



Česká pojišťovna a.s.

Praha 1, Spálená 75/16, PSČ 113 04, Česká republika
IČO 452 72 956,
zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464,

kteřou zastupuje
Martin Kocian, upisovatel útvaru korporátního a průmyslového pojištění
a
Kamila Lipárová, senior upisovatel útvaru korporátního a průmyslového pojištění

(dále jen „pojišťovna“)

a

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

Michálkoviclá 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava, Česká republika
IČO 476 73 036,
zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Ostravě, spisová značka AXIV 554,

Korespondenční adresa je shodná s adresou pojistníka

kteřou zastupuje
Ing. Antonín Klimša, MBA, ředitel

(dále jen „pojistník“)

uzavřely pojistnou smlouvu č. 899-25836-10

o pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti

Tato pojistná smlouva je ve správě Martina Kociana, upisovatele
útvaru korporátního a průmyslového pojištění.
Česká pojišťovna a.s., Na Pankráci 1720 1A/123, 140 21 Praha 4, Česká republika.

Pojistná smlouva je sjednána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, RENOMIA, a. s.,
Holandská 874/8, Štýřice, 639 00 Brno, Česká republika, IČO 483 91 301.
Pojištěný bude uplatňovat veškerá práva na pojistné plnění prostřednictvím tohoto
pojišťovacího zprostředkovatele.

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1. Pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou se řídí pojistnými podmínkami uvedenými v bodu 1.2. této pojistné smlouvy, na které tato pojistná smlouva odkazuje a dále smluvními ujednáními. Pojistné podmínky uvedené v bodu 1.2. této pojistné smlouvy jsou nedílnou součástí této smlouvy.
- 1.2. Pojistné podmínky, které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohy:

| Pojistné podmínky - plný název | Pojistné podmínky - zkrácený název |
|--|------------------------------------|
| Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti VPPPR-P-01/2015 | VPPPR-P |

1.3. Pojištění se sjednává ve prospěch členů orgánů pojistníka.

- 1.4. Pojištěnými z této pojistné smlouvy jsou:
- osoby v rozsahu a za podmínek uvedených v článku 17 bodu 22 VPPPR-P (v souladu s článkem 17 bodem 22 VPPPR-P a článkem 17 bodem 3 VPPPR-P se ujednává, že se členem orgánu společnosti rozumí také ředitel);
 - dědici, zákonní zástupci a právní nástupci, a to v rozsahu a za podmínek uvedených v článku 5 bodu 2 VPPPR-P;
 - manželé, a to v rozsahu a za podmínek uvedených v článku 5 bodu 3 VPPPR-P.

2. ROZSAH POJIŠTĚNÍ / POJISTNÁ NEBEZPEČÍ

- 2.1. Pojištění se sjednává pro pojistná nebezpečí uvedená v článku 4 a 5 VPPPR-P.
- 2.2. Pro uplatnění výluk uvedených v článku 8 bodu 1 písm. e) a g) VPPPR-P se sjednává datum **1.4.2018**.
- 2.3. Pojištění se vztahuje na nároky uplatněné a šetření založené na porušení povinností pojištěného, ke kterým došlo po **20.4.1993**, a to za předpokladu, že společnost nebo pojištěný v době uzavření této pojistné smlouvy o takovém porušení povinností nevěděli nebo nemohli vědět.

3. PARAMETRY POJIŠTĚNÍ

3.1. Pojištění se sjednává s limitem pojistného plnění ve výši

3.1.1. Pojištění se sjednává s dodatečným limitem pro nevýkonné členy orgánů ve výši

3.2. Pojištění se sjednává v dále uvedené rozsahu:

| Název pojištěných nákladů a náhrad | Sublimit pojistného plnění* v Kč |
|--|----------------------------------|
| Ručení pojištěných dle § 159 odst. 3 občanského zákoníku | |
| Ručení pojištěných dle § 66 zákona o obchodních korporacích | |
| Ručení pojištěných dle § 68 zákona o obchodních korporacích | |
| Vydání prospěchu pojištěného dle § 62 zákona o obchodních korporacích | |
| Náhrada ztráty za účast na soudním jednání | |
| Náklady na extradiční řízení | |
| Náklady na obranu v řízení proti majetku a osobní svobodě | |
| Náklady na očištění jména | |
| Náklady na osobní potřeby v souvislosti se zabavením majetku | |
| Náklady na peněžitou záruku v soudním řízení | |
| Náklady na právní ochranu | |
| Náklady na právní ochranu v souvislosti s újmou na majetku nebo zdraví | |
| Náklady na psychologickou pomoc | |

Pojistná smlouva je ve správě: Martin Kocian, tel. [redacted]

| | |
|---|--|
| Náklady na šetření | |
| Náklady v neodkladných případech | |
| Náklady v souvislosti se zásahem regulačního orgánu | |
| Náklady na předcházení nároku | |
| Pokuty a penále | |

*Sublimit pojistného plnění se sjednává v rámci limitu pojistného plnění

Pojištění se sjednává s **územním rozsahem**

Pojištění se sjednává se **spoluúčastí pro pojištěné (dle článku 4 bodu 5 VPPPR-P)** ve výši

Pojištění se sjednává se **spoluúčastí pro společnost (dle článku 4 bodu 6 VPPPR-P)** ve výši

4. POJISTNÁ DOBA

4.1. Pojištění se sjednává na dobu jednoho pojistného roku, počínaje dnem **1.4.2018**.

Ve smyslu § 2803 odst. 2 zákoníku se ujednává, že uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, pojištění nezanká a prodlužuje se za stejných podmínek o další pojistný rok, pokud pojistník nebo pojišťovna nesdělí druhé straně pojistné smlouvy nejméně šest týdnů před uplynutím pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem (automatická prolongace). Počátek dalšího pojistného roku (datum obnovy) je stanoven na **1.4.** každého roku.

Dodatečně k článku 13. VPPPR-P má společnost a pojištěný povinnost bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 30 dnů jakmile se dozví, oznámit pojišťovně následující skutečnosti:

- zvýšení celkových konsolidovaných aktiv pojistníka nad
- zvýšení celkového konsolidovaného obrátu pojistníka nad
- uvedení jakýchkoli cenných papírů pojistníka nebo jeho dceřiné společnosti na veřejný trh;
- změnu právní formy pojistníka nebo jakoukoli uskutečňovanou či plánovanou fúzi, rozdělení pojistníka, pokud taková fúze nebo rozdělení znamená změnu celkových aktiv pojistníka o více než %.
- změnu většinového akcionáře/společníka nebo ovládající osoby pojistníka;
- negativní vlastní kapitál pojistníka.

V případě porušení této povinnosti se pojištění nebude vztahovat na nároky a šetření vyplývající z porušení povinností, kterého se pojištěný dopustil po datu, kdy se pojistník nebo pojištěný prokazatelně o výše uvedené skutečnosti dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.

Výše uvedené skutečnosti jsou zároveň považovány za zvýšení pojistného rizika dle § 2790 zákoníku.

5. POJISTNÉ A JEHO SPLATNOST

5.1. Ujednává se, že pojistné ujednané v této pojistné smlouvě je pojistným jednorázovým.

5.2. Přehled pojistného k datu 1.4.2018 za pojištění sjednaná v pojistné smlouvě:

Ujednává se následující dodatečné pojistné za prodloužení dodatečné lhůty pro uplatnění nároku dle článku 5 bodu 4 VPPPR-P:

Prodloužení lhůty o 12 měsíců – dodatečné pojistné ve výši ročního pojistného.

Prodloužení lhůty o 24 měsíců – dodatečné pojistné ve výši ročního pojistného.

Prodloužení lhůty o 36 měsíců – dodatečné pojistné ve výši ročního pojistného.

Prodloužení lhůty o 48 měsíců – dodatečné pojistné ve výši ročního pojistného.

| Název pojištění | Roční pojistné v Kč |
|------------------------|---------------------|
| Pojištění odpovědnosti | 209 000 |
| Celkem v Kč | 209 000 |

5.3. Částka pojistného uvedená v bodě 5.2. této pojistné smlouvy bude hrazena v těchto splátkách a termínech:

1. splátka pojistného ve výši **104 500 Kč do 30.4.2018**,
2. splátka pojistného ve výši **104 500 Kč do 31.10.2018**,

a to prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele RENOMIA, a. s., č. účtu: [REDAKCE] variabilní symbol [REDAKCE], konstantní symbol [REDAKCE] Pojistné se považuje za uhrazené dnem připsání na účet pojišťovacího zprostředkovatele.

5.3.1. Ujednává se, že pro následující pojistné roky je pojistné uvedené v bodě 5.2. této pojistné smlouvy splatné na výše uvedený účet vždy k **30.4. a 31.10.** každého roku.

5.4. Nebude-li některá splátka uhrazena řádně a včas, stává se bez dalšího prvním dnem prodlení s její úhradou splatným celé jednorázové pojistné.

5.5. Dlužné pojistné je povinen pojistník hradit na účet pojišťovny uvedený v upomínce.

5.6. Ujednává se, že nad rámec sjednaného pojistného nebudou účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním.

6. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

6.1. Pojistník potvrzuje, že je seznámen s podmínkami zpracování osobních a dalších (identifikačních, adresních, komunikačních) údajů uvedenými v článku 16 VPPPR-P a se zpracováním v uvedeném rozsahu vyslovuje souhlas. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku 16 VPPPR-P. Na základě zmocnění uděluje pojistník souhlasy uvedené v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.

6.2. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění, se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení pojistného rizika. Pojistník svým podpisem potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

6.3. Pojistník tímto prohlašuje, že se s uvedenými pojistnými podmínkami seznámil a podpisem této smlouvy je přijímá.

6.4. Pojistník prohlašuje, že seznámí všechny pojištěné s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek dle bodu 1.2 pojistné smlouvy.

6.5. Pojistník podpisem této pojistné smlouvy potvrzuje, že si nejpozději ke dni podpisu této pojistné smlouvy není vědom jakýchkoli okolností (porušení povinností při výkonu funkce), které by mohly vést k uplatnění nároku krytého tímto pojištěním.

6.6. Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (**zákon o registru smluv**), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojišťovnu o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky ID: *v93dkf5*. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojišťovny, přičemž za obchodní tajemství pojišťovna považuje zejména údaje o pojistných částkách, o zabezpečení majetku, o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/bonusu,).

Nezajistí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněna tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojišťovna. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojišťovny.

- 6.7. Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 601 00 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojišťovna nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.
- 6.8. V případě sporu z tohoto pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.
- 6.9. Právním rozhodným pro pojistnou smlouvu je právní řád České republiky.
- 6.10. Pojistník prohlašuje a svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal pojistné podmínky dle bodu 1.2. pojistné smlouvy.
- 6.11. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve čtyřech stejnopisech, z nichž jeden obdrží pojistník, jeden pojišťovací zprostředkovatel a dva pojišťovna.

7. PŘÍLOHY

Pojistné podmínky dle bodu 1.2. pojistné smlouvy
Výpis z obchodního rejstříku pojistníka
Kopie podepsaného dotazníku

V _____ V Praze
dne 24. 04. 2018 dne 29.3.2018

BEVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA,
zdravotní pojišťovna
Michálkoviclá 108
710 45 PLZEŇ
RAVA

ČESKÁ POJIŠŤOVNA a.s.

Podpis (a razítko) pojišťovny

**DOTAZNÍK K POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ČLENŮ STATUTÁRNÍCH A DOZORČÍCH ORGÁNŮ SPOLEČNOSTI**

Tento dotazník je shrnutím informací potřebných k vypracování návrhu pojištění. Uveďte, prosím, požadované informace, které se týkají Vaší společnosti, nebo veškeré další informace, které považujete v této souvislosti za důležité. V případě potřeby uvádějte informace na samostatný list. Informace uvedené v dotazníku jsou důvěrné a budou použity pouze pro potřebu pojištění. Pokud nám nebudou požadované informace sděleny, zaznamenáme tuto skutečnost v souladu s §21, odst. 8, zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí. V tomto případě budeme vycházet z informací, na základě kterých bylo zprostředkováno uzavření současného pojištění, bude-li tento postup možný. Neúplnost nebo nesprávnost sdělených informací mohou ovlivnit naše doporučení týkající se pojištění a samotnou kvalitu pojištění. Děkujeme za spolupráci.

1. Všeobecné informace o společnostiJméno / název: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna RČ/IČ: 476 73 036Adresa bydliště / sídla: Michálkoviclá 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 OstravaJméno zástupce oprávněného
podepisovat pojistné smlouvy: Ing. Lubomír Káňa, ředitel**2. Základní dotazy**Hlavní podnikatelská činnost dle výpisu z obchodního rejstříku (stručný popis): Provádění veřejného zdravotního pojištění pro své pojištěnceDatum zahájení činnosti společnosti: 20. dubna 1993Vymenujte všechny akcionáře / společníky, kteří se podílí více než 25% na základním kapitálu společnosti (v případě, že akcionářem je investiční společnost/investiční fond, pak uveďte vlastníka společnosti/správce a vlastníka fondu):

| Jméno akcionáře/společníka | Podíl na základním kapitálu (%) |
|----------------------------|---------------------------------|
|----------------------------|---------------------------------|

Celková aktiva společnosti za předcházející účetní období v Kč: 3 975 671 tis. KčTržby společnosti za předcházející účetní období v Kč: 5 267 tis. KčVýše vlastního kapitálu za předcházející účetní období v Kč: 1 690 030 tis. KčUveďte hospodářský výsledek společnosti za poslední 2 roky:

| Rok | Hospodářský výsledek (Kč) | Rok | Hospodářský výsledek (Kč) |
|------|----------------------------|------|----------------------------|
| 2016 | 1 108 tis. Kč | 2015 | 1 227 tis. Kč |

Informace k vzneseným nárokůmByl proti člena orgánu společnosti vznesen nárok na náhradu škody z titulu jeho porušení povinností při výkonu funkce člena orgánu společnosti? ano neJe v současné době vedeno proti členovi orgánu společnosti soudní řízení ve věci nároku na náhradu škody z titulu jeho porušení povinností při výkonu funkce člena orgánu společnosti? ano neMá některý z členů statutárních nebo dozorčích orgánů společnosti informace o události, ze které by mohly vyplývat nároky proti pojišťovně v případě uzavření pojištění odpovědnosti za škody způsobené členy orgánů společnosti? ano ne**Informace k akciové společnosti**Počet vydaných akcií společnosti: není Počet akcionářů společnosti: neníJsou nějaké akcie ve vlastnictví členů představenstva nebo členů dozorčí rady společnosti? ano neJsou akcie vaší společnosti veřejně obchodovatelné (např. BCPP či RMS) či plánujete jejich uvedení na veřejný trh? ano ne

**Informace o dceřiných společnostech**Uvedte všechny dceřiné společnosti, včetně uvedení aktuálního podílu:

| Jméno (název) dceřiné společnosti | Země právní registrace | Hlavní předmět činnosti | Podíl materské spol. v % | Požadujete zahrnout do nabídky pojištění členy orgánů společnosti |
|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|---|
|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|---|

 ano ne ano ne ano neMá vaše společnost aktiva, aktivity nebo dceřiné společnosti v USA / Kanadě? ano ne**Informace týkající se případného splynutí nebo sloučení společnosti**Podstoupila vaše společnost nebo společnost dceřiná sloučení nebo splynutí s jinou společností nebo jiné změny ve vlastnické struktuře v uplynulém roce? ano ne

Pokud jste odpověděli ano, uveďte:

Název společnosti: _____

Datum uskutečnění transakcí: _____

Akciový podíl: _____ %

Je vaše společnost nebo společnost dceřiná v procesu sloučení nebo splynutí s jinou společností nebo podstupuje jiné změny vlastnické struktury? ano ne

Pokud jste odpověděli ano, uveďte podrobnosti: _____

Informace k současnému pojištění společnostiMá vaše společnost v současnosti sjednáno pojištění odpovědnosti za škody způsobené členy orgánů společnosti?
 ano ne

Pokud jste odpověděli ano, uveďte:

Počátek pojištění od: _____

Retroaktivita pojištění od: _____

3. Rozsah pojištění, ve kterém požadujete zpracovat nabídku pojištění

Rozsah pojištění

| | Varianta I (současný stav) | Varianta II |
|--|--|--|
| Předmět pojištění | Limit plnění na rok/ pojistnou událost (Kč) | Limit plnění na rok/ pojistnou událost (Kč) |
| Pojištění odpovědnosti za škodu členů statutárních a dozorčích orgánů společnosti (finanční škody, včetně nákladů právní ochrany nutných k obraně proti vzneseným nárokům) | | |
| Dodatečné lhůty pro zjištění a oznámení nároků | Délka období (měsíce) | Délka období (měsíce) |
| Dodatečná lhůta pro zjištění a oznámení nároků (lhůta pro oznámení nároků následující po ukončení pojistné smlouvy) ² | | |
| Poznámky k požadovanému rozsahu pojištění | | |

1 Máte-li zájem o rozšíření pojištění na členy statutárních a dozorčích orgánů dceřiných společností, předložte **konsolidovanou rozvahu a výsledek** za poslední uzavřené účetní období, případně předložte rozvahu a výsledek za poslední uzavřené účetní období každé dceřiné společnosti.

2 Standardně 48 měsíců.



4. Škodní historie za posledních 5 let

Uveďte jednotlivě všechny škody (detail škod může být popsán přílohou)

| Rok škody | Příčina škody | Konečná výše škody v Kč |
|-----------|---------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

5. Doba pojištění

Počátek pojištění od: 1.4.2018 Retroaktivita od: 20.4.1993

6. Přílohy

- Výroční zpráva společnosti za poslední rok Účetní závěrky společnosti za poslední rok
 Kopie aktuálního výpisu z obchodního rejstříku
 Konsolidovaná rozvaha a výsledovka (nebo rozvahy a výsledovky dceřiných společností) za poslední rok
 (v případě zájmu o pojištění těchto společností)

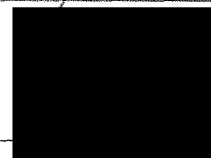
Shora uvedené skutečnosti se považují za písemné zaznamenání požadavků a potřeb a za písemné odpovědi na dotazy pojišťovny ve smyslu zákonných ustanovení a pojistných podmínek. Prohlašujeme tímto, že všechny informace uvedené v tomto dotazníku jsou úplné, pravdivé a přesné a taktéž informace nám byly poskytnuty srozumitelně, jasně a přesně. Zavazujeme se, že budeme informovat zprostředkovatele a pojistitele o podstatných změnách ohledně výše uvedených skutečností, ke kterým by došlo před uzavřením nebo po uzavření pojistné smlouvy. Záměrce o pojištění souhlasí s tím, aby informace sdělené v tomto dotazníku byly použity pro účely předmluvní dokumentace a informační povinnosti pojistitele. Tento dokument obsahuje informace důvěrného charakteru. Žádná část dokumentu nesmí být kopírována, uveřejněna či jinak poskytnuta třetí straně bez předchozího písemného souhlasu RENOMIA, a. s.

Datum: 18. 1. 2019

Vyplnil:



Razítko a podpis:








PŘÍLOHA K DOTAZNÍKU POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ČLENŮ STATUTÁRNÍCH A DOZORČÍCH ORGÁNŮ SPOLEČNOSTI – PRINCIP POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

Claims Made – princip vznesení nároku

V případě, je-li pojistná událost založená na principu claims-made, musí dojít v době trvání pojištění současně k porušení povinností pojištěným, vzniku škody i k vznesení nároku na náhradu škody.

Pokud nebude pojištění obnoveno na další pojistné období, nejsou z pojištění kryty nároky vznesené po konci pojištění vztahující se k porušení povinností nebo ke škodám, ke kterým došlo v době trvání pojištění.

-  Doba, po kterou musí dojít k příčině škody (zejména k porušení povinností), aby se jednalo o pojistnou událost
-  Doba, po kterou musí dojít ke vzniku škody, aby se jednalo o pojistnou událost
-  Doba, po kterou musí dojít k uplatnění nároku, aby se jednalo o pojistnou událost

