

**DOTAZNÍK****Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú členmi orgánov spoločnosti****DIRECTORS AND OFFICERS LIABILITY INSURANCE QUESTIONNAIRE****K tomuto Dotazníku je potrebné priložiť nasledovné dokumenty:**

1. Výročnú správu spoločnosti za posledné dva roky.
2. Kópiu účtovnej závierky vrátane výroku audítora k 31.12 posledných dvoch uzavretých účtovných rokov (Súvaha, Výkaz ziskov a strát a výkaz Cash Flow) .
3. Výpis z obchodného registra Spoločnosti.

Informácie uvedené v Dotazníku sú dôverné.

Vyplnenie dotazníka nezaväzuje ani Spoločnosť ani poisťiteľa k uzavretiu poisťnej zmluvy. V prípade uzavretia poisťnej zmluvy sa tento Dotazník stáva jej neoddeliteľnou súčasťou.

1. Názov Spoločnosti / žiadateľa:	Slovenská konsolidačná, a.s.		
2. Sídlo Spoločnosti / adresa:	Cintorínska 21, 814 99 Bratislava		
3. IČO:	35 776 005		
4. Predmet činnosti spoločnosti:	konsolidácia pohľadávok verejného sektora podľa zákona o pohľadávkach štátu		
5. Dátum vzniku spoločnosti:	10.11.1999		
6. Počet zamestnancov spoločnosti:	136		
7. Máte záujem aj o poistenie orgánov v dcérskych spoločnostiach?	<input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie (ak ste odpovedali Nie, pokračujte otázkou číslo 9.)		
	Názov dcérskej spoločnosti	Krajina registrácie	% podiel v spol.

<b>8. Uvedte zoznam dcérskych spoločností, ktoré majú byť kryté poisťnou zmluvou:</b>	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		
V prípade poisťovania dcérskych spoločností je potrebné doložiť Konsolidovanú účtovnú závierku za posledné 2 účtovné roky. V prípade, že nie je k dispozícii, postačuje auditovaná Súvaha a Výkaz ziskov a strát každej z dcérskych spoločností.			
<b>9. Sú akcie vašej Spoločnosti alebo ktorejkoľvek z dcérskych spoločností obchodovateľné na:</b>	a) Burza cenných papierov v Bratislave (BCPB):  <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie  b) iná, zahraničná burza (uvedte názov):  <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie		
	Dátum zápisu Spoločnosti na burze CP:		
	Sú akcie Spoločnosti kótované na burze CP?:		
	Trhová cena akcie ku dňu vyplnenia Dotazníka:		
	Maximálna cena akcie za posledných 12 mesiacov:		
	Minimálna cena akcie za posledných 12 mesiacov:		
	Celkový objem obchodov za posledných 12 mesiacov:		
	Celkový počet akcií obchodovateľných na burze:		
<b>10. Akcie Spoločnosti:</b>	Výška základného imania Spoločnosti:	1 660 000 EUR	
	Nominálna hodnota akcií:	1 000 EUR	
	Počet vydaných akcií:	1 660	
	Počet akcionárov / spoločníkov:	1	
	Výška podielu (%), resp. počet akcií vo vlastníctve členov orgánov spoločnosti:	0	
	% podiel akcií podľa typu:	Akcie na meno <b>100%</b> Akcie na doručiteľa _____ Zamestnanecké akcie _____ Prioritné akcie _____ Iné, uveďte typ _____	
<b>11. Vymenujte všetkých akcionárov (spoločníkov), ktorí vlastní viac ako 10% akcií (obch. podielov) Spoločnosti:</b>	Názov / meno akcionára, spoločníka:	%-ny podiel v Spoločnosti:	
	1. Slovenská republika zastúpená Ministerstvom financií Slovenskej republiky, Štefanovičova 5, 817 82 Bratislava - mestská časť Staré Mesto	100%	

	2.	
	3.	
	4.	
	5.	
	6.	
	7.	
	8.	
<b>12. Zmenila spoločnosť v posledných 2 rokoch kapitálovú štruktúru (zvýšenie/zníženie ZI a pod.)?</b>	<input type="checkbox"/> Áno / upresnite: <input checked="" type="checkbox"/> Nie	
<b>13. Zlúčila sa alebo splynula Spoločnosť s inou spoločnosťou, alebo nastali iné zmeny vo vlastníckej štruktúre počas posledných 2 rokov?</b>	<input type="checkbox"/> Áno / upresnite kedy, s kým, podiel akcií: <input checked="" type="checkbox"/> Nie	
<b>14. Zlúčuje sa práve alebo splýva Spoločnosť s inou spoločnosťou alebo nastávajú iné zmeny vo vlastníckej štruktúre spoločnosti?</b>	<input type="checkbox"/> Áno / upresnite s kým, podiel akcií: <input checked="" type="checkbox"/> Nie	
<b>15. Boli vyššie uvedené zmeny v otázkach 12., 13., 14. schválené Valným zhromaždením Spoloč.?</b>	<input type="checkbox"/> Áno / upresnite dátum VZ a priložte kópiu uznesenia: <input checked="" type="checkbox"/> Nie	
<b>16. Je Spoločnosť informovaná, že má inú právnickú alebo fyzickú osobu v pláne zakúpiť, či inak získať akcie Spoločnosti ?</b>	<input type="checkbox"/> Áno / upresnite: <input checked="" type="checkbox"/> Nie	
<b>17. Informácie o existujúcom poistení zodpovednosti členov orgánov spoločnosti:</b>	Mala spoločnosť už skôr uzatvorené takéto poistenie v ktorejkoľvek poisťovni?	<input checked="" type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie
	Názov poisťovne:	Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.
	Doba trvania poistenia:	Od 15.08.2023 do 14.08.2024
	Retroaktívny dátum:	19.01.2023
	Limity plnenia:	1 000 000 EUR
	Škodovosť, počet škôd:	0
	Dôvod ukončenia zmluvy:	Uplynutie dohodnutej doby jej trvania
<b>18. Požadované poistné krytie:</b>	Limity plnenia: (max. 3 varianty)	a) 1.000.000 EUR
	Retroaktívny dátum:	19.1.2023
	Územná platnosť poistenia:	svet s výnimkou území a/alebo jurisdikcie USA a Kanady

<p><b>19. Má niektorý z členov predstavenstva, dozornej rady alebo konateľov Spoločnosti informácie o udalosti, z ktorej by mohli vyplývať nároky voči poisťiteľovi, v prípade uzatvorenia poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú členmi orgánov spoločnosti?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Áno /upresnite na osobitne priloženom hlavičkovom papieri vašej Spoločnosti s podpisom štat.orgánu</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>	
<p><b>20. Bola podaná žaloba proti súčasnému členovi predstavenstva, dozornej rady alebo konateľovi Vašej Spoločnosti (alebo dcérskych spoločností), z ktorej by vyplývala povinnosť existujúceho alebo nasledujúceho poisťiteľa vyplatiť poisťné plnenie z poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú členmi orgánov spoločnosti?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Áno /upresnite na osobitne priloženom hlavičkovom papieri vašej spoločnosti s podpisom štat.orgánu</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nie</p>	
<p><b>21. Uvedte všetky zmeny v predstavenstve, DR (konateľov) za posledných 6 mesiacov:</b></p>	<p>Dozorná rada:  05.02.2024 zvolený Ing. Ivan Kubaš, člen dozornej rady  10.04.2024 sa vzdal funkcie JUDr. Ing. Tomáš Britvík, podpredseda dozornej rady,  16.04.2024 zvolený JUDr. Pavol Kollár, člen dozornej rady, dňa  15.5.2024 bol zvolený za podpredsedu dozornej rady</p>
<p><b>22. Vymenujte všetkých členov predstavenstva Spoločnosti s dátumom ich nástupu do funkcie / v prípade s.r.o. vymenujte konateľov:</b></p>	<p>- postačuje <u>aktuálny</u> výpis z Obchodného registra</p>
<p><b>23. Vymenujte všetkých členov Dozornej rady Spoločnosti s dátumom ich nástupu do funkcie:</b></p>	<p>- postačuje <u>aktuálny</u> výpis z Obchodného registra</p>

**Ja, dolupodpísaný/á člen/ka predstavenstva / konateľ/ka / Spoločnosti, vyhlasujem, že:**

- som oprávnený/á vyplniť Dotazník v mene Spoločnosti a všetkých dcérskych spoločností
- všetky odpovede na tieto otázky zodpovedajú skutočnosti a sú pravdivé.

Vyplnenie tohto dotazníka nezaväzuje k uzavretiu poisťnej zmluvy!

Meno podpisujúceho zodpovedného predstaviteľa Spoločnosti:	Mgr. Peter Egry	Peter Kováčik
Funkcia:	predseda predstavenstva	člen predstavenstva
Dátum podpisu:	Slovenská konsolidačná, a.s. Slovenská konsolidačná, a.s.	
Podpis + pečiatka Spoločnosti:	18.7.2024	