

STEP 9

STEP 9 ▶ 被保険者の扶養者の入力

- 1 被保険者(生徒)から見た扶養者をご選択願います。
 ・生徒の扶養者が父母の場合 → 【父母】
 ・生徒の扶養者が祖父母の場合 → 【祖父母】
 ・生徒の扶養者がその他の場合 → 【その他ご親族】
- 2 扶養者の名前、住所をご確認のうえ、**次へ進む** をクリック。

STEP 10

STEP 10 ▶ ご加入内容の確認 ▶ 加入手続きの受付完了

- 1 お手続き内容をご確認いただき、間違いが無ければ**内容を確定する** をクリック。
重要事項説明書 をクリックし、ご確認ご同意のうえ、ご加入される場合は、**加入する** をクリック。
 - 2 手続きが完了すると、「受付完了メール」が自動で送信されます。
口座振替の登録手続き画面に進み、**次へ進む** をクリック。
- ※ 受付完了メールの口座登録リンク先にアクセスし、登録する方法もございます。

STEP 11

STEP 11 ▶ 口座を登録する

- 1 Web口座振替利用規定および個人情報取扱規定の**確認しました** にする。
その後、**同意する** をクリック。
※ 集金代行会社：明治安田収納ビジネスサービス(株)

- 2 ご利用になる金融機関をご選択します。引落口座の情報を入力し、金融機関サイトの登録を確定します。
金融機関サイトでは口座情報の他に、生年月日・キャッシュカード暗証番号等の、本人確認情報をご入力ください。
※ 本人確認項目は金融機関によって異なります。

- 3 口座情報の登録をもってお手続きは完了です。
加入者票は5月中旬より順次発送いたします。

ハイスクール24(団体総合生活保険)お手続き方法



▶ 新たにご加入をご希望の方

スマホ、タブレット、PCから簡単に加入申込ができます!

好きな時間に申込お手続きが可能です。

※PCからの場合は、
 3月31日まで <http://ezoo.jp/ds2/A011013A00012404>
 4月 1日から <http://ezoo.jp/ds5/A011013A000124042312>
 よりアクセスしてください。朝6:00~翌朝4:00がお手続き可能時間となります。

3/31までの
お申し込みはこちら

4/1からの
途中加入はこちら



ご加入までの流れ

STEP 1

▶ トップ画面

パンフレットより、ご希望のプランをお選びいただき、お手続きサイトにアクセスしてください。

- 1 **次へ進む** をクリック。

- 2 **お手続きはこちら** をクリック。

- 3 **次へ進む** をクリック。

STEP 2

▶ 保護者・扶養者(加入者)情報の入力

- 1 保護者・扶養者(加入者)情報をご入力ください。

中面を御覧ください

STEP 2 ▶ 保護者・扶養者 (加入者) 情報の入力 (つづき)

- 2 保護者・扶養者 (加入者) から見た続柄をご選択ください。
・加入者が父母の場合 → 【子】をご選択ください。
・加入者が祖父母の場合 → 【同居の孫】をご選択ください。
- 3 生徒 (被保険者) 情報をご入力ください。
- 4 生徒 (被保険者) のご職業に【学生】をご選択ください。
- 5 **次へ進む** をクリック。

STEP 3 ▶ 補償の選択

加入を検討する をクリック。

STEP 4 ▶ 保険の対象となる生徒 (被保険者) 情報の入力

- 1 ご職業に【学生】が選択されていることをご確認ください。
- 2 **次へ進む** をクリック。

STEP 5 ▶ ご加入されるタイプの選択 (X・W・A・B・C・Sの6タイプから選択)

タイプ	月額掛金 (円)
X	10,220円
W	9,630円
A	7,340円
B	5,680円
C	1657円
S	1657円

- 1 ご加入されるタイプの口数に「1」を選択し、**選択する** をクリック。
※全部で6タイプあります。
C・Sタイプは、次へボタン「>」をクリックすると1番右側に表示されます。
- 2 ご加入されるタイプが正しく選択されているかをご確認いただき **確定する** をクリック。

【ご注意】
実際に口座からお引き落としさせていただく掛金は、各タイプの下に表示されている保険料に制度維持費 300円が加算された金額です。

STEP 6 ▶ 補償の確定

補償を確定して次へ進む をクリック。

【ご注意】
実際に口座からお引き落としさせていただく掛金は、各タイプの下に表示されている保険料に制度維持費 300円が加算された金額です。

STEP 7 ▶ 加入のお申し込みをされる保護者・扶養者 (加入者) 情報の入力

1 保護者・扶養者 (加入者) のご住所をご入力ください。

- 2 保護者・扶養者 (加入者) のメールアドレスをご入力ください。
- 3 保護者・扶養者 (加入者) のご連絡先をご入力ください。
- 4 生徒 (被保険者) 情報の学校名をご入力ください。
※学校名の入力にご注意ください。(正)〇〇高等学校 (誤)〇〇高校
- 5 生徒 (被保険者) の卒業予定年をご入力ください。

STEP 8 ▶ 保険の対象となる生徒 (被保険者) 情報の入力

- 1 【他の保険契約等】がある場合は、ありを選択ください。なしの場合は、空欄のままにしてください。
- 2 学校の種類をお選びください。
- 3 住居区分をお選びください。
- 4 お住まいがご加入者と同じ場合はチェックを外してください。お住まいがご加入者と異なる場合はチェックし、保険の対象となる方 (被保険者) のご住所をご入力ください。