



Pojistitel:

AIG Europe Limited, se sídlem The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londýn, EC3M 4AB, Spojené království Velké Británie a Severního Irska, zapsaná v Rejstříku společností pod číslem 01486260, jednající prostřednictvím AIG Europe Limited, organizační složka pro Českou republiku, se sídlem V Celnici 4/1031, 110 00 Praha 1, identifikační číslo 242 32 777, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 75864

Se sídlem:

Praha 1, V Celnici 1031/4, PSČ 110 00, Česká republika

Zastoupen:

■ Lenka Silberhornová, zmocněný pro záležitosti smluvní

a

Pojistník

Zdravotnický holding Plzeňského kraje, a.s., zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Plzni, oddíl B, vložka 1564, identifikační číslo 291 07 245

Se sídlem:

Škroupova 1760/18, 30100 Plzeň

Zastoupen:

MUDr. Jiří Zeithaml, předseda představenstva

Adresa pro doručování:

Škroupova 1760/18, 30100 Plzeň

uzavírají prostřednictvím

Zplnomocněného makléře:

C.E.B., a.s., zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 10579, identifikační číslo 274 29 741

Se sídlem:

Lublaňská 5/57, 12000 Praha 2

## Pojistnou smlouvu č. 703 11389 16

### POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI MANAŽERŮ

Podpisy vyjadřují strany souhlas s dále uvedenou **pojistnou smlouvou**, pojistník potvrzuje správnost údajů uvedených v příloženém dotazníku a dále potvrzuje, že se seznámil s příloženými pojistnými podmínkami a že s nimi souhlasí. **Pojistník** prohlašuje, že akceptuje návrh této **pojistné smlouvy** v plném rozsahu; přijetí nabídky s dodatky či odchylkami, byť nepodstatnými, se za akceptaci nepovažuje. Za akceptaci se rovněž nepovažuje ústní oznámení o přijetí návrhu ani chování ve shodě s nabídkou.

Pojistník:

v PLZNI dne 11. 8. 2016

Pojistitel:

V Praze dne 8. 8. 2016

## NÁLEŽITOSTI POJISTNÉ SMLOUVY Č. 703 11389 16

### Pojistná doba

Pojistná smlouva se sjednává na dobu určitou. Tato pojistná doba se prodlužuje automaticky vždy o další rok, není-li pojistníkem nebo pojistitelem toto pojištění v písemné formě vypovězeno nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušné pojistné doby.

Pojištění vznikne dnem 1. 9. 2016 a je sjednáno na pojistnou dobu, která skončí dnem 31. 8. 2017

### Pojištěný

Následující fyzické osoby ve smyslu definice **pojištěné osoby** uvedené v pojistných podmínkách:

- člen orgánu, ne však externí auditor, insolvenční nebo obdobný správce společnosti;
  - vedoucí zaměstnanec společnosti v manažerské nebo kontrolní funkci, pokud:
    - (a) je proti němu vznesen nárok, ve kterém je tvrzeno porušení pracovněprávních předpisů;
    - (b) je žalovaným vedle člena orgánu společnosti v souvislosti s nárokem, ve kterém je tvrzeno, že se podílel na porušení povinností;
    - (c) je proti němu vedeno vyšetřování pojištěné osoby;
  - stínový ředitel nebo de facto ředitel (*de facto director*) společnosti;
  - předpokládaný ředitel (*prospective director*) uvedený v jakémkoliv prospektu vydaném za účelem kotování cenných papírů na burze nebo v obdobném prospektu vydaném společností; a
  - člen orgánu společnosti mimo skupinu;
- avšak pouze v rozsahu, v jakém taková osoba jedná v pozici **pojištěné osoby**.

Pojištěnou osobou je taktéž manžel/manželka, registrovaný partner nebo dědic či právní nástupce výše uvedených pojištěných osob, avšak pouze v souvislosti s nárokem vyplývajícím výhradně z porušení povinností výše uvedených pojištěných osob.

Společnost je pojištěna pouze v případech výslovně uvedených v pojistných podmínkách.

### Pojistná událost

Pojistnou událostí je nárok, který byl poprvé proti pojištěnému vznesen během pojistné doby (popř. během lhůty pro zjištění a oznámení nároků, je-li sjednána) nebo jiná událost, ke které došlo během pojistné doby (popř. během lhůty pro zjištění a oznámení nároků, je-li sjednána), pokud byly pojistiteli oznámeny v souladu s pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami a pokud byly splněny další podmínky pro poskytnutí pojistného plnění podle pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Pojistným nebezpečím je právními předpisy stanovená povinnost pojištěné osoby k náhradě újmy vyplývající z výkonu funkce dle definice pojištěné osoby, jejíž rozsah je blíže specifikován v pojistných podmínkách. Na povinnost společnosti k náhradě újmy se pojištění vztahuje, pouze pokud je tak výslovně uvedeno v pojistných podmínkách.

### Datum kontinuity

01. 09. 2014

### Limity pojistného plnění

Limit pojistného plnění	50 000 000,- Kč za jednu a všechny pojistné události z tohoto pojištění
Limit v souvislosti se záchraňovacími náklady ve smyslu § 2819 odst. 1 Občanského zákoníku	25 000,- Kč (resp. 30% limitu pojistného plnění, jde-li o záchranu života či zdraví)



## Sublimity pojistného plnění

Sublimity pojistného plnění uvedené v **pojistné smlouvě** a pojistných podmínkách představují horní hranici pojistného plnění, které **pojistitel** celkově vyplatí za **škodu** a jakékoli náklady, na které se tento sublimit vztahuje, za všechny pojistné události z tohoto pojištění (tj. žádný ze sublimitů není aplikován na jednu a každou pojistnou událost). Sublimity pojistného plnění jsou součástí **limitu pojistného plnění** a nezvyšují jej.

Náklady na zachování pověsti	Do plného <b>limitu pojistného plnění</b> za jednu a všechny pojistné události z tohoto pojištění.
Náklady v souvislosti s extradičním řízením	Do plného <b>limitu pojistného plnění</b> za jednu a všechny pojistné události z tohoto pojištění.
Nevýkonní členové orgánů	<b>Dodatečný limit pro jednoho nevýkonného člena orgánu:</b> 15% z celkového <b>limitu pojistného plnění</b> pro každého <b>nevýkonného člena orgánu</b> za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění <b>Dodatečný limit pro všechny nevýkonné členy orgánů:</b> 30% z celkového <b>limitu pojistného plnění</b> pro všechny <b>nevýkonné členy orgánů</b> za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění
Majetek a osobní svoboda	Sublimit pro <b>osobní a rodinné výdaje:</b> do plného limitu pojistného plnění maximálně však 15 000 000,- Kč za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění
Náklady insolvenčního řízení	1 800 000,- Kč za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění
Zmenšení újmy	10% z celkového <b>limitu pojistného plnění</b> maximálně však 35 000 000,- Kč za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění
Vynaložení nákladů bez souhlasu pojistitele	20% z celkového <b>limitu pojistného plnění</b> za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění

## Spoluúčast pro pojištěné osoby

z každé pojistné události	0,- Kč
---------------------------	--------

## Spoluúčast společnosti

z každé pojistné události	0,- Kč
---------------------------	--------

## Spoluúčast pro cenné papíry

z každé pojistné události	500 000,- Kč
---------------------------	--------------

## Spoluúčast pro porušení pracovněprávních předpisů

z každé pojistné události	0,- Kč
---------------------------	--------

## Pojistné

Jednorázové pojistné	40 800,- Kč
----------------------	-------------

## Upozornění

Toto pojištění se vztahuje pouze na **nároky** poprvé vznesené proti **pojištěnému** během **pojistné doby** (popř. během **lhůty pro zjištění a oznámení nároků**, je-li sjednána) nebo jiné **události**, ke kterým došlo během **pojistné doby** (popř. během **lhůty pro zjištění a oznámení nároků**, je-li sjednána) a oznámené **pojistiteli** v souladu s touto **pojistnou smlouvou** a pojistnými podmínkami. Nezaplacením pojistného se toto pojištění nepřerušuje.

Přečtěte si, prosím, pečlivě tuto **pojistnou smlouvu**, pojistné podmínky a zkontrolujte rozsah pojištění s Vaším pojišťovacím poradcem.

## Přílohy pojistné smlouvy

<b>Příloha 1:</b>	Pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti manažerů AIG-NDOCG-2016. Tyto pojistné podmínky jsou součástí <b>pojistné smlouvy</b> a mají přednost před ustanoveními příslušných právních předpisů, od kterých se lze odchýlit. V případě rozporu mezi pojistnými podmínkami a touto <b>pojistnou smlouvou</b> mají přednost ustanovení <b>pojistné smlouvy</b> .
<b>Příloha 2:</b>	Výpis z obchodního rejstříku <b>pojistníka</b>
<b>Příloha 3:</b>	Kopie vyplněného dotazníku <b>pojistníka</b>

## Smluvní ujednání

Tato smluvní ujednání jsou nedílnou součástí **pojistné smlouvy**. V případě rozporu mezi smluvními ujednáními a pojistnými podmínkami mají přednost tato smluvní ujednání.

### 1. Oznámení nároku v případě zániku nebo neobnovení pojistné smlouvy (Lhůta pro zjištění a oznámení nároků 48 měsíců)

V souladu s článkem 3.2 odstavec (ii) pojistných podmínek se ujednává, že pokud tato **pojistná smlouva** nebude obnovena či nahrazena jinou pojistnou smlouvou a pokud nedojde k **transakci** nebo k předčasnému ukončení pojištění z důvodu nezaplacení pojistného, má **pojistník** právo sjednat dodatečnou **lhůtu pro zjištění a oznámení nároků** v délce 48 měsíců, která bezprostředně následuje po uplynutí **pojistné doby**.

V případě sjednání **lhůty pro zjištění a oznámení nároků** vzniká **pojistníkovi** povinnost uhradit dodatečné pojistné, jehož výše odpovídá 140% ročního pojistného neobnovené nebo zaniklé **pojistné smlouvy**. **Pojistník** je povinen **pojistiteli** oznámit, že využívá právo sjednat dodatečnou **lhůtu pro zjištění a oznámení nároků** nejpozději do 30 dnů ode dne uplynutí **pojistné doby**. Dodatečná **lhůta pro zjištění a oznámení nároků**, včetně konkrétní výše pojistného a jeho splatnosti, musí být upravena dodatkem k **pojistné smlouvě** nejpozději do 30 dnů ode dne uplynutí **pojistné doby**.

Na škodné události, které nastanou v průběhu dodatečné **lhůty pro zjištění a oznámení nároků**, se vztahuje stejný **limit pojistného plnění**, který platil v okamžiku zániku nebo ukončení **pojistné smlouvy**.

Pokud **pojistník** této možnosti nevyužije, pak platí ustanovení článku 6.1 pojistných podmínek v plném rozsahu.



## POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI MANAŽERŮ

Vztah **pojistitele**, **pojistníka** a **pojištěného** v souvislosti s tímto pojištěním se řídí (1) **pojistnou smlouvou**, (2) smluvními ujednáními k **pojistné smlouvě** a (3) těmito pojistnými podmínkami. Dokumenty (2) a (3) tvoří nedílnou součást **pojistné smlouvy**. **Pojistná smlouva** nebo tyto pojistné podmínky se rovněž mohou odvolávat na dotazník vyplněný **pojistníkem a pojištěným**. Věnujte, prosím, těmto pojistným podmínkám pozornost, zejména těm ustanovením, která omezují rozsah tohoto pojištění.

Tyto pojistné podmínky mají přednost před ustanoveními právních předpisů, od kterých se lze odchýlit. V případě rozporu mezi těmito pojistnými podmínkami a **pojistnou smlouvou** mají přednost příslušná ustanovení **pojistné smlouvy**. V případě rozporu mezi smluvními ujednáními k **pojistné smlouvě** a těmito pojistnými podmínkami mají přednost příslušná smluvní ujednání.

Pojmy uvedené v těchto pojistných podmínkách zvyrazněné tučně, mají význam, který je uveden v článku 5 níže.

### 1. POJISTNÉ NEBEZPEČÍ, POJISTNÁ UDÁLOST

Toto pojištění se sjednává pro případ právní povinnosti **pojištěných osob** k náhradě újmy v souvislosti s výkonem funkce **člena orgánu** nebo v jiném postavení uvedeném v definici **pojištěné osoby**. V případech uvedených v článku 1.1 (ii) a 1.4 níže nebo v příslušných rozšiřujících ustanoveních se toto pojištění vztahuje i na právní povinnost **společnosti** k náhradě újmy. Toto pojištění se sjednává jako škodové.

Pojistnou událostí je **nárok**, který byl poprvé proti **pojištěnému** uplatněn během **pojistné doby** nebo jiné **události**, ke které došlo během **pojistné doby**, pokud byly **pojistiteli** oznámeny v souladu s **pojistnou smlouvou** a těmito pojistnými podmínkami a pokud byly splněny další podmínky pro poskytnutí pojistného plnění podle **pojistné smlouvy** a těchto pojistných podmínek.

V případě pojistné události poskytne **pojistitel** pojistné plnění v níže uvedeném rozsahu. **Pojistitel** poskytne pojistné plnění vždy výhradně ve formě finančního plnění. Pojistné plnění ve formě naturální restituce se vylučuje.

#### 1.1 Náhrada škod vyplývajících z nároků

**Pojistitel** poskytne:

- (i) **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** pojistné plnění ve formě náhrady **škody** vyplývající z **nároku** (včetně případů, kdy je taková škoda hrazena z titulu zákonného ručení **pojištěné osoby** věřitelům **společnosti** podle ustanovení § 159 odstavce 3 občanského zákoníku a § 68 zákona o korporacích a dále v případě uvedeném v § 62 zákona o korporacích, týkající se vydání prospěchu získaného ze smlouvy o výkonu funkce členů orgánů obchodní korporace v souvislosti s insolvenčním řízením), avšak pouze v rozsahu, v jakém nebyla taková škoda uhrazena **společností**; a
- (ii) **společnosti** pojistné plnění ve formě náhrady **škody** vyplývající z **nároku**, kterou **společnost** uhradila za **pojištěnou osobu**, v případě, že by jinak **pojistitel** poskytl pojistné plnění **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** podle předchozího odstavce.

#### 1.2 Šetření

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** náklady na šetření.

#### 1.3 Nevýkonní členové orgánů

**Pojistitel** poskytne **nevýkonnému členovi orgánu** nebo za **nevýkonného člena orgánu** pojistné plnění ve formě náhrady **škody**, a to v případě, že byl vyčerpán **limit pojistného plnění**, až do výše **dodatečného limitu pro jednoho nevýkonného člena orgánu** a dále za podmínek, že se na takovou škodu nevztahuje jakékoliv jiné pojištění či **nevýkonný člen orgánu** nemá právo na její náhradu jinou osobou, včetně **společnosti**.

Celkové pojistné plnění z pojištění podle tohoto článku za všechny **nevýkonné členy orgánu** je dále omezeno **dodatečným limitem pro všechny nevýkonné členy orgánu** uvedeným v **pojistné smlouvě**.

#### 1.4 Nárok související s cennými papíry

**Pojistitel** poskytne **společnosti** nebo za **společnost** pojistné plnění ve formě náhrady **škody** vyplývající z **nároku souvisejícího s cennými papíry** vzneseného proti **společnosti**.

### 2. OCHRANA ČLENŮ ORGÁNŮ

#### 2.1 Majetek a osobní svoboda

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu**:

- (i) **náklady na obranu** a **náklady v souvislosti s předběžným opatřením** v řízení proti majetku a osobní svobodě a v **extradičním řízení**;
- (ii) **náklady v souvislosti s extradičním řízením**, a to až do výše sublimitu uvedeného v **pojistné smlouvě**, za všechny pojistné události podle tohoto rozšiřujícího ustanovení; a

- (iii) **osobní a rodinné výdaje**, které **pojištěná osoba** nemůže hradit v důsledku úředního rozhodnutí, za podmínek, že (i) tyto **osobní a rodinné výdaje** jsou hrazeny na základě smlouvy uzavřené přede dnem vydání, popř. vyhlášení (podle toho, co nastane dříve) příslušného **úředního rozhodnutí** (nikoliv tedy až právní moci); (ii) **pojištěná osoba** prokazatelně vyčerpala všechny finanční prostředky nepostížené tímto **úředním rozhodnutím**; tyto **osobní a rodinné výdaje** budou hrazeny pouze za období počínající ode dne nabytí právní moci takového **úředního rozhodnutí** a končící dnem jeho zrušení, nejpozději však do 12 měsíců ode dne jeho vydání, vždy však maximálně do výše sublimitu uvedeného v **pojistné smlouvě** za všechny pojistné události podle tohoto rozšiřujícího ustanovení.

#### 2.2 Náklady v souvislosti s prověřením požadavku společníka

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** náklady v souvislosti s prověřením požadavku společníka.

#### 2.3 Náklady insolvenčního řízení

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** náklady insolvenčního řízení, a to až do výše sublimitu uvedeného v **pojistné smlouvě**, za všechny pojistné události podle tohoto rozšiřujícího ustanovení.

#### 2.4 Náklady na zachování pověsti

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** náklady na zachování pověsti, a to až do výše sublimitu uvedeného v **pojistné smlouvě**, za všechny pojistné události podle tohoto rozšiřujícího ustanovení.

#### 2.5 Pokuty a penále

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** nebo za **pojištěnou osobu** pokuty a penále udělené **pojištěné osobě** v souvislosti s **nárokem**, a to v rozsahu, v jakém je možné tyto pokuty podle příslušných právních předpisů pojištit, pokud tyto **pokuty a penále** nebyly uděleny v důsledku úmyslného jednání či opomenutí takové **pojištěné osoby**.

#### 2.6 Odpovědnost za daňové nedoplatky

**Pojistitel** uhradí i daňové nedoplatky **společnosti**, které je podle právních předpisů povinna za **společnost** uhradit **pojištěná osoba**, pokud tyto daňové nedoplatky nevznikly v důsledku úmyslného jednání či opomenutí takové **pojištěné osoby** a **společnost** svou povinnost tyto daně zaplatit v důsledku svého úpadku či existence jakékoli zákonné povinnosti či omezení nesplnila.

#### 2.7 Usmrcení osoby z hrubé nedbalosti (corporate manslaughter)

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** či za **pojištěnou osobu** škodu vzniklou v souvislosti s řízením vedeným proti **pojištěné osobě** pro usmrcení z hrubé nedbalosti (*corporate manslaughter*).

#### 2.8 Zmenšení újmy

**Pojistitel** uhradí **pojištěné osobě** či za **pojištěnou osobu** náklady na zmenšení újmy, náklady na poradce a náklady v souvislosti s předběžným opatřením vynaložené za účelem předcházení potenciálnímu **nároku** v důsledku **porušení povinnosti**, a to za podmínek, že:

- (i) příslušné skutečnosti, na kterých je či může být takový **nárok** založen, byly **pojistiteli** řádně a včas oznámeny v souladu s článkem 6.1 nebo 6.3 níže;
- (ii) existuje riziko vznesení **nároku** na základě takových skutečností v občanském soudním řízení a ke vznesení **nároku** vyplývajícího z takových skutečností zatím nedošlo;
- (iii) jedná se o **nárok**, na který se vztahuje toto pojištění, a tento **nárok** není zjevně bezpředmětný;
- (iv) **náklady na zmenšení újmy** byly v přiměřené výši vynaloženy **pojištěnou osobou** a uhrazeny přímo nebo nepřímo osobě, která může takový **nárok** vznést za účelem minimalizace rizika vznesení takového **nároku(ů)** vyplývajícího z konkrétního **porušení povinnosti**;
- (v) **náklady na poradce** byly v přiměřené výši vynaloženy **pojištěnou osobou** za účelem vyjednání výše a provedení úhrady **nákladů na zmenšení újmy**;
- (vi) **náklady v souvislosti s předběžným opatřením** byly v přiměřené výši vynaloženy **pojištěnou osobou** za účelem odvrácení vznesení **nároku(ů)** vyplývajícího z konkrétního **porušení povinnosti**; a
- (vii) pojistné plnění podle tohoto článku bude poskytnuto maximálně do výše pojistného plnění, které by bylo poskytnuto, pokud by ke vznesení **nároku** došlo.

Poskytnutí pojistného plnění podle tohoto článku za všechny pojistné události a veškeré výše uvedené náklady podle tohoto rozšiřujícího ustanovení je omezeno sublimitem uvedeným v **pojistné smlouvě**.

Pojištění podle tohoto článku se nevztahuje na plat, mzdu nebo odměnu jakékoliv **pojištěné osoby**, náhradu za ztrátu času **pojištěné osoby** nebo jakékoliv **mzdové**, provozní nebo jiné náklady a/nebo výdaje **společnosti**.

#### 2.9 Mezinárodní pojistný program

Pokud se na **nárok**, který se řídí **zahraničním právem**, vztahuje vedle tohoto pojištění i jakékoliv **mezinárodní pojištění**, které je pro **pojištěnou osobu** výhodnější než toto pojištění, bude pojistné plnění poskytnuto v rozsahu podle takového **mezinárodního pojištění**, avšak za podmínky, že by ve vztahu k takovému **nároku** vzniklo **pojištěné osobě** právo na pojistné plnění i z tohoto pojištění.

Bez ohledu na výše uvedené však před ustanoveními příslušného **mezinárodního pojištění** mají vždy přednost příslušná smluvní ujednání specificky dohodnutá k **pojistné smlouvě**.



Tento výpis z veřejných rejstříků elektronicky podepsal "Krajský soud v Plzni [IČ 00215694]" dne 8.8.2016 v 15:00:39.  
EPVid:sTr6Bu4N0ePZL8Tn2ph1zQ

## Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného  
Krajským soudem v Plzni  
oddíl B, vložka 1564

<b>Datum zápisu:</b>	7. září 2010
<b>Spisová značka:</b>	B 1564 vedená u Krajského soudu v Plzni
<b>Obchodní firma:</b>	Zdravotnický holding Plzeňského kraje, a.s.
<b>Sídlo:</b>	Škroupova 1760/18, Jižní Předměstí, 301 00 Plzeň
<b>Identifikační číslo:</b>	291 07 245
<b>Právní forma:</b>	Akciová společnost
<b>Předmět podnikání:</b>	výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona

**Počet členů:** 5

**Způsob jednání:** Společnost zastupuje představenstvo. Za představenstvo jednájí navenek jménem společnosti vždy dva členové představenstva společně.



**DOTAZNÍK PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI  
MANAŽERŮ - CorporateGuard**

Níže uvedené dokumenty přiložte k vyplněnému dotazníku:

1. výroční zpráva společnosti za poslední dva roky;
2. auditovaná rozvaha, výsledovka a cash flow k 31.12. posledních dvou uzavřených účetních roků;
3. výpis z obchodního rejstříku společnosti.

1. Obchodní jméno a právní forma společnosti:	Zdravotnický holding Plzeňského kraje, a.s.
IČ / DIČ:	29107245 / CZ29107245
Adresa společnosti:	Škroupova 18, 30100 Plzeň

Poznámka: Je-li pod bodem 1) uvedena dceřiná společnost, prosíme o uvedení obchodního jména a adresy mateřské společnosti/holdingové společnosti.

2. Uveďte hlavní činnosti společnosti:	výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až živnostenského zákona
3. Datum zahájení působení společnosti:	7.9.2010

4. Uveďte:

Máte-li zájem o rozšíření tohoto pojištění o členy představenstev a členy dozorčích rad v dceřiných společnostech, předložte konsolidovanou rozvahu a výsledovku za poslední dva uzavřené účetní roky, případně předložte rozvahu a výsledovku za poslední dva uzavřené účetní roky každé dceřiné společnosti.

Jméno dceřiné společnosti	Země právní registrace	Procent.vyjádření akcií vlastněných mateřskou spol.
-----		
-----		
-----		

5. Uplatňujete německý model řízení?	<input type="checkbox"/> ANO	<input checked="" type="checkbox"/> NE
--------------------------------------	------------------------------	--

6. Jsou akcie vaší společnosti obchodované burze cenných papírů:

a) název a sídlo burzy:	-----
b) datum zapsání/kotace společnosti na burze:	-----
c) hodnota akcií ke dni vyplnění dotazníku a celkový počet akcií obchodovatelných na burze	-----
d) nejnižší hodnota akcie v klouzavém roce:	-----
e) nejvyšší hodnota akcie v klouzavém roce:	-----
f) celkový objem obchodů v Kč na burze za klouzavé období:	-----



7. Uved'te:

a) počet vydaných akcií společnosti:	20
b) počet akcionářů společnosti:	1
c) celková aktiva k datu účetní závěrky za poslední auditované účetní období:	4.097 tis. Kč
d) jsou nějaké akcie ve vlastnictví členů představenstva nebo členů dozorčí rady společnosti:	NE

e) procentuální vyjádření vydaných akcií společnosti podle typu:	
- akcie na jméno	100%
- akcie na držitele	
- zaměstnanecké akcie	
- prioritní akcie	
- jiné akcie	

8. Uved'te všechny akcionáře, kteří drží více než 10 % hlasů plynoucích z účasti na vaší společnosti nebo na základním kapitálu: (v případě, že akcionářem je investiční společnost/investiční fond, pak uveďte vlastníka společnosti/správce a vlastníka fondu)	
Jméno akcionáře:	Procentuální vyjádření (%):
Plzeňský kraj	100%

9. Uved'te počet zaměstnanců společnosti:	7
---	---

10. Podstoupila Vaše společnost sloučení nebo splynutí s jinou společností nebo jiné změny ve vlastnické struktuře v uplynulém roce?	<input type="checkbox"/> ANO	<input checked="" type="checkbox"/> NE
--	------------------------------	--

Pokud odpovíte Ano, upřesněte:

kdy tyto transakce byly uskutečněny:	
se kterou společností:	
akciový podíl:	

11. Je Vaše společnost v procesu sloučení nebo splynutí s jinou společností nebo podstoupila jiné změny vlastnické struktury?	<input type="checkbox"/> ANO	<input checked="" type="checkbox"/> NE
---	------------------------------	--

Pokud odpovíte Ano, uveďte podrobné informace k provedené transakci:

12. Byl návrh společnosti podstoupit výše uvedeným transakcím předložen nebo schválen	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
---	------------------------------	-----------------------------





akcionáři.	
13. Měla společnost již dříve uzavřené pojištění odpovědnosti za škody způsobené členy orgánů společnosti?	<input checked="" type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

Pokud Ano, uveďte:

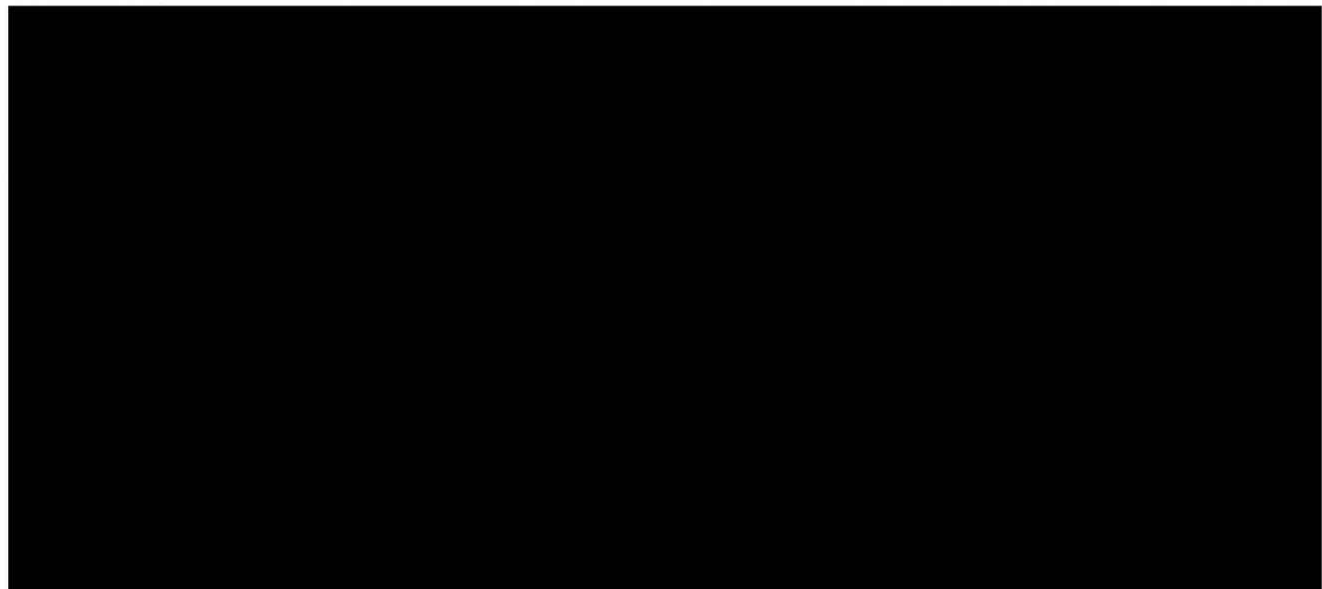
jméno pojistitele:	AIG
dobu pojištění:	1.9.2015 – 31.8.2016
důvod zrušení pojistné smlouvy:	-----
sjednané limity pojistné smlouvy:	50 mil. Kč
počet škod a jejich výše za posledních pět let:	0

14. Má některý z členů představenstva nebo dozorčí rady společnosti informace o události, z které by mohly vyplývat nároky proti pojišťovně v případě uzavření pojištění odpovědnosti za škody způsobené členy orgánů společnosti?	<input type="checkbox"/> ANO <input checked="" type="checkbox"/> NE
--	---

15. Uveďte požadované limity pojistné smlouvy:  
50 mil. Kč

16. Jmenujte všechny členy představenstva, dozorčí rady, jednatele, prokuristy:

\*) Insider je osoba, která současně ve společnosti vykonává funkci na základně pracovního právního vztahu.  
Outsider je osoba, která ve společnosti vykonává pouze funkci člena orgánu společnosti.





--	--	--	--

c) Jednatelé:

Jméno:	Funkce:	Datum zvolení:	Insider / Outsider:

d) Prokuristé:

Jméno:	Funkce:	Datum zvolení:

17. Vyjmenujte osoby ve výše uvedených funkcích, které zastupují zájmy akcionáře, a uveďte, kterého.

18. Uveďte změny členů představenstva a dozorčí rady společnosti za období od vydání poslední výroční zprávy společnosti:

-----
-------

19. Byla podána žaloba proti kterémukoli minulému nebo současnému členu statutárního nebo dozorčího orgánu vaší společnosti, ze které by vyplývala povinnost jeho nebo stávajícího pojistitele vyplatit pojistné plnění z pojištění odpovědnosti za škody způsobené členy statutárního nebo dozorčího orgánu společnosti?

ANO  NE

**Poznámka:**

1. Informace uvedené v dotazníku jsou důvěrné.
2. Vyplnění dotazníku nezavazuje ani žadatele ani pojistitele k uzavření pojistné smlouvy.

**Upozornění:**

Nastane-li před uzavřením pojistné smlouvy nějaká změna týkající se výše uvedených otázek, je žadatel povinen tyto změny do 30 dnů písemně ohlásit. Pojistitel má na základě těchto údajů veškerá práva případnou pojistnou smlouvu změnit, resp. zrušit.





Jako člen představenstva/dozorčí rady sděluji že:

- 1) jsem oprávněn k vyplnění tohoto dotazníku jménem členů statutárního a dozorčího orgánu společnosti i uvedených dceřiných společností;
- 2) veškeré odpovědi na tyto otázky odpovídají skutečným





## NÁSLEDUJÍCÍ OTÁZKY PLATÍ JEN PRO SPOLEČNOSTI OBCHODUJÍCÍ V USA NEBO KANADĚ

1. Prosíme o seznam všech dceřiných společností a poboček ve Spojených státech amerických a Kanadě:

- obchodní či jiná činnost:	
- počet vlastněných akcií:	
- držitel většiny akcií:	

2. Celková aktiva a celkový počet zaměstnanců:

a) v USA

b) v Kanadě

3. Vydala společnost obchodní podíly, akcie, dluhopisy nebo jiné cenné papíry ve Spojených státech amerických nebo Kanadě?

Jestli Ano, upřesněte:

Datum:	
Částka:	

Bylo toto vydání cenných papírů v souladu s právním předpisem U.S. Security Act z roku 1933 nebo U.S. Securities Exchange Act z roku 1934 nebo jakýmkoli dodatkem k této legislativě?

4. Prosíme o zaslání kopie posledního dokumentu 20-F, který byl zaslán americkým orgánům státního dozoru (U.S. Regulatory Authorities):

5. Vydala Vaše společnost globální depozitní certifikáty či jiné depozitní certifikáty?

6. Jsou tyto certifikáty sponzorované nebo nesponzorované?

7. Uveďte procentuální poměr hodnot vydaných depozitních certifikátů k základnímu jmění společnosti:





**Upozornění:**

Nastane-li před uzavřením pojistné smlouvy nějaká změna týkající se výše uvedených otázek, je žadatel povinen tyto změny do 30 dnů písemně ohlásit. Pojistitel má na základě těchto údajů veškerá práva případnou pojistnou smlouvu změnit, resp. zrušit.

Jako člen představenstva/dozorčí rady sděluji že:

- 1) jsem oprávněn k vyplnění tohoto dotazníku jménem členů statutárního a dozorčího orgánu společnosti i uvedených dceřiných společností;
- 2) veškeré odpovědi na tyto otázky odpovídají skutečnostem

