|  |
| --- |
| **Załącznik W.F(u)**do formularza oceny wtórnej odpowiedniości członków organów zakładów ubezpieczeń**RĘKOJMIA** |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 1 – wypełnia członek organu zakładu ubezpieczeń** |
|

|  |
| --- |
| 1. **Sankcje administracyjne wobec członka organu zakładu ubezpieczeń**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie została na mnie nałożona żadna sankcja administracyjna. | [ ]  |
| zostały na mnie następujące nałożone sankcje administracyjne: *W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie, jakiej sprawy dotyczyły nałożone sankcje administracyjne, z działalnością jakiego podmiotu były związane i w związku z pełnieniem jakiej funkcji miało to miejsce, a także na czym polegały i jaki był skutek ich zastosowania.*  | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Sankcje administracyjne nałożone na inne podmioty**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny na inne podmioty w związku z zakresem mojej odpowiedzialności: |
| nie została nałożona żadna sankcja administracyjna. | [ ]  |
| zostały nałożone następujące sankcje administracyjne: *W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podani jakiej sprawy dotyczyły nałożone sankcje administracyjne, z działalnością jakiego podmiotu były związane i w związku z pełnieniem jakiej funkcji przez Pana/Panią miało to miejsce, a także na czym polegały i jaki był skutek ich zastosowania.* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Środki nadzorcze wobec członka organu zakładu ubezpieczeń**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie były wobec mnie podjęte żadne środki nadzorcze przez właściwe organy nadzoru finansowego lub analogiczne działania innych uprawnionych podmiotów na podstawie odrębnych ustaw w związku z nieprawidłowościami w działalności podmiotów podlegających nadzorowi tych organów nadzoru, w których jestem lub byłem/am członkiem organu zarządzającego. | [ ]  |
| były wobec mnie podejmowane następujące środki nadzorcze przez właściwe organy nadzoru finansowego lub analogiczne działania innych uprawnionych podmiotów na podstawie odrębnych ustaw w związku z nieprawidłowościami w działalności podmiotów podlegających nadzorowi tych organów nadzoru, w których jestem lub byłem/am członkiem organu zarządzającego:*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podani jakiej sprawy dotyczyły podjęte środki nadzorcze, z działalnością jakiego podmiotu były związane i w związku z pełnieniem jakiej funkcji miało to miejsce, a także na czym polegały i jaki był skutek ich zastosowania.*  | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Środki nadzorcze wobec innych podmiotów**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny na inne podmioty w związku z zakresem mojej odpowiedzialności: |
| nie były podjęte żadne środki nadzorcze przez właściwe organy nadzoru finansowego lub analogiczne działania innych uprawnionych podmiotów na podstawie odrębnych ustaw w stosunku do podmiotów, w których posiadam lub posiadałem/am udziały równe lub przekraczające 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym lub wobec których jestem lub byłem/am podmiotem dominującym, w związku z nieprawidłowościami w działalności tych podmiotów, jeżeli podmioty te wykonują lub wykonywały działalność podlegającą nadzorowi właściwego organu nadzoru w państwie ich siedziby. | [ ]  |
| były podejmowane następujące środki nadzorcze przez właściwe organy nadzoru finansowego lub analogiczne działania innych uprawnionych podmiotów na podstawie odrębnych ustaw w stosunku do podmiotów, w których posiadam lub posiadałem/am udziały równe lub przekraczające 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym lub wobec których jestem lub byłem/am podmiotem dominującym, w związku z nieprawidłowościami w działalności tych podmiotów, jeżeli podmioty te wykonują lub wykonywały działalność podlegającą nadzorowi właściwego organu nadzoru w państwie ich siedziby:*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie, jakiej sprawy dotyczyły podjęte środki nadzorcze, z działalnością jakiego podmiotu były związane i w związku z pełnieniem jakiej funkcji przez Pana/Panią miało to miejsce, a także na czym polegały i jaki był skutek ich zastosowania.* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Postępowania sądowe w związku ze sprawą gospodarczą**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie toczyły i nie toczą się przeciwko mnie żadne postępowania sądowe w związku ze sprawą gospodarczą. | [ ]  |
| toczyły lub toczą się przeciwko mnie postępowania sądowe w związku ze sprawą gospodarczą.*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie rodzaju spraw(y), podmiotów uczestniczących w postępowaniu (powodowie, uczestnicy, etc.) oraz przedmiotu spraw(y) (rodzaj, charakter i wysokość roszczenia, kwestionowane zachowanie):* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Prowadzenie działalności bez wymaganej decyzji**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie prowadziłem/am bez wymaganej decyzji działalności na rynku finansowym, w sytuacji, gdy działalność ta wymagała wydania decyzji przez właściwy organ. | [ ]  |
| prowadziłem/am bez wymaganej decyzji działalność na rynku finansowym w sytuacji, gdy działalność ta wymagała wydania decyzji przez właściwy organ:*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie okoliczności zdarzenia oraz ewentualne rozstrzygnięcia w postępowaniu administracyjnym, przygotowawczym lub sądowym dotyczące popełnionego czynu.* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Wykorzystywanie systemu finansowego do prania pieniędzy**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie popełniłem/am czynów, o których mowa w art. 1 ust. 3 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/849 z dnia 20 maja 2015 r. w sprawie zapobiegania wykorzystywaniu systemu finansowego do prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu (Dz.U.UE.L.2015.141/73). | [ ]  |
| popełniłem/am czyny, o których mowa w art. 1 ust. 3 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/849 z dnia 20 maja 2015 r. w sprawie zapobiegania wykorzystywaniu systemu finansowego do prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu (Dz.U.UE.L.2015.141/73).*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie okoliczności zdarzenia oraz ewentualne rozstrzygnięcia w postępowaniu administracyjnym, przygotowawczym lub sądowym dotyczące popełnionego czynu.* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Roszczenia cywilnoprawne w związku z pełnieniem funkcji kierowniczych**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie były wobec mojej osoby kierowane i prawomocnie uznane roszczenia cywilnoprawne w związku z pełnieniem funkcji kierowniczych w podmiotach gospodarczych. | [ ]  |
| były wobec mojej osoby kierowane i prawomocnie uznane roszczenia cywilnoprawne w związku z pełnieniem funkcji kierowniczych w podmiotach gospodarczych.*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie, działalności jakiego podmiotu dotyczyło roszczenie, jaka była podstawa i okoliczności skierowania roszczenia, a także jakie zachowanie było objęte przedmiotem każdego z roszczeń oraz jaka była ich wysokość.* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Postępowania sądowe, dyscyplinarne lub egzekucyjne – inne niż ujęte powyżej**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie występowałem/am i nie występuję jako strona w postępowaniu sądowym, które mogło lub może mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową, ani w postępowaniu dyscyplinarnym lub egzekucyjnym. | [ ]  |
| występowałem/am lub występuję jako strona w następujących postępowaniach sądowych, które mogły lub mogą mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową, lub w postępowaniach dyscyplinarnych lub egzekucyjnych (wymienić jakie): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Odpowiedzialność materialna pracownika**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie wyrządziłem szkody, za którą ponosiłbym odpowiedzialność materialną według zasad określonych w przepisach kodeksu pracy w obecnym/ch miejscach pracy. | [ ]  |
| wyrządziłem następujące szkody, za które ponosiłem odpowiedzialność materialną według zasad określonych w przepisach kodeksu pracy w obecnym/ch miejscach pracy (wymienić jakie): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Zakazy zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności gospodarczej**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie został orzeczony wobec mnie jako środek karny zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności gospodarczej. | [ ]  |
| został orzeczony wobec mnie środek karny w postaci zakazu zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności gospodarczej, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Odmowy uzyskania zgody lub zezwolenia**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie odmówiono udzielenia jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną przeze mnie działalnością albo pełnieniem funkcji w podmiocie prowadzącym działalność na rynku finansowym. | [ ]  |
| odmówiono udzielenia zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną przeze mnie działalnością albo pełnieniem funkcji w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Cofnięcia zgody lub zezwolenia**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie cofnięto jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną przeze mnie działalnością albo pełnieniem funkcji w podmiocie prowadzącym działalność na rynku finansowym. | [ ]  |
| cofnięto jakiekolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną przeze mnie działalnością albo pełnieniem funkcji w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Postępowania likwidacyjne, upadłościowe, restrukturyzacyjne i naprawcze**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie było i nie jest prowadzone postępowanie likwidacyjne, upadłościowe, naprawcze lub restrukturyzacyjne wobec podmiotów, w których pełnię lub pełniłem/am funkcje zarządcze lub w których posiadam lub posiadałem/am udział równy lub przekraczający 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym, lub wobec którego jestem lub byłem/am podmiotem dominującym. | [ ]  |
| były lub są prowadzone następujące postępowania likwidacyjne, upadłościowe, naprawcze lub restrukturyzacyjne wobec podmiotów, w których pełnię lub pełniłem/am funkcje zarządcze lub w których posiadam lub posiadałem/am udział równy lub przekraczający 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym, lub wobec którego jestem lub byłem/am podmiotem dominującym (wymienić jakie): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Ogłoszenie upadłości – działalność gospodarcza**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| w stosunku do mnie jako osoby fizycznej wykonującej działalność gospodarczą nie ogłoszono upadłości ani wniosek o ogłoszenie upadłości nie został prawomocnie oddalony, ponieważ majątek dłużnika nie wystarczał na pokrycie kosztów postepowania. | [ ]  |
| w stosunku do mnie jako osoby fizycznej wykonującej działalność gospodarczą ogłoszono upadłość lub wniosek o ogłoszenie upadłości został prawomocnie oddalony, ponieważ majątek dłużnika nie wystarczał na pokrycie kosztów postepowania.*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie przedmiotu prowadzonej działalności gospodarczej oraz wyjaśnienie przyczyn niewypłacalności:* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Ogłoszenie upadłości – osoba fizyczna**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| w stosunku do mnie jako osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej nie ogłoszono upadłości ani wniosek o ogłoszenie upadłości nie został prawomocnie oddalony z przyczyn określonych w art. 4914 ustawy z dnia 28.02.2003 r. – Prawo upadłościowe (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 498 ze zm.). | [ ]  |
| w stosunku do mnie jako osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej ogłoszono upadłość lub wniosek o ogłoszenie upadłości został prawomocnie oddalony z przyczyn określonych w art. 4914 ustawy z dnia 28.02.2003 r. – Prawo upadłościowe (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 498 ze zm.).*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie okoliczności dotyczących przyczyn niewypłacalności:* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Rejestr dłużników**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie zostałem, jako osoba fizyczna, wpisany do rejestru dłużników. | [ ]  |
| zostałem, jako osoba fizyczna, wpisany do rejestru dłużników.*W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o wpisanie podstawy wpisu:* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Absolutoria**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| w związku z pełnieniem przeze mnie funkcji w organach zarządzających lub nadzorujących spółek handlowych zawsze uzyskiwałem absolutorium z pełnionych funkcji. | [ ]  |
| w związku z pełnieniem przeze mnie funkcji w organach zarządzających lub nadzorujących spółek handlowych nie uzyskałem absolutorium z pełnionych funkcji.*Prosimy o podanie nazwy (firmy) spółki (spółek), adresu siedziby, przedmiotu przedsiębiorstwa oraz rodzaju pełnionej funkcji, jak również wskazanie przyczyny, dla których nie zostało udzielone absolutorium:* | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| Potwierdzam złożone w niniejszym formularzu oświadczenia i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia zgodnie z art. 233 kodeksu karnego. |
| Data i podpis członka organu zakładu ubezpieczeń: |  |

 |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny** |
|

|  |
| --- |
| 1. **Wywiązywanie się członka organu zarządzającego z powierzonych obowiązków**
 |
| Lista obszarów istotnych w działalności zakładów ubezpieczeń – do ewentualnego wykorzystania przy dokonywaniu oceny wywiązywania się z powierzonych obowiązków przez osoby podlegające ocenie[[1]](#footnote-2)1. zarządzanie ryzykiem,
2. kontrola wewnętrzna,
3. funkcja audytu wewnętrznego,
4. funkcja compliance,
5. funkcja aktuarialna,
6. outsourcing,
7. zapewnienie ciągłości i regularności działania zakładu ubezpieczeń (w tym zatwierdzanie planów awaryjnych),
8. zarządzanie aktywami i zobowiązaniami,
9. tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych,
10. reasekuracja i inne techniki przenoszenia ryzyka,
11. własna ocena ryzyka i wypłacalności,
12. działalność inwestycyjna,
13. model wewnętrzny,
14. zarządzanie produktem,
15. dystrybucja ubezpieczeń,
16. badanie adekwatności produktu,
17. likwidacja szkód,
18. technologia informacyjna i bezpieczeństwo środowiska teleinformatycznego,
19. sprawozdawczość dla organu nadzoru oraz ujawnianie sprawozdań o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń,
20. sprawozdawczość dla rady nadzorczej,
21. inne nieujęte w punktach 1–20, istotne z punktu widzenia osoby podlegającej ocenie.
 |
| Pełniąc funkcję członka organu zarządzającego, osoba podlegająca ocenie wywiązuje się/nie wywiązuje się[[2]](#footnote-3) z powierzonych jej obowiązków, w szczególności z realizacji obowiązku prawidłowego i ostrożnego zarządzania zakładem ubezpieczeń, zgodnie z wymogami wynikającymi z przepisów UDUiR oraz wytycznych i rekomendacji KNF.Opis i komentarz do oceny[[3]](#footnote-4): |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Wywiązywanie się członka organu nadzorującego z powierzonych obowiązków**
 |
| Lista obszarów istotnych w działalności zakładów ubezpieczeń – do ewentualnego wykorzystania przy dokonywaniu oceny wywiązywania się z powierzonych obowiązków przez osoby podlegające ocenie[[4]](#footnote-5):1. nadzorowanie i monitorowanie funkcjonowania systemu zarządzania,
2. nadzorowanie i weryfikacja działań zarządu podjętych w związku z wynikami i zaleceniami audytu wewnętrznego,
3. nadzorowanie efektywności zarządzania przez zarząd systemem kontroli wewnętrzne,
4. nadzorowanie systemu zarządzania ryzykiem,
5. nadzorowanie funkcjonowania obszarów technologii informacyjnej i bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego,
6. nadzorowanie procesu tworzenia produktu ubezpieczeniowego,
7. zatwierdzanie sprawozdań o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń,
8. inne, nieujęte w punktach 1–7, istotne z punktu widzenia osoby podlegającej ocenie.
 |
| Pełniąc funkcję członka organu nadzorującego, osoba podlegająca ocenie wywiązuje się/ nie wywiązuje się2 z realizacji obowiązków wynikających z przepisów ustawy – Kodeks spółek handlowych i UDUiR oraz wytycznych i rekomendacji KNF, w szczególności przez należyte wykonywanie nadzoru nad działalnością zakładu ubezpieczeń.Opis i komentarz do oceny3: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Członkostwo w komitetach**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Osoba oceniana jest członkiem komitetu działającego wewnątrz podmiotu: |  |
| Obowiązki w ramach komitetu: |  |
| Osoba oceniana wywiązuje się/nie wywiązuje się2 z obowiązków w ramach wyżej wymienionego komitetu.Opis i komentarz do oceny: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków/odpowiedzialności członka organu zakładu ubezpieczeń wykryte w wyniku kontroli[[5]](#footnote-6)**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Oznaczenie podmiotu przeprowadzającego kontrolę: |  |
| Termin przeprowadzenia kontroli: |  |
| Data kontroli: |  |
| Zakres kontroli: |  |
| Zakres odpowiedzialności członka organu zakładu ubezpieczeń na datę kontroli: |  |
| Zidentyfikowane nieprawidłowościw zakresie obowiązków/odpowiedzialności członka organu zakładu ubezpieczeń: |  |
| Działania członka organu zakładu ubezpieczeń związane z usunięciem nieprawidłowości |  |

|  |
| --- |
| 1. **Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków/odpowiedzialności członka organu zakładu ubezpieczeń wykryte w wyniku czynności nadzorczych prowadzonych przez organ nadzoru**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Rodzaj działania nadzorczego: |  |
| Data działania nadzorczego: |  |
| Termin objęty działaniem nadzorczym: |  |
| Zakres działania nadzorczego: |  |
| Zakres odpowiedzialności członka organu zakładu ubezpieczeń na datę działania nadzorczego: |  |
| Zidentyfikowane nieprawidłowościw zakresie obowiązków/odpowiedzialności członka organu zakładu ubezpieczeń: |  |
| Działania członka organu zakładu ubezpieczeń związane z usunięciem nieprawidłowości: |  |

|  |
| --- |
| 1. **Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot nadzorowany**
 |
| Przedstawione w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego rękojmi pod kątem odpowiedniości pełnienia funkcji członka organu podmiotu nadzorowanego. | [ ]  tak[ ]  nie |
| Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu: |  |

 |

1. Szerszy opis zagadnień zawarty jest w Metodyce oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych przez KNF – rozdział 3.2.1.2.3.10 i 3.2.1.2.3.11. [↑](#footnote-ref-2)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-3)
3. Zestaw pomocniczych zagadnień do wykorzystania przy ocenie wywiązywania się z powierzonych obowiązków, które podmiot oceniający może wziąć pod uwagę, podany jest w sekcji XXIV niniejszego formularza. [↑](#footnote-ref-4)
4. Szerszy opis zagadnień zawarty jest w Metodyce oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych przez KNF – rozdział 3.2.1.2.3.10 i 3.2.1.2.3.11. [↑](#footnote-ref-5)
5. Dotyczy działań kontrolnych związanych z pełnieniem przez członka organu funkcji w podmiocie nadzorowanym przeprowadzającym ocenę; obejmuje audyty i kontrole wewnętrzne, audyty podmiotów zewnętrznych, inspekcje organów administracji (z wyłączeniem KNF); analiza powinna obejmować okres od daty ostatniej oceny. [↑](#footnote-ref-6)