

DIRECTORS & OFFICERS
(Members of Board of Directors,
Members of Board of Supervisors,
Company Registered Agents)
LIABILITY INSURANCE PROPOSAL

Informácie uvedené v dotazníku sú dôvernými/ **The information stated in this Proposal is confidential.**

Vyplnenie dotazníka nezaväzuje ani žiadateľa ani poisťovateľa k uzavretiu poisťnej zmluvy/ **Filling out this Proposal does not bind the Proposer or Insurer to make the Contract of Insurance.**

V prípade uzatvorenia poisťnej zmluvy sa tento vyplnený dotazník vrátane priložených dokumentov stáva prílohou poisťnej zmluvy/ **In case of signing the Contract of Insurance this filled-in Proposal including any attached document forms part of the Insurance Contract.**

1. Názov spoločnosti/ **Name of Company:**

Názov spoločnosti/ **Name and registered office of Company:**

Sídlo spoločnosti/ **Seat:**

Identifikačné číslo spoločnosti (IČO)/ **Identification Company No.:**

2. Uveďte právnu formu spoločnosti/ **Give legal form of the Company:**

3. Predmet činnosti spoločnosti/ **Scope of Company business:**

4. Dátum zahájenia činnosti spoločnosti/

Date of opening Company operation:

5. Uveďte/ **State:**

• všetky dcérske spoločnosti/ **all subsidiary companies**

• činnosť dcérskych spoločností a krajiny ich registrácie/ **business activities of Company subsidiaries and countries of their registration**

• percentuálne vyjadrenie akcií (obchodných podielov) vlastnených materskou spoločnosťou v týchto dcérskych spoločnostiach podľa posledných finančných údajov/ **percentage of shares (interests) owned by Parent company in those subsidiaries pursuant to last financial data**

• ak máte záujem o rozšírenie tohto poistenia o poistenie členov predstavenstva a členov dozornej rady vo všetkých dcérskych spoločnostiach, predložte konsolidovaný konečný účet súvahový a konečný účet ziskov a strát za posledné 2 uzavreté účtovné roky, prípadne predložte konečný účet súvahový a konečný účet ziskov a strát za posledné 2 uzavreté účtovné roky každej dcérskej spoločnosti/ **providing you wish to extend this insurance also to the D&O Liability Insurance for all subsidiaries, please provide consolidated final Balance Sheet and final Profit and Loss account over last 2 closed accounting years, or provide final Balance Sheet and final Profit and Loss accounts over last 2 closed accounting years of each subsidiary company.**

Názov dcérskej spoločnosti/ Name of subsidiary company	Krajina právnej registrácie/ Country of Registration	% vyjadrenie akcií (obch.podielov) vlastnených materskou spoločnosťou/ % of shares (interests) owned by Parent company

6. Sú akcie Vašej spoločnosti alebo niektoré z jej dcérskych spoločností obchodovateľné na/ **Are the shares of your Company or any of its subsidiary companies listed on:**

Bratislavskej burze cenných papierov/ **Stock Exchange of Bratislava**

RM - Systém Slovakia/ **RM - System Slovakia**

Na zahraničných burzách cenných papierov/ **Foreign Stock Exchange**

áno/yes	nie/no
áno/yes	nie/no
áno/yes	nie/no

Ak odpoviete "áno" na vyššie uvedenú otázku, uveďte/ **If so, please state:**

• názov a pracovné sídlo každej burzy/ **name and operational address of each Stock Exchange:**

• dátum zápisu Vašej spoločnosti na burze CP/ **date of company inscription at the Stock Exchange:**

• sú Vaše akcie kvótované na burze CP/ **are your shares quoted on the Stock Exchange:**

• tržová hodnota akcií ku dňu vyplnenia dotazníka/ **market value of the shares as to date of filling in this Proposal Form:**

• najnižšia hodnota akcie v kľzavom roku (nad posl. 12 mesiacov)/ **lowest value of the share in the slipping year (i.e. over last 12 months):**

• najvyššia hodnota akcie v kľzavom roku (nad posl. 12 mesiacov)/ **highest value of the share in the slipping year (i.e. over last 12 months):**

• celkový objem obchodov v SKK na burze za kľzavé obdobie/ **total volumes of the dealings in SKK at the Stock Exchange over slipping period:**

• celkový počet akcií obchodovateľných na burze/ **total number of shares listed on the Stock Exchange:**

7. Uveďte/ State:

- ? počet vydaných akcií spoločnosti/ number of Company shares issued:
- ? nominálnu hodnotu akcií/ share nominal value:
- ? celkovú výšku základného imania spoločnosti/ total amount of subscribed capital:
- ? celkový počet akcionárov (spoločníkov) spoločnosti/ total number of Company shareholders (partners):
- ? celkový počet akcií (obch. podielov) vo vlastníctve členov predstavenstva, členov dozornej rady alebo konateľov spoločnosti/ total number of shares (interests) held by members of the Board of Directors, Board of Supervisors or Registered Agents:
- ? počet (% vyjadrenie) vydaných akcií spoločnosti podľa typu/ number (percentage) of company shares issued by type:

8. Vymenujte všetkých akcionárov (spoločníkov), ktorí vlastnia viac ako 10 % akcií (obch. podielov) spoločnosti/ Name all shareholders (partners) who own more than 10 % of shares (interests) of the company:

Meno akcionára/ Name	% vyjadrenie/ Capital share in %

9. Uveďte počet zamestnancov spoločnosti/ State Company staff numbers:

10. Zlúčila sa alebo splynula Vaša spoločnosť s inou spoločnosťou alebo nastali iné zmeny vo vlastníckej štruktúre spoločnosti počas posledných 18 mesiacov ? / Has your Company been subject to a merger or fusion with another company or have any other changes occurred in the Company owners' structure during last 18 months?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", upresnite/ If so, please give details:

- Kedy boli tieto transakcie uskutočnené/ When was the transaction completed ?
- S ktorou spoločnosťou/ With what company ?
- Podiel akcií/ Share percentage ?

11. Zlučuje sa práve alebo splyva Vaša spoločnosť s inou spoločnosťou alebo nastali iné zmeny vo vlastníckej štruktúre spoločnosti ? / Is any acquisition or merger of your Company with another company taken place or have any changes been made in the Company owners' structure ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

12. Bol návrh spoločnosti, aby nastali vyššie uvedené zmeny, predložený alebo schválený Valným zhromaždením ? / Has the Company proposal to carry out such changes been submitted to or approved by the General Meeting ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", uveďte:/ If so, please state:

- ? dátum rokovania/ the date of meeting:
- ? číslo uznesenia/ the number of Resolution:

13. Je Vaša spoločnosť informovaná, že má právnická alebo fyzická osoba v pláne zakúpiť, či inak získať akcie Vašej spoločnosti ? / Is your Company aware of a legal or physical entity who intends to buy or acquire in any other way the shares of your Company ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", špecifikujte/ If so, please specify:

14. Zmenila spoločnosť kapitálovú štruktúru v posledných dvoch rokoch (zvýšenie/zníženie základného imania) ? / Has your Company changed its capital structure during last two years (equity increased/decrease)?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Plánuje spoločnosť zmenu svojej kapitálovej štruktúry ? / Does the Company plan to change the capital structure ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", špecifikujte/ If so, please specify:

15. Mala spoločnosť už skôr uzatvorené poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú členmi orgánov spoločnosti ? /
Did the Company previously have a D&O Liability Insurance in force ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", uveďte/ If so, please state:

- Meno poisťovateľa/ The name of Insurer:
- ? Dobu trvania poistenia/ The insurance period:
- ? Dôvod zrušenia poisťovacej zmluvy/ The reason of cancellation:
- ? Dojednané limity poisťovacej zmluvy/ The indemnity limit:
- ? Počet škôd a ich výšku za posledných päť rokov/ The claims (last five years):

16. Má niektorý z členov predstavenstva, dozornej rady alebo konateľov spoločnosti informácie o udalosti, z ktorej by mohli vyplývať nároky voči poisťovateľovi, v prípade uzatvorenia poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú členmi orgánov spoločnosti ?/
Is any member of the Board of Directors, Board of Supervisors or Registered Agents aware of an event that could result in a claim to the Insurer in case of signing D&O Liability Insurance ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", špecifikujte/ If so, please specify:

17. Uveďte požadované limity pre poisťovnú zmluvu/ State the required limits for the Policy:

Limit plnenia na jednu a všetky poisťovné udalosti/ the indemnity limit for one and all events of insurance:

18. Vymenujte všetkých členov predstavenstva, dozornej rady a konateľov spoločnosti/ Name all members of the Board of Directors, Board of Supervisors and Company Registered Agents:

Predstavenstvo/ The Board of Directors

Meno a Priezvisko/ Name & Surname	Funkcia/ Title	Dátum menovania/ Date of appointment

Dozorná rada/ The Board of Supervisors

Meno a Priezvisko/ Name & Surname	Funkcia/ Title	Dátum menovania/ Date of appointment

Konatelia spoločnosti/ The Company Registered Agents

Meno a Priezvisko/ Name & Surname	Funkcia/ Title	Dátum menovania/ Date of appointment

19. Uveďte zmeny členov predstavenstva, dozornej rady alebo konateľov spoločnosti za obdobie od vydania poslednej výročnej správy spoločnosti/ Please give details of any changes to the list of Directors and Officers (member of the Board of Directors, Board of Supervisors and Company Registered Agents) for the period from the publication of Company's last Report and Accounts:

20. Bola podaná žaloba proti súčasnému členovi predstavenstva, dozornej rady, konateľovi Vašej spoločnosti, z ktorej by vyplývala povinnosť jeho alebo nastávajúceho poisťovateľa vyplatiť poisťovné plnenie z poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú členmi predstavenstva, dozornej rady alebo konateľmi spoločnosti ?/ Have a claims ever been made against any present member of the Board of Directors, Board of Supervisors or Company Registered Agents which would result in the obligation for such Director&Officer or future Insurer to pay indemnity under D&O Liability Insurance ?

áno/yes	nie/no
---------	--------

Ak odpoviete "áno", špecifikujte/ If so, please specify:

Colonnade Insurance S.A.

Nasledujúce otázky je potrebné doplniť iba v prípade požadovania krytia za poistné škody v USA alebo v Kanade, prípadne za škody v inej krajine, ak vznikli z prevádzky spoločnosti v USA alebo v Kanade
The following questions refer only to the companies trading in the United States of America or Canada

1. Prosím uveďte všetky dcérske spoločnosti alebo pobočky v USA a Kanada./ [Please give all subsidiary companies or branches in USA and Canada:](#)

- Obchodovanie alebo iné činnosti/ [Trading or other activity:](#)
- Vlastníctvo akcií (počet akcií)/ [Shareholding \(number of shares\):](#)
- Hlavný akcionár/ [Majority shareholder:](#)

2. Prosím uveďte aktíva a celkový počet zamestnancov./ [Please give the assets and total headcount:](#)

- v USA/ [in USA:](#)
- v Kanade/ [in Canada:](#)

3. Vydala spoločnosť akéhokoľvek cenné papiere, akcie alebo dlhopisy v USA alebo Kanade ?/ [Has the Company issued any stock, shares or debentures in the USA or Canada ?](#)

áno/yes	nie/no
-------------------------	------------------------

Ak odpoviete "áno", špecifikujte/ [If "yes", please specify:](#)

- Dátum/ [Date:](#)
- Čiastka/ [Amount:](#)

Vzťahoval sa na ponuku zákon USA o cenných papieroch z r. 1933 a/alebo zákon o burze cenných papierov z r. 1934, prípadne ich novelizácie ?/ [Was such issue approved in compliance with the United States Securities Act of 1933 and/or The Securities Exchange Act of 1934 and/or any amendments thereto ?](#)

áno/yes	nie/no
-------------------------	------------------------

4. Prosím predložte kópiu najnovšieho 20-F, ktorý bol vypracovaný v súlade s požiadavkami kontrolných orgánov USA/ [Please submit a copy of the latest 20-F filing that has been made to the USA regulatory authorities.](#)

5. Vydala spoločnosť globálne depozitné certifikáty alebo akéhokoľvek iné depozitné certifikáty ?/ [Has your company issued global deposit certificates or any other deposit certificates ?](#)

6. Sú takéto certifikáty sponzorované alebo nesponzorované ?/ [Are such certificates sponsored or un-sponsored ?](#)

7. Prosím uveďte % pomer vydaných depozitných certifikátov k celkovému základnému imaniu spoločnosti./ [Please give the percentage ratio of the issued deposit certificates values to the Company's capital equity:](#)

Ako člen predstavenstva/dozornej rady/konateľ vyhlasujem, že:
Being the Member of the Board of Directors/Board of Supervisors/Registered Agents of the Company I herewith declare that:

- Som oprávnený vyplniť dotazník v mene spoločnosti a všetkých dcérskych spoločností/ [I am authorised to fill in the Proposal on behalf of the Company and all subsidiaries](#)
- Všetky odpovede na tieto otázky zodpovedajú skutočnosti a sú pravdivé/ [All responses to the above questions are true and fair](#)
- Vyplnenie tohto dotazníka nezaväzuje k uzavretiu poistnej zmluvy/ [Filling-in this Proposal does not bind to make the Contract of Insurance](#)

Spoločnosť/ [The Company:](#)
Funkcia/ [Title](#)
Dátum/ [Date](#)
Podpis/ [Signature](#)

Colonnade Insurance S.A. so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko, zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod č. B 61605 konajúca prostredníctvom
Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu so sídlom Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, Slovenská republika
IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel Po, vložka č. 591/V.
Tel: ++421 2 5710 2802
Fax: ++421 2 5710 2800
e-mail: marek.voros@colonnade.sk