|  |  |
| --- | --- |
| **Pojistitel:** | **Colonnade Insurance S.A.**, se sídlem L–2453 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.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Korespondenční adresa:**  | Praha 1, V Celnici 1031/4, PSČ 110 00, Česká republika |
| **Zastoupen:** | xxxxxxxxxxx, zmocněný pro záležitosti smluvní |

**a**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pojistník** | **Údržba silnic Karlovarského kraje, a.s.**, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Plzni, oddíl B, vložka 1197, identifikační číslo 264 02 068 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Se sídlem:** | Na Vlečce 177, 36001 Otovice |
| **Zastoupen:** | xxxxxxxxxxxxxxxxxx, předseda představenstvaxxxxxxxxxxxxxxx, člen představenstva |
| **Adresa pro doručování:** | Na Vlečce 177, 36001 Otovice |

**uzavírají prostřednictvím**

|  |  |
| --- | --- |
| Zplnomocněného makléře: | **RESPECT, a.s.**,zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 4845, identifikační číslo 251 46 351 |
| Se sídlem: |  Pod Krčským lesem 2016/22, 14200 Praha 4 |

# Pojistnou smlouvu č. 2303 0507 17

## POJIŠTĚNÍ odpovědnosti manažerů

Podpisy vyjadřují strany souhlas s dále uvedenou **pojistnou smlouvou, pojistník** potvrzuje správnost údajů uvedených v přiloženém dotazníku nebo prohlášení o neexistenci nároků a dále potvrzuje, že se seznámil s přiloženými 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: |  Pojistitel: |
| V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne 22.12.2017 |  V Praze dne 23.12. 2017 |
| Podpis: |  |  |  |
| Jméno / funkce: | **xxxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxx** **předseda člen****představenstva představenstva** |  | **xxxxxxxxxx****upisovatel pojištění finančních rizik** |

# NÁLEŽITOSTI POJISTNÉ SMLOUVY Č. 2303 0507 17

## 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 | **23. 12. 2017** | a je sjednáno na **pojistnou dobu**, která skončí dnem | **22. 12. 2018** |

## 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:
1. je proti němu vznesen **nárok**, ve kterém je tvrzeno **porušení pracovněprávních předpisů**;
2. je žalovaným vedle **člena orgánu společnosti** v souvislosti s **nárokem**, ve kterém je tvrzeno, že se podílel na **porušení povinností**;
3. 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

|  |  |
| --- | --- |
|  23. 12. 2006 |  |

## Limity pojistného plnění

|  |  |
| --- | --- |
| **Limit pojistného plnění**  | xxxxxxxxxx,- Kč v souvislosti s každým **samostatným nárokem**, s výjimkou následujících případů, kdy se tento limit vztahuje na všechny pojistné události z tohoto pojištění:* pojistné události včetně **samostatného nároku** oznámené **pojistiteli** v průběhu **lhůty pro zjištění a oznámení nároků**;
* pojistné události vyplývající ze všech **nároků** vznesených **společností** nebo jejím jménem;
* pojistné události vyplývající z či související s úpadkem **společnosti** nebo mající za následek či jinak přispívající k úpadku **společnosti**
 |
| Limitv souvislosti se zachraňovacími náklady ve smyslu § 2819 odst. 1 Občanského zákoníku | xxxxxxxx,- 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 **limitu pojistného plnění** za jednu a všechny pojistné události z tohoto pojištění. |
| **Náklady v souvislosti s extradičním řízením** | Do plného **limitu pojistného plnění** za jednu a všechny pojistné události z tohoto pojištění. |
| **Nevýkonní členové orgánů** | **Dodatečný limit pro jednoho nevýkonného člena orgánu:** 15% z celkového **limitu pojistného plnění** pro každého **nevýkonného člena orgánu** za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění**Dodatečný limit pro všechny nevýkonné členy orgánu:** 30% z celkového **limitu pojistného plnění** pro všechny **nevýkonné členy orgánů** za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění |
| **Majetek a osobní svoboda** | Sublimit pro **osobní a rodinné výdaje:** do plného **limitu pojistného plnění** maximálně však xxxxxxxx,- Kč za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění |
| **Náklady insolvenčního řízení** | xxxxxxxxxxxxx Kč za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění |
| **Zmenšení újmy** | 10% z celkového **limitu pojistného plnění** maximálně však xxxxxxxxxxxx Kč za jednu a za všechny pojistné události z tohoto pojištění |
| **Vynaložení nákladů bez souhlasu pojistitele** | 20% z celkového **limitu pojistného plnění** 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 | xxxxxxxxxxx,- Kč  |

## Spoluúčast pro porušení pracovněprávních předpisů

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

## Pojistné

|  |  |
| --- | --- |
| Jednorázové pojistné | **xxxxxx Kč** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Splatnost pojistného** | Pojistné je splatné na účet zplnomocněného makléře č. xxxxxxxxxx, v termínu splatnosti do **10. 02. 2018.** |

**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

|  |  |
| --- | --- |
| **Příloha 1:**  | Pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti manažerů NDO 01-05/2017Tyto pojistné podmínky jsou součástí **pojistné smlouvy** a mají přednost před ustanoveními příslušných právních předpisů, od kterých se lze odchýlit. V případě rozporu mezi pojistnými podmínkami a touto **pojistnou smlouvou** mají přednost ustanovení **pojistné smlouvy**. |
| **Příloha 2:**  | Výpis z obchodního rejstříku **pojistníka** |
| **Příloha 3:**  | Kopie vyplněného dotazníku **pojistníka /** Prohlášení **pojistníka** o neexistenci žalob |

## Smluvní ujednání

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

## 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.

## Smluvní ujednání zvláštní povahy I.

Pro vyloučení pochybností se smluvní strany dohodly, že článek 2.3 pojistných podmínek se ruší a nahrazuje následujícím textem:

2.3 **Lhůta pro zjištění a oznámení nároků u bývalých manažerů**

Pokud nebude **Pojistná smlouva** obnovena, získává každá **Pojištěná osoba**, která před skončením **Pojistné doby** přestala vykonávat funkci, s výjimkou případů, kdy byla odvolána z funkce z důvodu jakéhokoliv **Porušení povinností**, automatický nárok na neomezenou **Lhůtu pro zjištění a oznámení nároků**, na **Nároky** uplatněné proti ní v souvislosti s výkonem funkce. Toto pojištění se však na takové **Pojištěné osoby** nevztahuje v případě, že **Pojištěná osoba** z funkce odstoupila nebo funkci přestala vykonávat v souvislosti s **Transakcí**.

## Smluvní ujednání zvláštní povahy II.

**Pojistitel** uhradí náklady na psychologickou podporu každé **Pojištěné osobě** vzniklé v průběhu **Pojistné doby**, ale pouze ve vztahu k pojistné události. Toto rozšíření krytí platí nad rámec jakéhokoliv odškodnění **Pojištěné osoby** z jakýchkoliv jiných zdravotních pojištění. Náklady na psychologickou podporu znamenají jakékoliv rozumné a nezbytné poplatky, náklady a výdaje vzniklé **Pojištěné osobě** v souvislosti s pojistnou události, k využití psychologických služeb, vynaložené **Pojištěnou osobou** s předchozím souhlasem **Pojistitele** v písemné formě.

Celkové pojistné plnění podle tohoto rozšiřujícího ustanovení je omezeno částkou xxxxxxx Kč bez ohledu na počet pojistných událostí, nárokovaného pojistného plnění či počet **Pojištěných osob**. Tento dílčí limit pojistného plnění tvoří součást celkového pojistného limitu odpovědnosti a není nad rámec tohoto pojištění.

Všechna ostatní ujednání pojistných podmínek zůstávají beze změn.

## Smluvní ujednání zvláštní povahy III.

Smluvní strany se dohodly, že se krytí dle této smlouvy nevztahuje na následující osoby:

* xxxxxxxxxxxx
* xxxxxxxxxx
* xxxxxxxxxxx
* xxxxxxxxxxx

## Smluvní ujednání zvláštní povahy IV.

Smluvní strany se dohodly, že se krytí dle této smlouvy nevztahuje na případné nároky vznesené v návaznosti na přezkum výkonu působnosti představenstva, a to rozhodnutí představenstva o uzavření smluv o poradenství č. 5/01/016/16 a č. Z2016/35 se společností SANCHO PANZA, s.r.o.