

Pojistitel	Colonnade Insurance S.A. , se sídlem L-2350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím Colonnade Insurance S.A. , organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229, zastoupený: [REDACTED] zmocněný pro záležitosti smluvní
Pojistník 333,	Česká Exportní Banka, a.s. se sídlem Vodičkova 34 č.p. 701, 11121 Praha 1, IČO 630 78 zastoupený: [REDACTED] předseda představenstva [REDACTED] člen představenstva
Pojistná smlouva	2301 2527 24
Pojistná doba	1. 12. 2024 – 30. 11. 2025
Datum kontinuity	1. 9. 2023
Specifikace pojištění	Pojištění odpovědnosti managementu – pojištění rizika prvního nadměrku
Limit pojistného plnění pojistnou dobu	EUR 10 000 000,- Souhrnný limit pojistného plnění za
Podřazené pojištění / Základní pojištění	
Podřazený pojistitel	Souhrnný limit pojistného plnění za pojistnou dobu Číslo pojistné smlouvy
Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	EUR 10 000 000,- 7721182832
Roční pojistné celkem	EUR 33 333,-
Pojistné se sjednává jako pojistné jednorázové.	

Pojistné bude uhrazeno pojistníkem na základě faktury vystavené makléřem Aon Central and Eastern Europe a.s., se splatností 21 dnů od prokazatelného doručení faktury pojistníkovi.

Zplnomocněným pojišťovacím makléřem pro tuto pojistnou smlouvu je společnost Aon Central and Eastern Europe a.s., IČO: 471 23 672, jednající panem Tomášem Novotným, předsedou představenstva. Strany této pojistné smlouvy se dohodly, že veškerý obchodní styk týkající se této pojistné smlouvy bude prováděn prostřednictvím zplnomocněného pojišťovacího makléře společnosti Aon Central and Eastern Europe a.s., Václavské náměstí 832/19, 11000 Praha 1 - Nové Město. Tato společnost je oprávněna přijímat smluvně závazná oznámení, prohlášení a rozhodnutí smluvních partnerů.

Pojištění se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a Pojistnými podmínkami pro pojištění druhého nadměрку. Pojistník potvrzuje svým podpisem pojistné smlouvy svůj souhlas s použitím těchto pojistných podmínek a skutečnost, že se s přiloženými pojistnými podmínkami seznámil.

Česká Exportní Banka, a.s.

**Colonnade Insurance S.A.,
organizační složka**

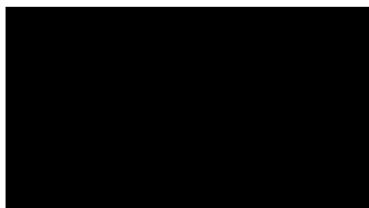
V Praze dne dle elektronického podpisu

V Praze dne dle elektronického podpisu

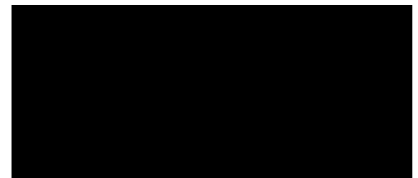


Datum: 25.11.2024 10:06:26

Předseda představenstva



Člen představenstva



Senior Financial Lines Underwriter

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ PRVNÍHO NADMĚRKU

I. POJIŠTĚNÍ NADMĚRKU

Z tohoto pojištění nadměru bude poskytnuto pojištění odpovědnosti managementu nad rámec **Podřazeného limitu pojistného plnění**, jehož výše je uvedena v této pojistné smlouvě. Pojistné plnění z tohoto pojištění bude v souladu s výlukami, omezeními a dalšími podmínkami **Podřazeného pojištění** a v souladu s podmínkami uvedenými v této pojistné smlouvě poskytnuto až poté, co bude v plné výši až do výše **Podřazeného limitu pojistného plnění** vyčerpáno pojistné plnění z **Podřazeného pojištění**, ledaže je v textu uvedeno odlišně.

Toto pojištění nadměru se řídí pojistnou smlouvou pro pojištění nadměru a těmito pojistnými podmínkami. Toto pojištění nadměru se dále řídí podmínkami **Podřazeného pojištění / základní pojištění**. Pokud budou podmínky **Podřazeného pojištění** a pojistná smlouva pro pojištění nadměru v rozporu, má přednost pojistná smlouva pro pojištění nadměru.

II. DEFINICE

Kromě pojmů definovaných v **Podřazeném pojištění** mají následující pojmy tyto významy:

- a. "**Pojistitel**" znamená společnost Colonnade Insurance S.A., se sídlem L32350 Lucemburk, rue Jean Piret 1, Lucemburské velkovévodství, zapsaná v lucemburském Registre de Commerce et des Sociétés, registrační číslo B61605, jednající prostřednictvím Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika, identifikační číslo 044 85 297, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 77229;
- b. "**Pojistitel podřazeného pojištění**" znamená pojistitele **Podřazeného pojištění** uvedeného v této pojistné smlouvě;
- c. "**Pojistná doba**" znamená dobu, která začíná datem uvedeným v této pojistné smlouvě a která končí datem uvedeným v pojistné smlouvě nebo datem, kdy bude tato pojistná smlouva předčasně ukončena, podle toho, co nastane dříve;
- d. "**Pojištěná osoba**" má stejný význam jako v **Podřazeném pojištění**;
- e. "**Související porušení povinností**" znamená porušení povinností, které:
 - (i) je stejné, obdobné, související nebo navazující; nebo
 - (ii) vyplývá ze stejných, souvisejících nebo navazujících skutečností bez ohledu na to, zda je předmětem jednoho nebo více různých nároků nebo řízení nebo zda se týká jedné nebo více **Pojištěných osob**;
- f. "**Škoda**" má stejný význam jako v **Podřazeném pojištění**; tento pojem však nezahrnuje jakoukoliv částku, za kterou **Pojištěné osoby** právně neodpovídají nebo jsou právně nevymahatelné nebo náhrady, na které se ze zákona nemůže vztahovat pojištění;
- g. "**Podřazený limit pojistného plnění**" znamená součet všech celkových limitů pojistného plnění **Podřazeného pojištění**;
- h. "**Podřazené pojištění**" znamená pojištění primární části rizika poskytovaného na základě pojistné smlouvy specifikované v této pojistné smlouvě pro pojištění nadměru;
- i. "**Základní pojištění**" znamená pojištění primární části rizika poskytovaného na základě pojistné smlouvy specifikované v této pojistné smlouvě pro pojištění nadměru.
- j. "**„Datum kontinuity“**" znamená datum uvedené v pojistné smlouvě.
- k. "**„Dodatečná lhůta“**" znamená Lhůtu pro zjištění a oznámení nároků dle pojistných podmínek **Podřazeného pojištění**;
- l. "**„Nárok“**" má stejný význam jako v **Podřazeném pojištění**;
- m. "**„Společnost“**" má stejný význam jako v **Podřazeném pojištění**;
- n. "**„Náklady na obranu“**" mají stejný význam jako v **Podřazeném pojištění**.

III. LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Pojistné plnění z tohoto pojištění nadměru je omezeno limitem pojistného plnění, jehož výše je uvedena v pojistné smlouvě. Případná **Dodatečná lhůta** (discovery period) tento limit nezvyšuje.

V případě, že dojde ke snížení nebo vyčerpání **Podřazeného limitu pojistného plnění** z důvodu pojistného plnění poskytnutého **Pojistitelem podřazeného pojištění z Podřazeného pojištění** za **Škody**, na které se rovněž vztahuje toto pojištění, nebo pokud by ze strany **Pojištěných osob** byly takové **Škody** uhrazeny:

- (i) v případě snížení **Podřazeného limitu pojistného plnění** se bude toto pojištění aplikovat nad takto snížený **Podřazený limit pojistného plnění**; a
 - (ii) v případě vyčerpání **Podřazeného limitu pojistného plnění** bude toto pojištění dále pokračovat jako **Podřazené pojištění**; v tomto případě se toto pojištění bude aplikovat pouze nad příslušnou **Spoluúčast společnosti** vyplývající ze **Základního pojištění** stejným způsobem a za stejných podmínek jako v **Základním pojištění**.
-

IV. PODŘAZENÝ LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Pojistník je po celou dobu trvání **Pojistné doby** povinen udržovat v účinnosti **Podřazené pojištění** se solventním pojistitelem kromě případů, kdy bude u tohoto pojištění snížen nebo vyčerpán limit z důvodu pojistného plnění. Pokud **Pojistník** tuto povinnost nesplní, poskytne **Pojistitel** pojistné plnění z tohoto pojištění pouze v rozsahu, v jakém by je byl povinen poskytnout, kdyby ze strany **Pojistníka** k porušení výše uvedené povinnosti nedošlo.

Toto pojištění se bude aplikovat pouze v případě snížení nebo vyčerpání **Podřazeného limitu pojistného plnění**, jak je popsáno v článku III. výše. Toto pojištění se nebude aplikovat v jakémkoliv jiném případě, kdy **Podřazený limit pojistného plnění** nebude možné čerpat např. z důvodu nevymahatelnosti nároku na pojistné plnění (ať zcela nebo z části). Riziko nevymahatelnosti **Podřazeného limitu pojistného plnění**, ať z důvodu insolvence **Pojistitelů Podřazeného pojištění** nebo jiných, nesou **Pojištění**.

Kromě podmínky uvedené v předchozím odstavci, toto pojištění se nebude aplikovat pro sublimit(y) **Podřazeného pojištění**, dokud nebude zcela vyčerpán **Podřazený limit pojistného plnění**.

Pokud dojde v průběhu **Pojistné doby** nebo **Dodatečné lhůty** (discovery period) k jakémkoliv změně podmínek **Podřazeného pojištění**, je **Pojistník** povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit tuto skutečnost spolu se všemi podrobnostmi **Pojistiteli**. Toto pojištění se bude řídit uvedenými změnami od jejich implementace pouze za předpokladu, že s nimi bude **Pojistitel** písemně souhlasit, resp. že dojde k dohodě mezi **Pojistitelem** a **Pojistníkem** o změně podmínek, včetně případného dodatečného pojistného. Pojištění podle nových podmínek bude účinné pouze, pokud **Pojistník** plně uhradí dodatečné pojistné.

V. VÝLUKY

Toto pojištění se nevztahuje na jakoukoliv **Škodu** v souvislosti s **nárokem**, který:

- (i) obsahuje, je založen, vyplývá nebo souvisí s:
 - (a) tvrzenými skutečnostmi; nebo
 - (b) **Souvisejícími porušeními povinností**

které již byly obsaženy v jakémkoliv **Nároku** nebo v jakémkoliv skutečnosti oznámené na základě jiné pojistné smlouvy pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou členy orgánů právnických osob než je tato a pojistné smlouvy pro **Podřazená pojištění**;

- (ii) obsahuje, je založen, vyplývá nebo souvisí se:
 - (a) sporným řízením; nebo
 - (b) správním nebo jiným regulatorním řízením nebo vyšetřováním,

o kterém **Pojistník / Pojištěná osoba** věděl/a k retroaktivnímu datu uvedenému v **Základním pojištění** nebo jakýmkoliv **Souvisejícím porušením povinností**, který souvisí s **Porušením povinností**, který je ve výše uvedených řízeních tvrzen nebo jinak obsažen.

VI. OZNAMOVÁNÍ NÁROKŮ

Pojištěný nebo **Společnost** jsou v souladu s podmínkami **Základního pojištění** povinni písemně oznámit **Pojistiteli**, že na ně byl vznesen **Nárok** nebo že si jsou vědomi jakýchkoliv skutečností, ze kterých by mohl **Nárok** vyplývat.

Pokud **Společnost** nebo **Pojištěný** v průběhu **Pojistné doby** nebo **Dodatečné lhůty** (discovery period), je-li sjednána, (i) písemně oznámí existenci **Nároku Pojistiteli**; (ii) v rozsahu a za podmínek **Základního pojištění** bude písemně informovat **Pojistitele** a **Pojistitele Podřazeného pojištění** o skutečnostech, které mohou důvodně zakládat budoucí **Nárok** vůči **Pojištěným**, bude se **Nárok** později vznesený a oznámený **Pojistiteli** a **Pojistiteli Podřazeného pojištění** považovat v souvislosti s těmito skutečnostmi za uplatněný v době, kdy byly tyto skutečnosti oznámeny **Pojistiteli** poprvé.

VII. OZNAMOVACÍ POVINNOST VE VZTAHU K PODŘAZENÉMU POJIŠTĚNÍ

Pojištěné osoby jsou povinny písemně oznámit **Pojistiteli** následující skutečnosti, a to bez zbytečného odkladu od okamžiku, kdy se o nich dozvěděly:

- (i) **Podřazené pojištění** bylo ukončeno, nebylo obnoveno nebo jinak zaniklo nebo pojistné plnění z něj vyplývající není z části nebo zcela vymahatelné; nebo
- (ii) **Pojistitel(é) Podřazeného pojištění** vstoupil(i) do nucené správy, likvidace, ozdravného plánu nebo jakýchkoliv obdobných opatření ze strany státního nebo jiného veřejného dozoru.

VIII. ÚČAST POJISTITELE NA ŘEŠENÍ NÁROKU

Pojistitel není povinen vést obranu proti jakémukoliv **Nároku** jménem nebo za **Pojištěnou osobu**, **Pojištěná osoba** však je k tomuto povinen. **Pojištěná osoba** je povinna umožnit **Pojistiteli** a poskytnout mu plnou součinnost a informace, aby mohl podle své volby přímo nebo prostřednictvím externího právního poradce dohlížet na vedení **Nároku**, včetně jednání o jeho smírném vyřešení. **Pojištěný** je dále povinen umožnit **Pojistiteli** účastnit se jednání o **Nároku** v kterékoliv jeho fázi, včetně jednání o smírném řešení **Nároku**. Skutečnost, že **Pojistitel** nevyužil výše uvedená práva v určitém případě, nemůže být vykládána tak, že je nevyužije v jiných případech.

Pojistitel poskytne pojistné plnění pod podmínkou, že žádná z **Pojištěných osob** ani **Společnost** bez předchozího písemného souhlasu **Pojistitele** neučinila jakýkoliv úkon, kterým by uznávala svoji odpovědnost nebo činila jakoukoliv jinou otázku v této souvislosti nespornou, uznala nebo smírně vyřešila jakýkoliv **nárok**, včetně nároku na náhradu nákladů, využila všechny dostupné nástroje, které má k obraně proti **nároku**, včetně dostupných opravných prostředků nebo vynaložení **nákladů právního zastoupení**. Pokud se **Pojistitel** mohl plně účastnit obrany vůči **Nároku** a jakýchkoli diskusí nebo vyjednávání souvisejících s **Nárokem**, není oprávněn odepřít bezdůvodně souhlas s vyřešením **Nároku** smírnou cestou nebo s vydaným rozsudkem.

IX. LHŮTA PRO ZJIŠTĚNÍ A OZNAMOVÁNÍ NÁROKŮ

Pojistník a **Pojištěné osoby** mají nárok na **Dodatečnou lhůtu** (discovery period) ve stejném rozsahu a za stejných podmínek jako v **Základním pojištění**. **Pojistník** a **Pojištěné osoby** však mají nárok na **Dodatečnou lhůtu** (discovery period) pouze za předpokladu, že ji využili zároveň v **Podřazeném pojištění**. Pojistné týkající se **Dodatečné lhůty** (discovery period) je splatné jednorázově na jejím počátku. **Dodatečnou lhůtu** (discovery period) není možné předčasně ukončit. Podmínky **Dodatečné lhůty** (discovery period), včetně dodatečného pojistného jsou specifikovány v **Základním pojištění**. **Dodatečná lhůta** (discovery period) končí uplynutím lhůty uvedené v **Základním pojištění**.

X. ZÁNIK POJIŠTĚNÍ

Tato smlouva může být ukončena za podmínek uvedených v **Základním pojištění**.

XI. ŘEŠENÍ SPORŮ

Pokud mezi **Pojistitelem** a **Pojištěným** nebo **Pojistníkem** dojde ke sporu ohledně existence nároku na pojistné plnění nebo jeho rozsahu nebo jakékoliv otázky týkající se pojistné smlouvy, bude takový spor nejprve řešen prostřednictvím mediátora, na kterém se strany společně dohodnou.

XII. ŘÍDÍCÍ PRÁVO

Toto pojištění se řídí českým právem.

XIII. ZMĚNY POJISTNÉ SMLOUVY

Jakékoliv změny tohoto pojištění je možné učinit jen písemným dodatkem podepsaným oprávněným zástupcem **Pojistitele** a **Pojistníka**.

XIV. DALŠÍ USTANOVENÍ

Nadpisy v této smlouvě slouží pouze k usnadnění orientace a nemají vliv na výklad ustanovení této smlouvy. Jakékoliv oznámení nebo jiné sdělení, které má být doručeno podle této pojistné smlouvy **Pojistiteli**, bude doručeno na adresu: Colonnade Insurance S.A., organizační složka, se sídlem Na Pankráci 1683/127, 140 00 Praha 4, Česká republika.

Přílohy, které jsou nedílnou součástí této smlouvy:

1. Výpis pojistníka z Obchodního rejstříku
2. Vyplněný dotazník pojistníka
3. Prohlášení o neexistenci nároků
4. Prohlášení pojistníka