

DOTAZNÍK PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI MANAŽERŮ všech typů obchodních společností

Toto pojištění D&O **není** určeno pro společnosti:

- jejichž akcie ani akcie jakékoliv z jejich dceřiných společností jsou obchodovány/kotovány
- které jsou finanční institucí (např. banka, investiční fond, obchodník s cennými papíry)
- Všude, kde je uvedeno společnost, myslí se tím společnost jako taková, včetně všech dceřiných společností.
- **Informace uvedené v dotazníku jsou důvěrné.**
- Vyplnění dotazníku nezavazuje ani žadatele ani pojistitele k uzavření pojistné smlouvy.

Název společnosti /sdružení:		ICO:
Adresa:		DIČ:
Osoba oprávněná k zastupování:		
Kontaktní osoba:	Email:	Tel:
Webová stránka:		
Datum zahájení působení společnosti:		
Hlavní činnosti společnosti:		

- Má společnost zahraničního vlastníka? ANO NE
- 2.** Má společnosti v současné době sjednáno D&O pojištění? ANO NE
- 3.** Má společnost aktiva, aktivity nebo dceřiné společnosti v USA/Kanadě? ANO NE
- 4.** Byl proti současnému či minulému členu orgánu/manažerovi společnosti nebo některé z dceřiných společností vznesen nárok na náhradu škody z titulu porušení povinností při výkonu funkce člena orgánu/manažera? ANO NE
- 5.** Je v současné době proti současnému či minulému členu orgánu/manažerovi společnosti nebo některé z dceřiných společností vedeno soudní řízení ve věci nároku na náhradu škody z titulu porušení povinností při výkonu funkce? ANO NE
- 6.** Je si společnost vědoma, po provedeném šetření, jakékoliv události nebo okolnosti, která by mohla vést k uplatnění nároku na základě požadované pojistné smlouvy? ANO NE
- 7.** Prošla společnost v uplynulém roce fúzí, rozdělením nebo jinou obdobnou změnou vlastnické struktury, plánuje takové změny v tomto roce? ANO NE



Je-li odpověď na nějakou z předchozích otázek ANO, uveďte prosím podrobnosti:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

8. Uveďte strukturu akcionářů s podílem 10% a více na základním kapitálu společnosti nebo s podílem 10% a více na hlasovacích právech:

%	
%	
%	
%	

Celkový počet akcií v držení manažerů společnosti? _____

9. Má společnost sama nebo jednající ve shodě 50%ní a vyšší majetkový podíl v jiné společnosti?
Pokud ano, uveďte obchodní jména a IČ takových společností:

ANO

NE

10. Uveďte (za poslední účetní rok):

- Celková aktiva společnosti _____
- Tržby _____
- Hospodářský výsledek za poslední 3 účetní roky

	2010	2009	2008
- Počet zaměstnanců _____

11. Požadovaný limit pojištění, případně varianty (doporučujeme vycházet z aktiv společnosti, obvyklý rozsah je cca 30-100 mil. Kč, při nejasnostech konzultujte s makléřem INSIA)

Níže uvedené dokumenty **PŘILOŽTE** k vyplněnému dotazníku:

- výroční zpráva společnosti za poslední dva roky;
- auditovaná rozvaha, výsledovka a cash flow k 31.12. posledních dvou uzavřených účetních roků;
- výpis z obchodního rejstříku společnosti (běžná kopie).

Pojistitel si vyhrazuje právo na doplnění dodatečných podkladů pro kalkulaci rizika, pokud odpovědi uvedené v dotazníku nevyhovují upisovacím kritériím. Nastane-li před uzavřením pojistné smlouvy nějaká změna týkající se výše uvedených otázek, je společnost povinna tyto změny neprodleně písemně ohlásit pojistiteli.



PROHLÁŠENÍ

Jako člen představenstva/jednatel Společnosti sděluji, že jsem oprávněn k vyplnění tohoto dotazníku jménem manažerů, členů statutárního a dozorčího orgánu Společnosti i uvedených dceřiných společností; a veškeré odpovědi na tyto otázky jsou pravdivé a odpovídají skutečným. Souhlasím s tím, že tento dotazník, společně s dalšími poskytnutými informacemi bude sloužit jako základ pro jakoukoliv uzavřenou pojistnou smlouvu. Zavazuji se informovat pojistitele o podstatných změnách v těch skutečnostech, k nimž dojde před uzavřením pojistné smlouvy. Podpisem tohoto dotazníku uděluji zároveň plnou moc pojišťovacímu makléři - společnosti **INSIA a.s.**, IČ: 48 03 44 79, aby Společnost/sdružení zastupoval ve všech záležitostech týkajících se zprostředkování nabídky a případné správy pojištění odpovědnosti manažerů společnosti. Údaje uvedené v dotazníku podléhají ochraně dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a budou zpracovávány za účelem zprostředkování pojištění.

V _____ Datum _____
Podepsán _____
Funkce _____

Vyplňujte pouze v případě, že hlavní činností společnosti je IT, e-commerce, telekomunikace, biotechnologie, důlní činnost nebo farmaceutický průmysl, či společnost má aktiva, aktivity nebo dceřiné společnosti v USA nebo v Kanadě.

Během posledních 3 let:

12. Došlo ke změně jména mateřské společnosti? ANO NE

13. Byla některá z dceřiných společností prodána či přestala vykonávat svoji činnost?
 ANO NE

14. Došlo ke změně kapitálové struktury mateřské společnosti?
 ANO NE

15. Prosíme uvést celková aktiva společnosti v USA nebo v Kanadě.

16. Prosíme uvést všechny dceřiné společnosti v USA nebo v Kanadě.

17. U dceřiných společností v USA nebo v Kanadě, které nejsou vlastněny společností 100% prosíme uvést jména minoritních akcionářů.

