



広域団体システム_ログイン画面

「はじめての方の登録はこちら」からお申し込み手続きを開始してください。

団体地方公務員賠償責任保険手続きサービス

新規お手続きのご案内
1. 新規でネット申し込みされる方はこちらより手続きいただけます。

既に契約されている方へ
1. ID、パスワード登録済みの方は、以下の「IDでログイン」にIDとパスワードを入力してログインしてください。
2. ID、パスワード未登録の方「加入者案内はがきをお持ちの方」は、以下の「その他の方法でログイン」に、はがきに記載の初期ログイン用ID、仮パスワードを入力してログインしてください。

IDでログイン

ID (登録Eメールアドレス)
メールアドレスの形式でご入力ください。
L20201221

パスワード
8~32文字の半角英数字でご入力ください。

登録Eメールアドレス+パスワードを忘れた場合

その他の方法でログイン

更新お手続きや加入者証のご案内はがき、メールなどに記載されているIDとパスワードでもログインできます。

ID(更新はがきやメールに記載のもの)
半角英数字でご入力ください。
About123

パスワード(更新はがきやメールに記載のもの)
8~32文字の半角英数字でご入力ください。
80000000x

1. ネット申し込み手続き

ネット申し込み手続き

加入者の方は、パンフレットまたは損保ジャパンの公式ウェブサイトに掲載の個人情報の取扱い（https://www.sompo-japan.co.jp/private_information/）を確認し、加入者以外の方（被保険者等）より必要な同意を得たうえで、保険契約に関する個人情報の取扱いに同意いただきお申し込みください。

1. 本保険は公務員向けの商品です。ご加入される方の所属自治体名やメールアドレス等の情報を選択・入力してください。

郵便用番号	<input type="text"/>
市町村名	<input type="text"/>
所属自治体名	<input type="text"/>
職員番号	202年10月1日現在有効な職員番号・※記載・※非記載をご入力ください。 例) 123456789 ※職員番号がない場合は空欄のまま先へお進みください。
所属コード	(任意) <input type="text"/>
登録名	姓(必須) <input type="text"/>
登録名	名(必須) <input type="text"/>
メールアドレス	メールの宛先をご入力ください。 例) user@hoge.com ※メールアドレスのドメインを指定している方は「@sompo-japan.co.jp」からのメールを受信できるように設定してください

2. 保険期間をご確認の上、手続きへお進みください。

保険の名称	団体地方公務員賠償責任保険
申込日	2022年01月30日
初年度契約の保険期間の開始日	2021年10月01日
保険期間	2022年10月01日～2022年09月01日

ネット申し込み受付

お申込みに必要なID（メールアドレス）の登録を受け付けました。
メールに記載されているURLにアクセスいただき、お手続きを進めてください。

メールサンプル

『団体地方公務員賠償責任保険』 申し込み手続きのご案内 [開封トレイを開く](#)

損保ジャパン <danbai@sompo-japan.co.jp>

下記URLよりアクセスいただき、『団体地方公務員賠償責任保険』申し込み手続きを行ってください。
申し込み手続きはこちら
<https://sta2.dantai.sompo-japan.co.jp/visitor/zenkokuchohouyaku/koumumai/2021/add/move/param1=4et1593e-d7ca-4a69-a601-9311403c541>

※当メール送信後、有効期間30分を超過します。
セキュリティ保持のため、こちらのURLはご利用いただけなくなります。
その場合は、お手数ですが再度最初からお手続きをお願い致します。

※本メールは配信専用アドレスのため、ご返信いただかないようご注意ください。
※本メールにお応じない場合は、お手数ですが下記お問い合わせ先にご連絡ください。

<お問い合わせ先>
取扱代理店：アルプスカード株式会社
郵便番号：〒100-0011
住所：東京都千代田区内幸町2丁目1-1 飯野ビル11楼
ご連絡先：03-6556-8203
お電話にてお問い合わせください
受付時間：9:00～17:00

所属されている自治体やメールアドレス(ID登録)を入力して「申し込み手続きを始める」を押すとメールで案内メールが届きます。メールに届いたURLから30分以内にお手続きを開始してください。

2. プラン選択

損保ジャパン

ネット申し込み手続き 加入プラン選択 他保険加入状況 加入者情報入力 入力内容確認 支払い方法詳細 新規申込完了

プランを選択ください

【重要】
★の項目は「告知事項」です。事実と異なる内容を入力した場合や事実を入力しなかった場合は、ご契約を解除することや保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

- 「必須」の記載がある項目はすべてご回答ください。
- ※「。」「*」「/」はご入力いただけません。
- パンフレットは右上の「パンフレット・約款はこちら」から確認してください。

補償の対象となる方(被保険者)の情報を入力してください。

お名前 **必須** 姓(漢字) 名(漢字)
例) 山田 太郎
セイ(半角カナ) メイ(半角カナ)
例) やま たろう

生年月日 **必須** 1990 年 1 月 1 日

性別 **必須** 男性 女性

申込人(加入者)からみた続柄 **必須** 本人 *

「必須」項目は必ず入力してください。

役職 **必須** 職員 町・村長
 市・区長(特別区) 知事

加入プラン・保険料 **必須**

<input type="radio"/> 5億円プラン 年額 9,840円	<input type="radio"/> 3億円プラン 年額 8,760円	<input type="radio"/> 1億円プラン 年額 6,240円
<input type="radio"/> 5,000万円プラン 年額 4,800円	<input type="radio"/> 3,000万円プラン 年額 2,880円	

補償額保険料あたり5億円 補償額保険料あたり3億円 補償額保険料あたり1億円

3,000万円プラン 補償額保険料あたり5,000万円 補償額保険料あたり3,000万円

▶ 詳細を確認する

● 補償プラン

補償プラン	被保険者1名あたり保険金額		
	①損害賠償金 一連の損害賠償請求あたりの支払限度額	②学費費用 期間中年度額	③+④ 期間中年度額
5億円プラン	5億円	5億円	500万円
3億円プラン	3億円	3億円	500万円
1億円プラン	1億円	1億円	500万円
5,000万円プラン	5,000万円	5,000万円	500万円
3,000万円プラン	3,000万円	3,000万円	500万円

※ 一連の損害賠償請求：損害賠償請求がなされた時もしくは請求または損害賠償請求者の数等にかかわらず、同一の行為またはその行為に原因する他の行為に起因するすべての損害賠償請求をいいます。
※ 期間中年度額：1年度中の損害賠償請求に対する保険金支払限度額のことをいいます。(損害賠償金、学費費用を合算しての年度額です。)
※ 期間中年度額は損害賠償金、学費費用とは別枠でご負担します。
※ 補償金の支払または請求をされたことによる補償金の一部削減、1補償額あたり1万円/年度です。(年間補償限度)

3. 他保険加入状況

ネット申し込み手続き 加入プラン選択 他保険加入状況 加入者情報入力 入力内容確認 支払い方法詳細 新規申込完了

★他の保険契約等(※)の加入状況

【重要】
・他の保険契約の加入状況は「告知事項」です。事実と異なる内容を入力した場合や事実を入力しなかった場合は、ご契約を解除することや保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

・補償の対象となる方が、現在、既に他の保険契約または共済契約の加入されている場合は、以下にご入力お願いいたします。
他の保険契約等の加入がない場合は「次へ」ボタンを押してお進みください。

(※)「他の保険契約等」とは、公務員賠償責任保険の場合、公務員賠償責任保険、住民賠償責任保険、教職員賠償責任保険等、この保険契約の全部または一部について支払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。

他保険契約名 保険種類 **必須** 保険会社 **必須** 償付日 **必須** 保険金額(半角数字) **必須**

契約を再入力する

▶ 次へ

他の保険契約等の加入が無い場合は「次へ」進んでください。

4. 加入者情報入力

ネット申し込み手続き 加入プラン選択 加入者情報入力 入力内容確認 支払い方法詳細 新規申込完了

ご加入者様(申し込みを行う方)情報の入力

※「。」「*」「/」はご入力いただけません。

本保険の申し込みを行う方(ご加入者)の情報を入力してください

お名前 **必須** 姓(漢字) 名(漢字)
例) 山田 太郎
セイ(半角カナ) メイ(半角カナ)
例) やま たろう

生年月日 **必須** 1990/01/01

性別 **必須** 男性 女性

新卒番号(半角数字・ハイフンなし)
例) T234567 住所の自動入力

住所(漢字)
東京都千代田区
区内1-1-1
マンション名

住所(半角)
〒100-0001

ご住所 **必須**

~省略~

漢字項目は全角、カナ項目は半角で入力してください。

5. 入力内容確認

ネット申し込み手続き 加入プラン選択 他保険加入状況 加入者情報入力 入力内容確認 支払い方法詳細 新規申込完了

入力内容確認

まだお申し込みは完了していません。

ご契約の保険

団体名	全国地方職員福利厚生協議会
保険名称	団体地方公務員賠償責任保険
申込日	2022年01月28日
保険期間	2022年02月01日 ~ 2022年09月01日

加入のお申込みをされる方(ご加入者)

お名前	損保 太郎
生年月日	1990年1月1日
性別	男性
〒	160-0023
ご住所	東京都新宿区 西新宿 〒160-0023 東京都新宿区西新宿 2-2-1

~省略~

上記、入力内容にお間違いはありませんか?
 はい、入力内容に間違いはありません。
 ボタンを押して重要事項を必ずご確認ください
重要事項確認画面を開く
 重要事項を確認しました

ログインに必要な設定を行います。
IDを確認の上、パスワードを設定してください。

ID(登録メールアドレス) 登録いただいた以下メールアドレスがIDになります
N5atou25@sompo-japan.co.jp

パスワード **必須** 8~32文字の半角英数字でご入力ください。

パスワード(確認用) **必須** 確認のためパスワードを再入力してください。

お申込みのあと、お支払い情報へ遷移します

▶ 申し込む

✓入力内容に間違いはありませんか?
✓重要事項を必ず確認いただきましたか?
PDFを開いて「同意する」を押すと✓がはります。

両方に✓があることを確認して「申し込む」を押してお支払い方法選択画面に進んでください。

6. お支払方法詳細

ネット申し込み手続き 加入プラン選択 他保険加入状況 加入者情報入力 入力内容確認 支払い方法詳細 新規申込完了

お支払い情報の入力

お支払い方法を選択してください。

お支払い方法 **必須** 振込 口座引当 団体内集金
団体内集金(手集金または給与天引き)もさせていただきます。

▶ 次へ

お支払方法は所属ごとによって異なりますので所属されている自治体からの案内をご確認ください。

7. 新規申込完了

手続き完了

損保 太郎様 お手続きが完了しました。お申込みいただきありがとうございます。

団体契約は、団体と保険会社との契約が完了した時点で成立します。
加入者証は加入者ホーム画面より印刷できます。

▶ ログイン画面へ

お申込は完了です。
ログイン画面の②「IDでログイン」から加入者ホームへ入り加入者証をご確認ください。

メールサンプル

損保ジャパン <contact@sompo-japan.co.jp>
To: n5atou25
損保 太郎様

この度は、「団体地方公務員賠償責任保険」をお申し込みいただき、誠にありがとうございます。お申し込みの手続きが正常に完了したことをご連絡いたします。保険料のお支払いについては、ご加入の団体または取扱保険代理店より別途ご連絡いたしますので内容をご確認ください。保険料の払込みをお願いします。
※保険料の払込みがない場合は保険の効果がございませんので、ご注意ください。
※団体契約は、団体と保険会社との契約が完了した時点で成立します。

また、ご登録内容(メールアドレス、ご住所等)に変更があった場合は、下記の会員ログインURLにアクセスいただき、変更のお手続きをお願いいたします。

▼会員ログインはこちら
https://my2.gameta.sompo-japan.co.jp/entry/idx/kyuuyaku/koumuin/ha/ontokugoin

<お申込み内容>