(火)以降に加入のお手続きをした場合は、設定いただいた「加入者保険期間開始日」の午前0時(2025年4月1日以降)が補償開始日となります。「加入者保険期間開始日」は、アクセスした日の翌日以降、最大で3か月先(または満期日前日)まで選択できます。
保険料は補償開始月の翌々月27日(土日祝日の場合には翌営業日)に口座振替にて引落としとなります。

表面のQRコードから加入手続き画面に遷移した後は、以下の流れで操作してください。

1

全日本私立幼稚園PTA連合会加盟園の保護者の皆さまへ

園児24保険のご案内
(団体総合生活保険)

メリット 1 約48%の割引！
メリット 2 充実した相談サービス

申込時期
令和7年3月31日(月)

募集期間
令和7年1月6日から
令和7年3月31日まで

団体保険期間
令和7年4月1日午前0時から
令和8年4月1日午後4時まで (国)

保険料払込方法
払込開始月: 令和7年6月
払込方法: 団体・口座振替
払込回数: 一時払

お手続きはこちらから

2

保護者・扶養者【以下、加入のお申込みをされるお客様(ご加入者)】の情報(東海 太郎様)

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

学生・生徒・児童【以下、保険の対象となる方(被保険者)】の情報

加入者からみた続柄
子 **続柄は「子」を選択**

3

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 花子様 平成31年1月1日 / 女性 被保険者・1回分保険料(一時払) 0円

園児24 (未加入)

加入を検討する

4

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

保険の対象となる方(被保険者)に関する情報をご入力ください。

東海 花子様 の下記項目をご入力いただき「次へ進む」をおしてください。

ご職業
学生 **学生という表示となります**

衛生補償補償種別
A

次へ進む

5

東海 花子様

1~4件/4件

タイプの選択
(保険の対象となる方の範囲)
すべて

未選択	A A	B B	C C	D D
1口あたり1回分の保険料	20,000円	15,000円	12,000円	8,000円
ご選択	口数 1口	口数 1口	口数 1口	口数 1口
	選択する	選択する	選択する	選択する

加入するコースを選択

6

東海 花子様

1~4件/4件

タイプの選択
(保険の対象となる方の範囲)
すべて

A A	A A	B B	C C	D D	
1口あたり1回分の保険料	20,000円	20,000円	15,000円	12,000円	8,000円
ご選択	口数 1口	口数 1口	口数 1口	口数 1口	口数 1口
	選択する	選択する	選択する	選択する	選択する

選択したコースを確認して画面右下の「確定する」をクリック

7

東海 花子様 平成31年1月1日 / 女性 被保険者・1回分保険料(一時払) 20,000円

園児24 選択中 タイプA 口数1 / 保険料 20,000円 **補償を選ぶ**

加入者・1回分合計 保険料(一時払)

前年同等プラン	今回ご選択プラン
0円	20,000円

補償を確定し次へ進む

8

お客様の情報をご入力ください。

お名前(漢字・カナ)、幼稚園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 **保護者の方のお名前を入力ください**

学校番号 **【重要】チラシ表面に記載の「学校番号」6桁を入力**

幼稚園名
漢字
カナ

**【重要】卒業予定の年を入力
※「年度」ではありませんのでご注意ください。**

学生・生徒・児童(被保険者)の卒業予定年 令和 年

お住まいが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(自宅・建物)所在地をご入力ください。

チェック ☒ 郵便番号、ご住所が加入者と異なる。 **加入者と園児の住所が同じ場合にはチェックを外す**

9

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、契約者である全日本私立幼稚園PTA連合会に対して加入を依頼します。

- 加入者または被保険者が契約者である全日本私立幼稚園PTA連合会の規約を承認すること
- 個人情報の取り扱いに関するご案内の内容
- 重要事項説明書はPDFファイルでご提供となること
- 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」をクリックすると「加入する」ボタンが活性化

重要事項説明書をダウンロードする

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

この保険契約は全日本私立幼稚園PTA連合会を保険契約者とし、団体の職員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保証金を預かる者、保険金の受取手続する権利等は原則として全日本私立幼稚園PTA連合会が所有します。また、満期までに加入者から更新しない旨の申し出がなければ、団体との取り決めにより更新自動更新されます。ただし、ご加入時に申し込まれた「卒業予定年」以降は、自動更新されません。保険期間が1年以内の契約については、満期以降は自動更新されません。

「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。

加入する

10

続いて、口座登録に移ります。

画面の説明に沿って口座情報をご登録いただき、手続きが完了です。

※加入手続き画面を一部抜粋しております。 ※QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。

ご不明な点、お問い合わせは下記取扱代理店までご連絡ください。

このチラシは、団体総合生活保険の概要についてご紹介したものです。また、ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、取扱代理店までお問い合わせください。

【取扱代理店】

東海ウィング株式会社
〒259-1142
神奈川県伊勢原市田中141番地1イダビル4F
電話番号: 0463-97-4141

【引受保険会社】

東京海上日動火災保険株式会社