

## URČENO POUZE PRO SPOLEČNOSTI

- kde akcie takovéto společnosti ani jakékoliv z jejich dceřiných společností nejsou obchodovány / kotovány
- kdy tato společnost není finanční institucí (např. banka, investiční fond, obchodník s cennými papíry a jiné)
- kdy celková aktiva a celkový obrat této společnosti nepřesahují 100 mil. EUR

## SEKCE 1

Jméno společnosti		Adresa společnosti		PSČ	
Oprávněná osoba k zastupování		IČ	www		
Datum zahájení působení společnosti	Hlavní činnosti společnosti		Zplnomocněný makléř		

## SEKCE 2

- Má společnost zahraničního vlastníka? Ano  Ne
  - Má společnost v současné době sjednáno D&O pojištění? Ano  Ne
  - Má společnost aktiva, aktivity nebo dceřiné společnosti v USA / Kanadě? Ano  Ne
  - Byl proti současnému či minulému členu orgánu / manažerovi společnosti nebo některé z jejich dceřiných společností vznesen nárok na náhradu škody z titulu porušení povinností při výkonu funkce člena orgánu / manažera? Ano  Ne
  - Je v současné době proti současnému či minulému členu orgánu / manažerovi společnosti nebo některé z jejich dceřiných společností vedeno soudní řízení ve věci nároku na náhradu škody z titulu porušení povinností při výkonu funkce? Ano  Ne
  - 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
  - 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 některou z předchozích otázek ANO, uveďte prosím podrobnosti Č. ot.


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

Obchodní jméno	IČ společnosti

10. Uvedte (za poslední dva účetní roky):	20__*	20__	20__
Celková aktiva společnosti			
Tržby			
Vlastní kapitál			
Hospodářský výsledek za poslední 3 účetní roky			

Počet zaměstnanců

\*V aktuálním roce uveďte prosím min. odhadované výše požadovaných ukazatelů.

- Společnost – všude, kde je uvedeno společnost, myslí se tím společnost jako taková, včetně všech dceřiných společností.
- 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.

Požadovaný limit pojištění

Případné další varianty:

### SEKCE 3

Vyplňte pouze v případě, že hlavní činností společnosti je IT, e-commerce, telekomunikace, biotechnologie, důlní činnost nebo farmaceutický průmysl či společnost má aktiva, aktivity nebo dceřinné společnosti v USA nebo v Kanadě. Během posledních 3 let:

11. Došlo ke změně jména mateřské společnosti? Ano  Ne
12. Byla některá z dceřiných společností prodána či přestala vykonávat svoji činnost? Ano  Ne
13. Došlo ke změně kapitálové struktury mateřské společnosti? Ano  Ne

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

15. Prosíme uvést všechny dceřinné společnosti v USA nebo Kanadě

16. U dceřiných společností v USA nebo Kanadě, které nejsou vlastněny společností Z00%, prosíme uvést jména minoritních akcionářů

**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.

*Prohlášení: Jako člen představenstva / dozorčí rady 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 skutečnostem.*

V	Dne	Jméno / příjmení	Funkce

Podpis Pojištěného (nebo zplnomocněného zástupce)