

KINDLUSTUSAVALDUS JUHTKONNA VASTUTUSKINDLUSTUS

ÜLDISED MÄRKUSED

1. Käesolev kindlustusavaldus seondub kindlustuspoliisiga, mis katab küsimuse nr. 1 (a) vastuses nimetatud ettevõtja või selle tütaretevõtjate (edaspidi "kindlustuse taotleja") juhtkonna vastu otseselt esitatud nõudeid nimetatud poliisi kehtivusajal.
2. Kui enne poliisi kehtimahakkamist esineb olulisi muutusi käesolevas kindlustusavalduses esitatud küsimuste vastustes, peab kindlustuse taotleja neist kindlustusandjale teatama, ning kindlustusandja äranägemisel võidakse kindlustuspakkumist vastavalt muutunud asjaoludele muuta või see tagasi võtta.
3. Koos kindlustusavaldusega tuleb kindlustusandjale esitada ka järgnevad dokumendid:
 - (a) Viimase kahe rahandusaasta auditeeritud finantsaruanded;
 - (b) Viimane vahearuanne (kui ettevõttes koostatakse);
 - (c) Koopiad kõikidest ettevõtja aktsionäridele saadetud ringkirjadest viimase 12 kuu jooksul;
 - (d) Ettevõtja valdusfirma viimased auditeeritud finantsaruanded (kui kindlustuse taotlejaks on tütaretevõtja).
 - (e) Ettevõtja äriregistri registrikartoteegi A- või B- osa registrikaardi ärakiri või mittetulundusühingute registrikartoteegi registrikaardi ärakiri.
4. Käesolevas kindlustusavalduses sisalduvad andmed koos muu esitatud informatsiooniga on kindlustuspakkumise aluseks ning neid loetakse kindlustuspoliisi osaks.

SEESAM INSURANCE AS, VAMBOLA 6, TALLINN 10114	<i>Avalduse vastu võtnud Seesami esindaja nimi, allkiri, avalduse vastuvõtmise kuupäev.</i>
--	---

KINDLUSTUSAVALDUS
JUHTKONNA VASTUTUSKINDLUSTUS

Palume vastata kõikidele küsimustele. Käesoleva kindlustusavalduse täitmine ja allkirjastamine ei kohusta kindlustuse taotlejat ega kindlustusandjat kindlustuslepingut sõlmima. Kui avalduse blanketil ei ole piisavalt ruumi küsimustele vastamiseks, palume kasutada lisalehte, näidates sellel vastatava(te) küsimus(t)e numbr(i)d.

1.

(a) Ettevõtja nimi

(b) Ettevõtja peakontori aadress

(c) Kui punktis (a) nimetatud ettevõtja on mingi muu ettevõtja tütar-ettevõtja, palun nimetage valdusfirma nimi ja aadress

2.

(a) Ettevõtja tüüp (era- või riiklik, aktsiaselts, osaühing vms.)

(b) Ettevõtja tegevusala

(c) Mis ajast alates on ettevõtja nimetatud alal pidevalt tegutsenud?

SEESAM INSURANCE AS, VAMBOLA 6, TALLINN 10114	<i>Avalduse vastu võtnud Seesami esindaja nimi, allkiri, avalduse vastuvõtmise kuupäev.</i>	2
--	---	----------

3. Nimetage ettevõtja juhtkonna liikmed:

Nimi

Ametikoht ja sellele asumise kuupäev

4. Kas kindlustuskatet soovitakse niisugustele ettevõtja või selle tütarettevõtjate juhtidele, kes on samaaegselt ka mõne teise, kindlustust taotleva ettevõtjaga seotud (assotsieerunud) ettevõtja juhtkonnas? JAH / EI

Kui JAH, palun näidake iga nimetatud isiku kohta järgmist:

Juhi nimi Ettevõtja Asukoht Tegevusala Puhaskasum Omakapital

5.

(a) Kui palju on ettevõtjal osanikke?

(b) Kas on omanikke, kellel on 10% või rohkem ettevõtja osakutest? Kui JAH, palun nimetage omanikud ja nende poolt omatavad protsendid.

6.

(a) Kas ettevõtja osakuid noteeritakse mõnel börsil? Kui JAH, palun nimetage, kus ja millal on ettevõtja börsibülletääni kantud.

<i>SEESAM INSURANCE AS, VAMBOLA 6, TALLINN 10114</i>	<i>Avalduse vastu võtnud Seesami esindaja nimi, allkiri, avalduse vastuvõtmise kuupäev.</i>	3
--	---	----------

(b) Kas ettevõtja osaleb börsivälisel väärtpaberiturul?

(c) Kas ettevõtja osakutega kaubeldakse mõnel muul viisil? Kui JAH, palume täpsustada.

7. Palume näidata ettevõtja ja selle tütaretevõtjate varad ja töötajate arv

(a) Ameerika Ühendriikides

(b) Kanadas

8. Iga USA-s asuva tütaretevõtja kohta palume näidata

(a) Tütaretevõtja nimi

(b) Ettevõtja osalus tütaretevõtjas (kui see on väiksem kui 100%, palume näidata ka teised osanikud)

9. Kas ettevõtjal või mõnel selle tütaretevõtjall on väljastatud väärtpabereid USA-s või Kanadas? Kui JAH, palume täpsustada

(a) Millal toimus viimane väljastamine, ostu- või müügipakkumine?

(b) Kas pakkumine toimus määruste *the United States Security Act 1933* ja/või *the Securities Exchange Act of 1934* ja/või nende paranduste kohaselt?

10. Palun lisage koopia viimasest vormi 20-F kohasest või muust registreerimisdokumendist, mis koostati USA kontrollorganitele. Kui nimetatud dokumenti ei ole kohaldatud, palun kinnitage seda.

SEESAM INSURANCE AS, VAMBOLA 6, TALLINN 10114	<i>Avalduse vastu võtnud Seesami esindaja nimi, allkiri, avalduse vastuvõtmise kuupäev.</i>	4
--	---	---

11. Kas ettevõtja on viimase 18 kuu jooksul ostanud või müünud osakuid? Kui JAH, palume täpsustada.

12. Kas ettevõtja on viimase 18 kuu jooksul

(a) registreerinud pakkumisi osakute avalikuks müügiks?

(b) väljastanud osakuid (lihtaktsiaid või muid)?

Kas niisugust pakkumist või osakute väljastamist planeeritakse lähema 12 kuu jooksul?

Kui JAH, palume täpsustada.

13.

(a) Kui viimase 3 aasta jooksul on ettevõtjal olnud juhatuse vastutuskindlustus, palun nimetage

(i) Kindlustusandjate nimed

(ii) Kindlustusperioodid

(iii) Kindlustusandjate vastutuse piirid (kindlustussummad)

(iv) Kindlustusmakse (viimase väljastatud poliisi eest)

(b) Kas mõni kindlustusandja on kunagi keeldunud juhatuse vastutuskindlustuse andmisest kindlustuse taotlejale, või on kunagi nimetatud kindlustuse katkestanud? Kui JAH, palume täpsustada.

SEESAM INSURANCE AS, VAMBOLA 6, TALLINN 10114	<i>Avalduse vastu võtnud Seesami esindaja nimi, allkiri, avalduse vastuvõtmise kuupäev.</i>	5
--	---	---

14.

(a) Kui taotletava kindlustusega samane kindlustus on praegu jõus või on kunagi olnud, siis kas mõni nõue samade isikute vastu, kellele praegu kindlustust taotletakse, on kunagi nimetatud kindlustuse all käsitlemist leidnud? Kui JAH, palume täpsustada.

(b) Kas mõni isikutest, kellele praegu kindlustust taotletakse, on PÄRAST VASTAVAID JÄRELPÄRIMISI teadlik asjaoludest või sündmustest, millega seoses võib tulevikus oodata tema vastu nõuete esitamist, mis kuuluksid käesoleva kindlustuse alla. Kui JAH, palume täpsustada.

15. Soovitav hüvitise piir (kindlustussumma)

16. KEHTIVAD TÜÜPTINGIMUSED:

Seesami juhtkonna vastutuskindlustuse üldised kindlustustingimused (01.01.2011);
Üldised lepingutingimused ÜL 1/2008 (01.07.2008).

17. KOHENE KINDLUSTUSKAITSE

Seesam ei paku kohest kindlustuskaitset.

18. DEKLARATSIOON

Mina, allakirjutanu, olles käesoleva kindlustusavalduse punktis 1(a) nimetatud ettevõtja tegevjuht või juhtkonna liige, deklareerin:

1. Olen volitatud täitma käesolevat kindlustusavaldust punktis 1 nimetatud ettevõtja ja selle tütaretevõtjate nimel; ja
2. Kõik vastused käesolevas kindlustusavalduses esitatud küsimustele on, PÄRAST VASTAVAID JÄRELPÄRIMISI, tõesed ja õiged minu parima teadmise ja uskumuse kohaselt; ja
3. Olen lugenud märkusi käesoleva kindlustusavalduse alguses ning neist aru saanud; ja
4. Mõistan, et kindlustusavalduse esitamine ei kohusta ei kindlustusandjat ega käesoleva avalduse punktis 1 nimetatud ettevõtjat ega selle tütaretevõtjaid sõlmima siduvat kindlustuslepingut.

Allakirjutanu.....

Ametikoht.....

Ettevõtja.....

Kuupäev.....

SEESAM INSURANCE AS, VAMBOLA 6, TALLINN 10114	<i>Avalduse vastu võtnud Seesami esindaja nimi, allkiri, avalduse vastuvõtmise kuupäev.</i>	6
--	---	---