

**Pojistná smlouva č. C550060571**

**Tato pojistná smlouva nahrazuje původní pojistnou smlouvu č. 400 035 710, která tak bude k 01.12.2023 ukončena.**

**POJISTITEL** **Allianz pojišťovna, a. s.**  
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8  
Česká republika  
IČO: 471 15 971  
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem  
v Praze, oddíl B, vložka 1815

a

**POJISTNÍK** **Dopravní podnik města Jihlavy, a.s.**  
Brtnická čp. 1002/23, 58601 Jihlava  
Česká republika  
IČO: 255 12 897  
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem  
v Brně, oddíl B, vložka 2551

**uzavírají následující pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti členů orgánů a dalších osob ve vedení právnických osob**

**Všeobecné pojistné podmínky**

Pojištění se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti členů orgánů a dalších osob ve vedení právnických osob vydanými s platností od 1. ledna 2017 (dále jen všeobecné pojistné podmínky), které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy.

**Pojistné nebezpečí**

Odpovědnost za finanční škodu způsobenou v souvislosti s výkonem funkce člena orgánu právnické osoby nebo jiné obdobné funkce.

**POJIŠTĚNÍ**

- a) Statutární orgán, člen statutárního orgánu nebo dozorčího orgánu SPOLEČNOSTI, prokurista nebo NEVÝKONNÝ ČLEN ORGÁNU nebo osoba, která je tím, kdo pomocí svého vlivu právnickou osobu významným způsobem ovlivňuje (v pozici de-facto ředitele) nebo osoba v obdobném postavení podle právního řádu příslušného státu;
- b) Zástupce právnické osoby, která je členem statutárního orgánu SPOLEČNOSTI (ve smyslu §46 odst. 3 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů), ale pouze pro případ výkonu statutární nebo dozorčí funkce ve SPOLEČNOSTI;
- c) Osoba vystupující v pozici Shadow Director, podle odst. 251 UK Companies Act 2006 nebo osoba v obdobném postavení podle právního řádu příslušného státu;
- d) Statutární orgán, člen statutárního nebo dozorčího orgánu, správce majetku nebo fondů, člen správní rady nebo obdobné funkce ve SPOLEČNOSTI MIMO SKUPINU, který tuto funkci vykonává na základě žádosti SPOLEČNOSTI;
- e) Compliance officer nebo člen výboru pro audit jmenovaný SPOLEČNOSTÍ;
- f) Zaměstnanec SPOLEČNOSTI ve vedoucí nebo kontrolní funkci;
- g) Zaměstnanec, který je účastníkem soudního nebo jiného řízení společně s osobou uvedenou výše;
- h) Manžel/manželka, registrovaný nebo jinak právně uznaný partner POJIŠTĚNÉHO, kde náhrada je požadována výlučně z důvodu společného jmění manželů nebo registrovaných partnerů. NÁROKY vznesené za PORUŠENÍ POVINNOSTÍ, kterého se tyto osoby dopustily přímo, nejsou předmětem tohoto pojištění;
- i) Dědic, právní zástupce, zákonný zástupce nebo nástupce POJIŠTĚNÉHO v případě smrti POJIŠTĚNÉHO, jeho nezpůsobilosti k právním úkonům nebo úpadku POJIŠTĚNÉHO v důsledku PORUŠENÍ POVINNOSTI POJIŠTĚNÉHO.

POJIŠTĚNÝM není insolvenční správce, likvidátor nebo externí auditor.

**Územní působnost**

Pojistné krytí stanovené tímto pojištěním se vztahuje na území celého světa, pokud to lokální právní předpisy dovolují.

**Vznik pojištění:**  
01. 12. 2023

**POJIŠTNÁ DOBA:**  
1 rok

**Konec pojištění:**  
01. 12. 2024

V souladu s ustanovením článku 5.9 všeobecných pojistných podmínek se ujednává, že pojištění vzniká ve výše uvedený den.

Ujednává se, že pojištění uplynutím POJIŠTNÉ DOBY nezaniká, ale prodlužuje se za stejných podmínek o další rok, pokud POJIŠTITEL nebo POJIŠTNÍK nejméně šest týdnů před uplynutím POJIŠTNÉ DOBY druhé straně nesdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění.

V případě, že dojde k OZNÁMENÍ dle podmínek tohoto pojištění, může POJIŠTITEL kdykoli před koncem POJIŠTNÉ DOBY sdělit druhé straně, že pojištění nebude prodlouženo o další rok, bez ohledu na to, zda takové sdělení bylo učiněno šest týdnů před uplynutím POJIŠTNÉ DOBY.

**LIMIT  
POJIŠTNÉHO  
PLNĚNÍ**

xxxxx,- Kč

**Dodatečné  
limity**

xxxx,- Kč  
xxxx,- Kč

DODATEČNÝ LIMIT PRO KAŽDÉHO NEVÝKONNÉHO ČLENA ORGÁNŮ  
DODATEČNÝ LIMIT PRO VŠECHNY NEVÝKONNÉ ČLENY ORGÁNŮ

**Limit pro náklady na psychologickou pomoc**

xxxx,- Kč pro jednoho POJIŠTĚNÉHO  
xxxx,- Kč dohromady pro všechny POJIŠTĚNÉ

**Sublimity  
pojistného  
plnění**

xxxx,- Kč  
xxxx,- Kč  
xxxx,- Kč  
xxxx,- Kč  
xxxx,- Kč

pro ŠETŘENÍ  
pro zmírnění rizika vzniku pojistné události  
pro náklady v neodkladných případech  
pro náklady na VLASTNÍ OZNÁMENÍ  
NÁKLADY PRÁVNÍHO ZASTOUPENÍ vynaložené POJIŠTĚNÝM v souvislosti s újmou na zdraví nebo věcnou škodou  
pro náklady vynaložené v souvislosti s účastí POJIŠTĚNÉHO na soudním jednání

**SPOLUÚČAST**

x,- Kč  
x,- Kč

pro každou pojistnou událost v případě NÁROKU proti POJIŠTĚNÉMU uvedenému v článku 3.25 všeobecných pojistných podmínek (pod písmeny a) – i)

pro každou pojistnou událost v případě NÁROKU uplatněného mimo území USA proti POJIŠTĚNÉMU v souvislosti s PORUŠENÍM PRACOVNĚPRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

xxxx,- Kč

pro každou pojistnou událost v případě NÁROKU uplatněného na území USA proti POJIŠTĚNÉMU v souvislosti s PORUŠENÍM PRACOVNĚPRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

xxxx,- Kč

pro každou pojistnou událost v případě odškodnění SPOLEČNOSTI mimo území USA (dle čl. 1.2 všeobecných pojistných podmínek)

xxxx,- Kč

pro každou pojistnou událost v případě odškodnění SPOLEČNOSTI na území USA (dle čl. 1.2 všeobecných pojistných podmínek)

xxxx,- Kč

pro každou pojistnou událost v případě NÁROKU V SOUVISLOSTI S PORUŠENÍM POVINNOSTÍ PŘI SPRÁVĚ A OBCHODOVÁNÍ S CENNÝMI PAPIŘY proti SPOLEČNOSTI (dle čl. 1.4 všeobecných pojistných podmínek)

**DATUM**

**KONTINUITY 01. 12. 2014**

**PRODLOUŽENÁ  
LHŮTA PRO  
OZNÁMENÍ  
NÁROKŮ**

**Délka**

**Pojistné**

24 měsíců  
36 měsíců  
48 měsíců  
60 měsíců  
72 měsíců

zdarma  
prvních 24 měsíců zdarma a následujících 12 měsíců za dodatečně pojistné xx % z jednorázového pojistného prvních 24 měsíců zdarma a následujících 24 měsíců za dodatečně pojistné xxx % z jednorázového pojistného prvních 24 měsíců zdarma a následujících 36 měsíců za dodatečně pojistné xxx % z jednorázového pojistného prvních 24 měsíců zdarma a následujících 48 měsíců za dodatečně pojistné xxx % z jednorázového pojistného

**Akviziční práh**

xx % z celkových konsolidovaných aktiv POJIŠTĚNÍKA  
(v souladu s článkem 2.14 všeobecných pojistných podmínek)

**Smluvní ujednání**

V souladu s novelou zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), účinnou ode dne 1. 1. 2021 se ujednává odchylné znění oddílu 2, článku 2.12 Všeobecných pojistných podmínek, který zní takto:

2.12 Ručení za závazky SPOLEČNOSTI a vydání prospěchu  
POJIŠTĚNÍK nahradí za POJIŠTĚNÉHO uvedeného v definici tohoto pojmu pod písmeny a) – i) čl. 3.25 ŠKODU vyplývající z NÁROKU založeného na ručení POJIŠTĚNÝCH za závazky SPOLEČNOSTI v rozsahu § 159 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a § 66 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, a uplatněného během POJIŠTĚNÉ DOBY nebo PRODLOUŽENÉ LHŮTY PRO OZNÁMENÍ NÁROKŮ, je-li sjednána.

PORADCI PRO  
KRIZOVOU  
KOMUNIKACI

**Hill & Knowlton**

[www.hillandknowlton.de](http://www.hillandknowlton.de)

**Brunswick Group GmbH**

[www.brunswickgroup.com](http://www.brunswickgroup.com)

**CNC Aktiengesellschaft**

[www.cnc-communications.com](http://www.cnc-communications.com)

**Jednorázové pojistné**

xxxx,- Kč

**Splatnost pojistného**

Výše uvedeně roční pojistné je splatné nejpozději do **01. 12. 2023** na účet POJIŠTĚNÍK:

Číslo účtu: xxxx

IBAN: CZ xxxx

Sídlo banky: UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., Želetavská 1525/1, 140 92 Praha 4 - Michle konstantní symbol xxxx, variabilní symbol: **xxxx**, swift code: BACXCZPP

**Příloha**

Kopie klientem vyplněného dotazníku  
Všeobecné pojistné podmínky VPP-SO-05  
Předsmluvní informace DO  
IPIID

**Závěrečná**

**prohlášení**

Pojistník podpisem potvrzuje, že si je vědom specifického způsobu sjednání pojištění prostřednictvím na pojistiteli nezávislého poradce (pojišťovací makléř), a prohlašuje, že mu byl obsah pojištění makléřem vysvětlen, popřípadě že ho makléř upozornil na odchylky nabízeného pojištění a jeho požadavků. Podpisem smlouvy pojistník stvrzuje, že sjednané pojištění odpovídá jeho potřebám a požadavkům, případně že s tímto pojištěním na základě doporučení pojišťovacího makléře souhlasí, ač byl upozorněn na odchylky oproti svým požadavkům.

V ..... dne .....

V Praze dne

**Ing.  
Radim  
Rovner**

Digitálně  
podepsal Ing.  
Radim Rovner  
Datum:  
2023.10.17  
14:31:40 +02'00'

.....  
POJISTNÍK

**Allianz **

Digitálně  
podepsal  
Martina  
Jirásková  
Datum:  
2023.10.12  
14:46:28 +02'00'

.....  
POJISTITEL