

DOTAZNÍK K POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ČLENŮ STATUTÁRNÍCH A DOZORČÍCH ORGÁNŮ SPOLEČNOSTI – D&O

Tento dotazník je shrnutím informací potřebných k vypracování návrhu pojištění. Uveďte prosím požadované informace, které se týkají Vaší společnosti, a 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. Neúplnost nebo nesprávnost sdělených informací mohou ovlivnit naše doporučení týkající se pojištění a samotnou kvalitu pojištění. Děkujeme Vám za spolupráci.

1. Všeobecné informace o společnosti

Název: Dopravní podnik města Brna, a.s. IČ: 25508881
 Adresa sídla: Hlinky 64/151, Pisárky, 603 00 Brno
 Jméno zástupce oprávněného podepisovat pojistné smlouvy: Ing. MILOŠ HAVRÁNEK, generální ředitel

2. Základní dotazy

Hlavní podnikatelská činnost dle výpisu z obchodního rejstříku (stručný popis): _____

00 Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
 257 Výroba nožářských výrobků, nástrojů a železářských výrobků
 33200 Instalace průmyslových strojů a zařízení
 43 Specializované stavební činnosti
 431 Demolice a příprava stavenišť
 43220 Instalace vody, odpadu, plynu, topení a klimatizace
 45200 Opravy a údržba motorových vozidel, kromě motocyklů
 461 Zprostředkování velkoobchodu a maloobchodu v zastoupení
 49310 Městská a příměstská pozemní osobní doprava
 55 Ubytování
 711 Architektonické a inženýrské činnosti a související technické poradenství
 7120 Technické zkoušky a analýzy
 73120 Zastupování médií při prodeji reklamního času a prostoru
 73200 Průzkum trhu a veřejného mínění
 74300 Překladatelské a tlumočnické činnosti
 8553 Činnosti autoškol a jiných škol řízení
 85531 Činnosti autoškol
 8690 Ostatní činnosti související se zdravotní péčí
 86909 Ostatní činnosti související se zdravotní péčí j. n.
 93190 Ostatní sportovní činnosti
 G Velkoobchod a maloobchod; opravy a údržba motorových vozidel

Datum zahájení činnosti společnosti: 1.1.1998

Vyjmenujte 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 (%)
Statutární město Brno	100

Celková konsolidovaná aktiva Společnosti¹ za předcházející účetní období

v Kč: 8 831 771 000

Konsolidované tržby Společnosti za předcházející účetní období v Kč: 1 191 861 000

¹ Společnost – v případě pojištění holdingu (mateřská společnost a dceřiné společnosti) prosím uvádějte vždy k dotazům tohoto dotazníku, kde je to relevantní, celková (konsolidovaná) čísla a/nebo souhrnné informace ke všem společnostem

Výše vlastního kapitálu za předcházející účetní období v Kč
 Uvedte hospodářský výsledek Společnosti za poslední 2 roky:

7 175 685 000

Rok	Hospodářský výsledek (Kč)	Rok	Hospodářský výsledek (Kč)
2022	131 177 000	2023	319 930 000

Informace k vzneseným nárokům

Byl proti členu orgánu Společnosti vznesen nárok na náhradu škody z titulu jeho porušení povinností při výkonu funkce členu orgánu společnosti? ano ne

Je v současné době vedeno proti členovi orgánu Společnosti soudní řízení ve věci nároku na náhradu škody z titulu jeho porušení povinností při výkonu funkce členu orgánu společnosti? ano ne

Má 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: 3 663 Počet akcionářů společnosti: 1

Jsou nějaké akcie ve vlastnictví členů představenstva nebo členů dozorčí rady společnosti? ano ne

Jsou 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 mateřské spol. v %	Požadujete zahrnout do nabídky pojištění členy orgánů společnosti ²
				<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
				<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
				<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne

Přehled dceřiných společností může být přílohou tohoto dotazníku samostatným dokumentem (prosím uveďte výše odkaz viz příloha)

Má 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 společnosti

Má vaše společnost v současnosti sjednáno pojištění odpovědnosti za škody způsobené členy orgánů společnosti? ano ne

Pokud jste odpověděli **ano**, uveďte:

Počátek pojištění od: 1.4.2024 Datum kontinuity: 1.4.2025

² 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.

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)	200 000 000	300 000 000

	Varianta I (současný stav)	Varianta II
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) ³	48	48

Poznámky k požadovanému rozsahu pojištění

4. Škodní historie za posledních 5 let

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

Rok škody	Příčina škody	Konečná výše škody v Kč
	beze škod	

5. Doba pojištění

Počátek pojištění od: 1.4.2004

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 dceřiných společností)

Prohlašujeme tímto, že všechny informace uvedené v tomto dokumentu jsou úplné, pravdivé a přesné a taktéž, že informace nám byly poskytnuty srozumitelně, jasně a přesně. Zavazujeme se, že budeme informovat zprostředkovatele pojištění a pojistitele o podstatných změnách ohledně zaznamenaných skutečností, ke kterým by došlo před uzavřením nebo po uzavření pojistné smlouvy. Zároveň souhlasíme s tím, aby informace sdělené v tomto dokumentu byly použity pro účely předmluvní dokumentace a informační povinnosti zprostředkovatele a 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. Dotazník vyplnila osoba oprávněná jednat jménem společnosti.

Datum: 20.2.2025

Vyplnil: Schwendtová Marcela Razítko a podpis: _____

3 Standardně 48 měsíců.

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 povinnosti 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 povinnosti), 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

