**Přihláška k pojištění odpovědnosti zaměstnance**

**na základě pojistné smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu zaměstnanců uzavřené mezi Kooperativa pojišťovnou, a.s. a ČRDM s účinností od 1. 1. 2014**

**Za organizaci:**

**Fakturační adresa (bude uvedena na faktuře):**

**IČO:**

**Kontaktní adresa (pro zaslání faktury):**

**Tabulka typů pojistného**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ pojištění** | **Limit pojistného plnění** | **Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti se ztrátou věci** | **Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s řízením dopravního prostředku** | **Roční pojistné** |
| S | 50 000 Kč | NE | NE | 500 Kč |
| S1 | 50 000 Kč | ANO | NE | 550 Kč |
| S2 | 50 000 Kč | NE | ANO | 550 Kč |
| S3 | 50 000 Kč | ANO | ANO | 600 Kč |
| M | 100 000 Kč | NE | NE | 680 Kč |
| M1 | 100 000 Kč | ANO | NE | 750 Kč |
| M2 | 100 000 Kč | NE | ANO | 750 Kč |
| M3 | 100 000 Kč | ANO | ANO | 920 Kč |
| D | 20 000 Kč | NE | NE | 120 Kč |
| D1 | 20 000 Kč | ANO | NE | 150 Kč |
| D2 | 20 000 Kč | NE | ANO | 150 Kč |
| D3 | 20 000 Kč | ANO | ANO | 180 Kč |

**Poznámka: Skupiny pojištění S a M jsou určeny pro zaměstnance sdružení, skupiny pojištění D jsou určeny pro pracovníky na dohodu o provedení práce**

* Na základě vyplněných údajů vám bude vystavena faktura, proto tomuto formuláři věnujte pozornost.
* Organizace je povinna seznámit uvedené pojištěné s tím, že byli pojištěni, a s obsahem pojistné smlouvy.
* Podepsanou a orazítkovanou přihlášku zašlete prosím naskenovanou na adresu [sekretariat@crdm.cz](mailto:sekretariat@crdm.cz), nebo v papírové podobě na adresu ČRDM.

**Vypracoval:**

**Telefon:**

**E-mail:**

**Datum podpisu:**

**Podpis a razítko organizace**

**Seznam osob k přihlášce do pojištění odpovědnosti zaměstnance**

**Název organizace:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Číslo** | **Jméno** | **Příjmení** | **Rodné číslo** | **Typ pojištění** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |