

平成28年度職場復帰訓練（試し出勤）傷害保険負担事業実施要領

1 目的

精神性疾患により休職している組合員の職場復帰に向けた訓練（試し出勤）中に発生した災害の補償を行うための傷害保険加入に係る保険料を負担することにより、組合員が安心して職場復帰訓練に臨むことができるように支援する。

2 対象者

任命権者が制定する職場復帰支援プログラム（試し出勤実施要綱等）に基づき職場復帰訓練（試し出勤）を実施する組合員

3 事業内容

職場復帰訓練（試し出勤）中における普通傷害保険加入に係る保険料の負担

（1）保険の範囲

通勤途中及び勤務中

（2）補償内容

〈普通傷害保険〉

- 死亡・後遺障害 補償金額 2,000万円
- 入院保険金日額 4,000円
- 通院保険金日額 1,500円

（3）保険期間

職場復帰訓練（試し出勤）開始日より1カ月～1年間

（4）保険の対象

本人

（5）契約者

公立学校共済組合青森支部

（6）契約先

公立学校共済組合青森支部が選定する民間保険会社

4 実施期間

平成28年4月1日から平成29年3月31日まで

ただし、保険加入の手続きのため4月1日から保険適用とならない場合もある。

5 保険加入に係る手続き

（1）申込み手続き

保険加入を希望する組合員は、「職場復帰訓練（試し出勤）傷害保険負担事業申込

書」(様式1)を支部長あて提出する。

ア 職場復帰訓練(試し出勤)開始日の10日前までに申込書を提出する。

また、大型連休及び年末年始前は、金融機関の6営業日前までに提出する。

イ 申込みのあった組合員には、保険加入後の手続き等について別途通知する。

(2) 保険期間終了の手続き

申込みをした組合員は、職場復帰訓練(試し出勤)が終了したら速やかに「職場復帰訓練(試し出勤)終了報告書」(様式2-1)又は(様式2-2)を支部長あて提出する。

(3) 保険期間の変更または中止の手続き

申込みをした組合員は、職場復帰訓練(試し出勤)の実施期間の変更または中止した場合は速やかに「職場復帰訓練(試し出勤)期間変更・中止報告書」(様式3)を支部長あて提出する。