



- a) V den vzniku sociální události (netýká se vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství) zaměstnanec pracoval  ano  ne \*)  
a odpracoval  hodin  
Délka směny první den sociální události podle rozvržení pracovní doby platné pro zaměstnance
- b) Zaměstnanec ze zaměstnání malého rozsahu (nebo více zaměstnání malého rozsahu u téhož zaměstnavatele) nebo z dohody o provedení práce (nebo více dohod o provedení práce u téhož zaměstnavatele) dosáhl v kalendářním měsíci vzniku sociální události započitatelný příjem  Kč
- c) Zaměstnanec  pobírá  nepobírá \*) důchod (uved'te druh důchodu)
- d) Zaměstnanec  je  není \*) žákem (studentem) a zaměstnání  spadá  nespadá \*) výlučně do období školních prázdnin
- e) V době vzniku sociální události zaměstnanec  má  nemá \*) zaměstnání sjednáno jen na dobu dovolené z jiného zaměstnání (§ 28 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb.)
- f) V době vzniku dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování (péče) nebo potřeby dlouhodobé péče  má  nemá \*) zaměstnanec pracovní volno bez náhrady příjmu, včetně rodičovské dovolené od  do
- g) Pojištěníka  nastupuje  nenastupuje na peněžitou pomoc v mateřství do čtyř let věku předchozího dítěte, které se narodilo dne
- h) Před vznikem sociální události pojištěníka  byla  nebyla \*) převedena dne  na jinou práci z důvodu těhotenství <sup>6)</sup>
- i) Proti zaměstnanci  je  není \*) nařízen výkon rozhodnutí či exekuce srážkami ze mzdy nebo zaměstnanec  je  není \*) v insolvenční <sup>7)</sup>
- j) Další sdělení (např. porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce v době stanovené v § 192 zákona č. 262/2006 Sb.)

Prohlašujeme, že údaje v této příloze odpovídají skutečnosti a jsou ve shodě s účetními záznamy a doklady i se záznamy pracovními. Jsme si vědomi následků, které by měla nesprávnost údajů uvedených v této příloze, jakož i toho, že přeplatky, které by vznikly v důsledku nesprávného uvedení údajů, jsme povinni nahradit.

Kontaktní pracovník zaměstnavatele – Jméno a příjmení  Telefon

Kontaktní e-mail

V ..... Dne .....  
Razítko a podpis zaměstnavatele

Počet příloh

### Poučení

Přílohu k žádosti o dávku předkládá zaměstnavatel současně se žádostí zaměstnance o dávku, kterou zaměstnanec uplatňuje nárok na dávku nemocenského pojištění nahrazující mzdu (tj. rozhodnutím o dočasné pracovní neschopnosti, rozhodnutím o potřebě ošetřování (péče), žádostí o peněžitou pomoc v mateřství, žádostí o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, žádostí o otcovskou, žádostí o dlouhodobé ošetřovné). Tato povinnost vyplývá z ustanovení § 97 zákona č. 187/2006 Sb.

\*) Hodící se označte x.

<sup>1)-7)</sup> Vysvětlivky k vyplnění tiskopisu „Příloha k žádosti o dávku nemocenského pojištění“ jsou k dispozici na [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz) v sekci Tiskopisy či na vyžádání na OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno.



9 5 2 5 3 1 5 1 4 5