

DOTAZNÍK

Pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti

Pojistník (zájemce o pojištění)

Jméno společnosti:

Dopravní podnik města Pardubic a.s.

Adresa společnosti:

Teplého 2141

Oprávněná osoba k zastupování:

Ing. Tomáš Pelikán

IČ:

63217066

www:

Dpmp.cz

Datum zahájení působení společnosti

1950

Hlavní činnosti společnosti:

Provozování městské hromadné dopravy

1. Má **společnost** zahraničního vlastníka? ANO NE2. Má **společnost** v současné době sjednáno D&O pojištění ANO NE3. 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 jejích 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 jejích dceřiných společností vedeno soudní řízení ve věci nároku na náhradu škody z titulu porušení povinností při výkonu funkce?

 ANO NE6. Je si **společnost** vědoma, po provedeném šetření, jakékoliv události nebo okolnosti, která by mohla vést k uplatnění nároku na základě požadované pojistné smlouvy ? ANO NE7. Prošla **společnost** v uplynulém roce fúzí, rozdělením nebo jinou obdobnou změnou vlastnické struktury, plánuje takové změny v tomto roce? ANO NEJe-li odpověď na některou z předchozích otázek **ANO**, uveďte prosím podrobnosti:

Č. ot.

8. Dceřiné společnosti, ve kterých má společnost podíl více jak 50% na zákl. kapitálu nebo obchodního jmění.

Obchodní firma, IČ a země právní registrace	Podíl zájemce v %	Celková aktiva
	%	
	%	
	%	

9. Má společnost zájem o rozšíření pojištění na členy managementu dceřiných společností? ano, uveďte které dceřiné společnosti.	Pokud

10. 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:	<input type="checkbox"/> ANO <input checked="" type="checkbox"/> NE

11. Uveďte (za poslední účetní rok):			
celková aktiva společnosti	537 936 tis. Kč		
tržby	152 350 tis. Kč		
Hospodářský výsledek	2015	2016	2017
za poslední 3 účetní roky	3 867 tis. Kč	1 633 tis. Kč	2 067 tis. Kč
počet zaměstnanců	401		

- Nastane-li před uzavřením pojistné smlouvy nějaká změna týkající se výše uvedených otázek, je společnost povinna tyto změny neprodleně písemně ohlásit pojistiteli.

Požadovaný rozsah	
Limit pojistného plnění	<input type="checkbox"/> 5 mil. Kč <input type="checkbox"/> 10. mil. Kč <input type="checkbox"/> 20. mil. Kč <input type="checkbox"/> 30.mil.Kč <input type="checkbox"/> 50.mil.Kč <input type="checkbox"/> 70.mil.Kč <input checked="" type="checkbox"/> 150.mil.Kč
Dálka pojistného období	<input checked="" type="checkbox"/> 12 měsíců <input type="checkbox"/> 6 měsíců <input type="checkbox"/> 3 měsíce
Škodní průběh za poslední tři roky	

Níže uvedené dokumenty přiložte k vyplněnému dotazníku:

Výroční zpráva společnosti za poslední dva roky. Pokud společnost nevypracovává výroční zprávu, přiložte:

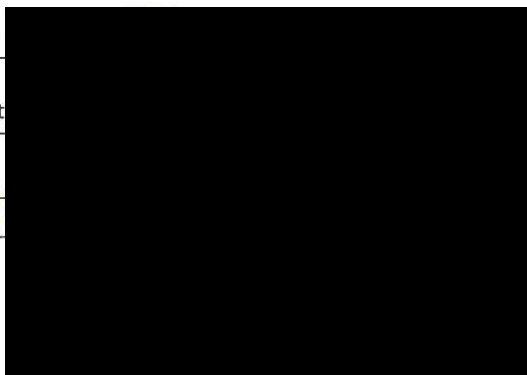
- Rozvahu za poslední dva roky.
- Výkaz zisku a ztrát za poslední dva roky.
- Výkaz cash- flow (přehled o peněžních tocích) za poslední dva roky.
- Výpis z obchodního rejstříku.

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 skutečностям.

V Pardubicích _____

Dne: 31. 1. 2019 _____

Jméno a příjmení: Tomáš Pelikán
 Funkce: Místopředseda představenst
 Podpis: _____



Pozn.: 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?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

13. Byla některá z dceřiných společností prodána či přestala vykonávat svoji činnost ?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

14. Došlo ke změně kapitálové struktury mateřské společnosti ?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

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

16. Prosíme uvést všechny dceřiné společnosti v USA nebo Kanadě

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