

大和証券グループ 新入社員の皆様へ

グループ保険 申込方法のご案内

【ログイン編】

太陽生命団体保険らくらく申込サービス

大和証券グループ専用



ユーザー登録 おひさまねっとへのアクセス



大和証券グループ 役職員専用Web

<https://www.daiwa-grp.jp/dfs/group/insurance/newemployee.html>



大和証券グループ 従業員グループ保険

ご加入者に万一のこと(死亡・高度障害)があった場合、残されたご家族(高度障害の場合(は本人)に生活資金・教育資金として保険金が支給される制度です。

商品紹介

手続き方法

お申し込み



役職員専用Web「新入社員の皆様へ」の
従業員グループ保険「お申し込み」より、「おひさまねっと」にお進みください。

ユーザー登録 トップ画面

ユーザー登録を行います

おひさまねっと

 太陽生命

ユーザー登録またはログインはこちらから

[ユーザー登録](#) [ログイン](#)

ご利用には本人情報のユーザー登録が必要になります。
ユーザー登録がお済でない場合はユーザー登録からお願い致します。

もしくは

 太陽生命

[ログイン](#)

[パスワードをお忘れの方](#) [新規登録](#)

ユーザー登録 本人情報登録画面の入力

団体アクセスキーを入力します

団体アクセスキー:daiwa99

団体アクセスキー (半角)

半角英数字で、自身の個人コードを入力します
個人コード↓

会社コード+社員コードの8桁

半角英数字で、自身の個人コードを入力します

個人コード (半角) ※社員番号など

会社コード

(所属している会社コードを選択してください)

大和証券	2
大和アセットマネジメント	8
大和総研	M
大和総研インフォメーションシステムズ	T



ユーザー登録 本人情報登録画面の入力

氏名を全角カタカナで入力します

氏名 (全角カナ)

セイ メイ

※ミドルネームをお持ちの方は、ミドルネームをセイまたはメイのどちらかに寄せてください

生年月日を西暦で、右端のカレンダーから選択もしくは例)にならって直接「YYYY/MM/DD」の形式で入力します

生年月日

例) 2024/03/27

こちらをクリックすると年を選択できます

「◀・▶」ボタンから月を選択できます

日	月	火	水	木
25	26	27	28	29
3	4	5	6	7
10	11	12	13	14

2024

2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015

スマートフォンの場合

2024年

5月2日(木)

“年”をクリックすると西暦を選択できます

< 2024年5月 >

日 月 火 水 木 金 土

1 2 3 4

ユーザー登録 本人情報登録画面の入力

メールアドレスを半角で入力します ※入力間違いに十分にご注意ください

メールアドレス (半角)

例) ohisama@example.com

パスワードを半角英字と半角数字を含めた8文字以上で入力します

パスワード (半角)

8文字以上で入力してください

パスワード再入力

もう一度入力してください

※パスワードは英字と数字を含めた8文字以上で入力してください。

※メールアドレスと似通ったパスワードを選択・入力すると、エラーとなることがありますので、その際はパスワードを変えて入力ください

※メールアドレスとパスワードはログインの際に必要となります

ユーザー登録 本人情報登録画面の入力

全項目をエラーなく入力が入力が完了すると「確認画面へ」ボタンが押下できるようになります

確認画面へ



確認画面へ

ご注意

氏名(カナ)・生年月日・性別等の内容が正しいか十分にご確認ください

ユーザーIDは、自動的に「メールアドレス」に「.oh」を加えたものになります

本人情報登録画面から入力した内容の確認画面が表示されます
内容が正しいことを確認いただきましたら「登録」ボタンを押下してください
修正が必要な場合には、「前へ」ボタンから再度入力画面に戻ることができます



おひさまねっと

ユーザー登録

入力内容にお間違いがないかご確認ください。入力内容に問題が無ければ「登録」を押下してください。

本人情報

団体名

所属

個人コード

氏名(カナ)

生年月日

性別

メールアドレス

ユーザーID

ohisama-net@taiyo.com.oh

※おひさまねっとログイン時に使用するIDです。

パスワード

前へ

登録

ログイン時に使用するユーザーIDとパスワードのためご自身で控えておいてください

登録が完了したことをお知らせする画面が表示されます

おひさまねっと

ユーザー登録

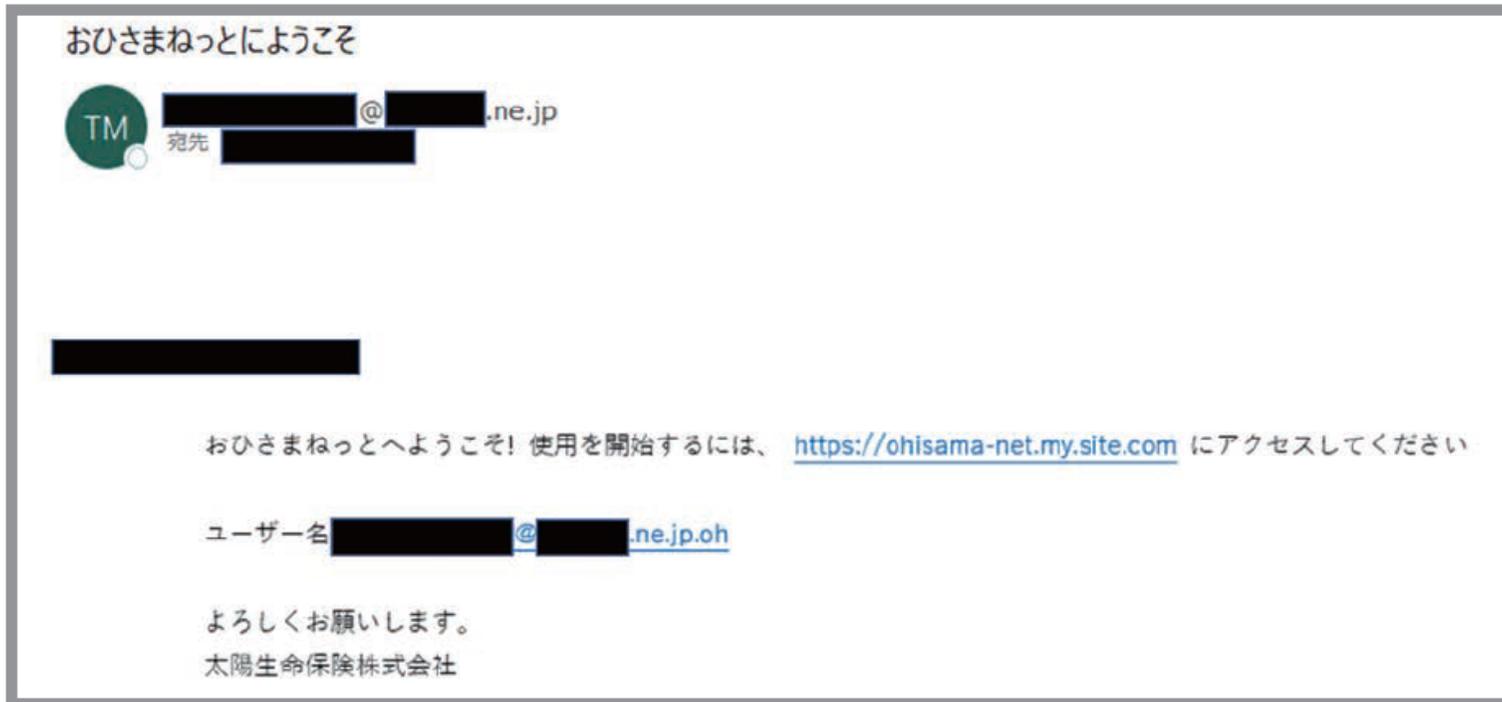
ご登録ありがとうございました。
ご登録いただいたメールアドレス宛に登録完了メールを
送付していますのでご確認ください。

[ログイン画面へ](#)



ログイン ログイン画面への遷移

入力したメールアドレス宛に届くURLをクリックしてログイン画面へ遷移します
なお、メールアドレス宛に届くURLを経ずに、直接ログインすることもできます



ご注意

ユーザーIDは、「メールアドレス」に「.oh」を加えたものです

ログイン ユーザーID・パスワードの入力

ご自身のユーザー ID (メールアドレス+.oh)とパスワードを入力し、ログインボタンを押下します

新規ユーザー登録画面にて入力いただいた内容になります



ご注意

ユーザーIDは、「メールアドレス」に
「.oh」を加えたものです

ログイン ログイン完了～ホーム画面へ

ログインに成功するとおひさまねっとのホーム画面が表示されます



ログインに失敗するとエラーメッセージが表示されます。
エラーメッセージに従って再度ユーザー名、パスワードを確認しログインしなおしてください。



ご注意

ユーザーIDは、「メールアドレス」に「.oh」を加えたものです

大和証券グループ 新入社員の皆様へ

グループ保険 申込方法のご案内

【申込編】

太陽生命団体保険らくらく申込サービス

大和証券グループ専用



「保険料見積」ボタンをクリックします

太陽生命

おひさまねっと

個人コード：999999

<団体保険メニュー>

以下からご要望のお手続きを選択してください。

保険料見積



保障内容確認



改姓・受取人変更



| [操作マニュアル](#) | [よくいただく質問](#) | [メールアドレスの変更はこちら](#) |

「申込手続きを開始する」ボタンをクリックし、保険料見積を行います

グループ保険 申込メニュー（既加入者「保障内容確認」含む）

「申込手続きを開始する」ボタンより申込手続きを開始してください。
改姓・受取人変更、メールアドレス変更もできます。

**検討のために試算を行う場合、
こちらを押してください**

申込手続きを開始する

検討した結果、申し込まない場合は「申し込みません」にチェックし送信します

申し込まない方へ（新入社員の方のみ）

グループ保険について理解、検討したうえで申し込まない場合は、以下にチェックを入れ送信ボタンをクリックしてください。

申し込みません。

送信

ご家族情報の追加

右上の追加ボタンから保険加入するご家族を追加することができます

ご家族の保障

配偶者を追加

子供を追加

本人の親を追加

続柄	生年月日	性別	
本人	1978/01/23	<input type="text" value="男性"/>	<input type="button" value="商品を選択"/>

例えば「配偶者を追加」ボタンをクリックすると、
配偶者の情報を入力する行が追加されます。
削除ボタンをクリックすると追加された行を削除することができます

続柄	生年月日	性別	
本人	1978/01/23	<input type="text" value="男性"/>	<input type="button" value="商品を選択"/>
配偶者	<input type="text"/>	<input type="text" value="性別を選択"/>	<input type="button" value="削除"/> <input type="button" value="商品を選択"/>

「商品を選択」ボタンをクリックします

ご家族の保障

配偶者を追加

子供を追加

本人の親を追加

続柄 生年月日
本人 1980/01/01

性別
男性

商品を選択

「パンフレットを表示」ボタンをクリックし、パンフレットをご確認ください

1. 加入者の情報

続柄	本人
生年月日	1994年4月1日
性別	男性
氏名	エスティ テストイチ 様

2. 保険商品の内容を確認してください

お申し込みの内容を入力する前にパンフレット（「契約概要」と「注意喚起情報」を含みます。）を必ずお読みいただき、保障内容・保険金額（年金額）・保険料等がご自身のご意向と合致した商品内容であるかご確認ください。

※「解約概要」と「注意喚起情報」にはそれぞれご加入の内容等に関する重要な事項のうちご確認ください事項が記載されています。

パンフレットを表示

加入する保険商品の「+」ボタンをクリックし、☑を入れたのち、保障額を選択します

☑ (test) 団体定期保険		
商品	保障内容	保障額
団体定期保険	死亡保険金・高度障害保険金額	加入しない
介護保障特約	介護保険金額	なし

☑ (test) 生活介護保険		
商品	保障内容	保障額(おすすめ)
団体生活介護保険	生活介護保険金額	1,000万円

+ (test) 無配当団体3大疾病保険		
商品	保障内容	保障額
無配当団体3大疾病保険	3大疾病保険金額	加入しない

見積結果を確認します

見積結果

続柄：本人	保険年齢：47		
			保障額
従業員グループ保険 ◊ ◆ 加入 ◆ ◊			
団体定期保険	死亡保険金・高度障害保険金額	未加入 ▶	3,000万円
介護保障特約	介護保険金額	なし ▶	500万円
			月払掛金
			7,780円
グループ介護保険 ◆ 加入 ◆ ◊			
団体生活介護保険	生活介護保険金額	未加入 ▶	300万円
			月払掛金
			504円
グループ3大疾病保険 ◆ 加入 ◆ ◊			
無配当団体3大疾病保険	3大疾病保険金額	未加入 ▶	300万円
			月払掛金
			1,767円

**「利用規約」および「個人情報に関するお知らせ」を確認後、
「申込開始」ボタンをクリックします**

太陽生命団体保険らくらく申込サービスおひさまねっと（以下おひさまねっと）をご利用いただく際には、

利用規約に同意いただく必要があります。

利用規約をお読みいただき、同意される方のみ利用者登録が可能となります。

同意されない場合は当サービスをご利用できません。

また、太陽生命は「個人情報に関するお知らせ」にしたがってお客様の情報を取扱います。



死亡保険金受取人情報を入力します

死亡保険金受取人様をご指定ください。

テラ タロウ 様	団体定期	保障額：1,000万円	続柄：本人	保険年齢：44
死亡保険金受取人1	姓（フリガナ） <input type="text"/>	名（フリガナ） <input type="text"/> 様	続柄 オプションを... ▼	受取割合 <input type="text" value="100"/> %

受取人を追加

死亡保険金受取人は複数名指定することができます
その場合、受取割合が合計で100%になるよう設定ください。

「正しい告知をいただくために」ボタンをクリックし、内容をご確認ください

1. 告知に関する注意事項を確認してください

この告知は、生命保険のご契約をおひきうけするかどうかを決める重要な事項です。
質問事項について事実を告げなかった場合（告知義務違反）は、ご加入・増額等お申し込み内容を解除させていただきます、保険金等をお支払いしないことがあります。

正しい告知をいただくために

- ・新規加入・増額者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていることおよび以下の質問事項を確認の上告知してください
- ・ご本人様が新規加入・増額をするご家族様（配偶者・子ども）の告知を取りまとめ入力し、入力された告知内容をご家族様（配偶者・子ども）ご自身が必ずご確認の上お申し込みください。
- ・未成年のお子様は、親権者であるご本人様の告知によりお取り扱いいたします。

告知内容入力

申込内容確認

正しい告知をいただくために

【告知入力上のご注意】

- 告知の入力は非常に重要ですので、加入申込者本人がご入力ください。
- 申込日（告知日）現在の健康状態をありのままもれなくご入力ください。

【正しい告知をいただくために】

- 生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障をシェアする制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方などが無条件にご加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。
- この保険への新たなご加入もしくは保険金額の増額（特約の付加を含みます）のお申込みにあたっては、過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態について告知お手続き画面で生命保険会社がおたずねする告知事項について事実をありのままもれなくご入力いただきお知らせ（告知）ください。

1. 健康状態について、被保険者となられる方ご本人がありのままを告知してください。（告知義務）
 - ・現在および過去の健康状態などについて、ありのままをお知らせいただくことを告知といいます。
 - ・告知にあたり、生命保険会社の職員・団体事務担当者等が、傷病歴や健康状態等について、事実を告知いただかないよう依頼や誘導することはありません。
2. 生命保険会社の職員等に口頭でお話いただいただけでは告知されたことにはなりません。

質問項目に順にお答えください

《質問1》

告知日から最近3カ月以内に、医師の診察・検査・治療（指示・指導を含む）・薬の処方を受けたことはありませんか。

《質問2》

告知日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことはありませんか。

また、告知日から過去1年以内に初診日から最終受診日までが2週間以上の、医師の診察・検査・治療（指示・指導を含む）、または2週間分以上の薬の処方を受けたことはありませんか。

上記質問について、一つでも該当する場合には「はい」を押下してください。

様

はい いいえ

《質問3》

手・足の欠損または機能に障がいはありませんか。また、背骨（脊柱）・視力・聴力・言語・そしゃく機能に障がいはありませんか。

様

はい いいえ

グループ介護保険・グループ3大疾病保険にご加入いただけない場合

様

はい いいえ

※以下のメッセージをご確認のうえ、申込内容を修正してください。

- 様は、告知事項により団体生活介護保険にご加入（増額）いただくことができません。
- 様は、告知事項により無配当団体3大疾病保険にご加入（増額）いただくことができません。

戻る

確認画面へ

グループ介護保険・グループ3大疾病保険は、該当の告知項目において一つでも「はい」となる場合は加入（増額）いただくことができません。
その場合、最下部に赤字でメッセージが表示され、先に進めなくなります。

保険商品選択

申込情報入力

この場合は、保険商品選択画面へと戻り、「商品を選択」ボタンをクリックしたのち、グループ介護保険（グループ3大疾病保険）の加入（増額）をしないように変更し、先に進んでください。

ご家族の保障

配偶者を追加

子供を追加

本人の親を追加

続柄

生年月日

性別

本人

1978/01/23

前

男性

商品を選択

確認画面で、申込内容・死亡保険金受取人情報・告知内容等をよくご確認ください

確認後、最下部のチェックボックスにチェックをつけてください。
チェックを全てつけていただくと「申し込む」ボタンをクリックできるようになります

WEB画面上でパンフレットをまだお読みでない場合は、お読みいただいてから☑をしてください。

[パンフレットを表示](#)

- パンフレットに記載の制度内容・重要事項説明書（契約概要・注意喚起情報）の内容を各被保険者（配偶者・子どもを含む）が了承し、商品内容が自らの意向に合致することを確認し、加入・変更を申込みます。
- パンフレットに記載の個人情報の取扱いについては受取人とともに了承・同意を得ました。
- 告知内容は各被保険者（配偶者・子どもを含む）が確認しており事実と相違ありません。

2024年5月1日からの保障開始となります。

[戻る](#) [申し込む](#)

以上でお申し込み手続きは完了です



お申し込み内容入力完了

お申し込み手続きが完了しました。

登録メールアドレスに「申込完了」メールを送信しましたので、ご確認ください。

お申込みいただいた内容は、「保障内容確認」画面にてご確認ください。

ご確認にはユーザーIDとご登録いただいたパスワードが必要です。

ユーザーID : `ts_tliweb_dev@terrasky.com.tsdev`

一度申し込んだ内容を変更したいとき

太陽生命

おひさまねっと

「保険料見積」ボタンをクリックします

<団体保険メニュー>

■以下からご希望のお手続きを選択してください。

保険料見積



保障内容確認



改姓・受取人変更



ご家族の保障

こちらから再度申し込み手続きを行ってください

配偶者を追加

子供を追加

本人の親を追加

続柄 生年月日

本人 1980/01/01

性別

男性

商品を選択