

KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA EPL/EPL+

I. INFORMACJE OGÓLNE O SPÓŁCE

1. Nazwa Ubezpieczającego: _____

2. Adres Ubezpieczającego: _____

3. NIP/REGON/KRS: _____

4. Czy Spółka ma Podmioty Zależne? TAK ☐ NIE ☐

4a. Jeśli TAK, to czy Podmioty Zależne mają być objęte ochroną ubezpieczeniową? TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

Jeśli ochrona ubezpieczeniowa ma obejmować również Podmioty Zależne Ubezpieczającego, kwestionariusz należy wypełnić, rozumiejąc poprzez Ubezpieczającego również Podmioty Zależne.

II. INFORMACJE OGÓLNE O STRUKTURZE ZATRUDNIENIA

5. Prosimy o wskazanie liczby osób fizycznych świadczących pracę lub usługi na rzecz Ubezpieczającego na podstawie:

- umowy o pracę: _____
- umowy cywilnoprawnej (zlecenia / o dzieło): _____
- kontraktu B2B (w tym samozatrudnienie): _____
- innych, np. powołanie / mianowanie / kontrakt menedżerski: _____

Łącznie: _____

5a. Jeśli u Ubezpieczającego występują osoby świadczące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych lub kontraktów B2B, to czy Ubezpieczający potwierdza, że umowy te nie mają charakteru pozornego ani nie noszą cech stosunku pracy, w szczególności podporządkowania pracowniczego, wykonywania pracy w miejscu i czasie wyznaczonym przez Ubezpieczającego, ani nie dotyczą pracy tożsamej lub podobnej do pracy wykonywanej przez pracowników w porównywalnych warunkach, a także że nie zostały zawarte z osobami uprzednio zatrudnionymi przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę w celu wykonywania takiej samej lub podobnej pracy bez istotnej zmiany jej charakteru lub sposobu wykonywania?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

6. Czy Ubezpieczający zatrudnia pracowników w innych krajach niż Polska? TAK ☐ NIE ☐

6a. Jeśli TAK, to prosimy o wskazanie części (w %) zatrudnionych poza Polską, a także wykaz krajów zatrudnienia:

7. Czy u Ubezpieczającego występują przypadki zatrudnienia dualnego (więcej niż jedna umowa z tą samą spółką) lub krzyżowego (umowy w różnych podmiotach grupy kapitałowej Ubezpieczającego)?

TAK ☐ NIE ☐

7a. Jeśli TAK, to prosimy o wskazanie części (w %) zatrudnionych w ten sposób

oraz uzasadnienie stosowania takiej metody zatrudnienia:

8. Czy Ubezpieczający:

- zatrudnia cudzoziemców?

TAK ☐ NIE ☐

- 8a.** Jeśli TAK, to czy spełnione są przewidziane odpowiednimi przepisami wymagania dotyczące zatrudniania cudzoziemców?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

- korzysta z usług osób wykonujących pracę na jego rzecz, które pozostają zatrudnione lub związane stosunkiem prawnym z podmiotem trzecim, w szczególności w ramach outsourcingu pracowniczego, bodyleasingu, agencji pracy tymczasowej, modelu employer of record (EOR) lub podobnych form udostępniania personelu?

TAK ☐ NIE ☐

- 8b.** Jeśli TAK, to prosimy o wskazanie części (w %) osób zaangażowanych w oparciu o te modele zatrudnienia:

- 8c.** Jeśli TAK, to czy korzystanie z powyższych form zatrudnienia odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a zawarte umowy jasno określają prawa i obowiązki stron?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

- 8d.** Jeśli TAK, to czy Ubezpieczający posiada i stosuje procedury dotyczące weryfikacji oraz nadzoru nad zgodnością korzystania z powyższych form zatrudnienia z obowiązującymi przepisami prawa, w tym – w przypadku korzystania z pracy tymczasowej – realizuje obowiązki pracodawcy użytkownika?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

9. Czy u Ubezpieczającego świadczona jest praca w godzinach nadliczbowych?

TAK ☐ NIE ☐

- 9a.** Jeśli TAK, to czy Ubezpieczający przestrzega ustawowych limitów dotyczących godzin nadliczbowych i czy taka praca jest ewidencjonowana i rozliczana zgodnie z regułami wynikającymi z przepisów?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

10. Czy Ubezpieczający zatrudnia pracowników, którzy stale wykonują pracę poza siedzibą Ubezpieczającego?

TAK ☐ NIE ☐

- 10a.** Jeśli TAK, to czy Ubezpieczający przestrzega zasad ewidencjonowania i rozliczania czasu pracy oraz kosztów związanych z wykonywaniem pracy poza siedzibą Ubezpieczającego zgodnie z regułami wynikającymi z przepisów?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

III. POLITYKA HR I ZGODNOŚĆ Z PRZEPISAMI

- 11.** Czy Ubezpieczający posiada własny dział HR oraz inne rozwiązania organizacyjne niezbędne do zapewnienia prawidłowej realizacji procesów z zakresu prawa pracy i spraw kadrowych oraz ich zgodności z obowiązującymi przepisami prawa?

TAK ☐ NIE ☐

- 12.** Czy obsługa kadrowo-płacowa Ubezpieczającego jest w całości lub częściowo realizowana przez podmiot zewnętrzny, w tym podmiot należący do tej samej grupy kapitałowej?

TAK ☐ NIE ☐

- 12a.** Jeśli TAK, to czy Ubezpieczający określił podział odpowiedzialności za realizację procesów kadrowo-płacowych oraz sprawuje nadzór nad prawidłowością i zgodnością usług świadczonych przez ten podmiot z obowiązującymi przepisami prawa?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

- 13.** Czy Ubezpieczający, w zakresie w jakim jest to wymagane przepisami prawa, posiada i stosuje regulamin pracy oraz regulamin wynagradzania?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

- 14.** Czy u Ubezpieczającego funkcjonuje zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, jeżeli jego utworzenie jest wymagane przepisami prawa lub jego brak został uzgodniony z przedstawicielem pracowników?

TAK ☐ NIE ☐ ND. ☐

15. Czy u Ubezpieczającego funkcjonują procedury lub inne rozwiązania organizacyjne dotyczące:

- przeciwdziałania mobbingowi? TAK ☐ NIE ☐
- przeciwdziałania dyskryminacji i molestowaniu w miejscu pracy? TAK ☐ NIE ☐
- zgłaszania nieprawidłowości – na podstawie ustawy o ochronie praw sygnalistów? TAK ☐ NIE ☐
- prowadzenia postępowań wyjaśniających dotyczących potencjalnych naruszeń praw pracowniczych? TAK ☐ NIE ☐

15a. Jeśli odpowiedź na którykolwiek z powyższych punktów brzmi NIE, to prosimy o wyjaśnienia wraz z opisem działań mitygujących ryzyko wystąpienia opisanych działań niepożądanych:

16. Czy pracownicy, zgodnie z wymogami odpowiednich przepisów, są cyklicznie szkoleni w zakresie prawa pracy, równego traktowania i BHP?

TAK ☐ NIE ☐

IV. ZARZĄDZANIE RYZYKIEM I PRAKTYKI PREWENCYJNE

17. Czy procesy kadrowe Ubezpieczającego podlegają audytowi w ramach funkcjonującego w organizacji systemu okresowej kontroli wewnętrznej lub innych mechanizmów nadzoru?

TAK ☐ NIE ☐

18. Czy w przypadku rozwiązania stosunku pracy z przyczyn dotyczących pracownika, w szczególności w związku z zarzutem naruszenia obowiązków pracowniczych, utraty zaufania, mobbingu, dyskryminacji lub innego naruszenia prawa, Ubezpieczający każdorazowo dokonuje analizy prawnej zasadności oraz zgodności trybu rozwiązania umowy z obowiązującymi przepisami prawa?

TAK ☐ NIE ☐

19. Czy Ubezpieczający, w zakresie wymaganym obowiązującymi przepisami prawa oraz z zachowaniem zasad poufności, dokumentuje otrzymane zgłoszenia dotyczące naruszeń prawa pracy lub innych istotnych nieprawidłowości oraz podejmowane w związku z nimi działania następcze?

TAK ☐ NIE ☐

20. Czy Ubezpieczający posiada wymagane prawem rozwiązania dotyczące ustalania i różnicowania wynagrodzeń, mające na celu zapewnienie równego traktowania pracowników w zakresie wynagradzania, w szczególności ze względu na płeć oraz w odniesieniu do porównywalnych stanowisk lub rodzajów wykonywanej pracy?

TAK ☐ NIE ☐

21. Czy spory z zakresu prawa pracy są u Ubezpieczającego obsługiwane przez dział prawny lub zewnętrzną kancelarię?

TAK ☐ NIE ☐

22. Czy w ciągu ostatnich 3 lat Ubezpieczający przeprowadził lub planuje w najbliższym czasie przeprowadzenie zwolnień grupowych lub zmian organizacyjnych skutkujących pogorszeniem warunków zatrudnienia w stosunku do co najmniej 10% pracowników?

TAK ☐ NIE ☐

22a. Jeśli TAK, to prosimy o opis oraz informacje czy spółka podjęła stosowne działania prewencyjne w postaci wdrożenia harmonogramu zmian, opracowania obiektywnych kryteriów oraz zapewnienia konsultacji i komunikacji z pracownikami:

22b. Jeśli TAK, to prosimy o informację, czy te działania doprowadziły do wniesienia skarg lub pozwów ze strony pracowników (w jakiej liczbie?):

V. ROSZCZENIA I OKOLICZNOŚCI

23. Czy w ciągu ostatnich 5 lat Ubezpieczający otrzymał pozew, pisma przedsądowe, wezwanie do zapłaty lub był stroną sporu z pracownikiem, byłym pracownikiem lub kandydatem do pracy w zakresie naruszenia praw pracowniczych? TAK ☐ NIE ☐
24. Czy w ciągu ostatnich 5 lat wystąpiły jakiegokolwiek zdarzenia lub okoliczności, które mogą dać podstawę do wniesienia roszczenia wobec Ubezpieczającego zarzucającego faktyczne lub rzekome błędne działanie lub zaniechanie powodujące naruszenie przez Ubezpieczającego praw pracowniczych? TAK ☐ NIE ☐
25. Czy w ciągu ostatnich 5 lat stwierdzono u Ubezpieczającego wystąpienie dyskryminacji, mobbingu, molestowania lub działań odwetowych wobec pracownika, sygnalisty, klienta lub jakiegokolwiek innej osoby fizycznej pozostającej w relacji biznesowej z Ubezpieczającym? TAK ☐ NIE ☐
26. Czy w ciągu ostatnich 5 lat Ubezpieczający był stroną sporów zbiorowych z organizacjami związkowymi w kwestii naruszenia zbiorowych praw i interesów osób wykonujących pracę zarobkową? TAK ☐ NIE ☐
27. Czy w ciągu ostatnich 5 lat Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Państwowa Inspekcja Pracy przeprowadziły u Ubezpieczającego postępowanie kontrolne zakończone stwierdzeniem nieprawidłowości? TAK ☐ NIE ☐

Jeśli odpowiedź na którekolwiek z powyższych pytań brzmi TAK, to prosimy o szczegółowe wyjaśnienia ze wskazaniem dat i liczby przypadków poszczególnych zdarzeń lub okoliczności oraz ich opisem:

VI. OŚWIADCZENIE

Potwierdzam, że jestem upoważniony do podpisania tego kwestionariusza w imieniu Ubezpieczającego.

Wszystkie powyższe informacje zostały udzielone zgodnie ze stanem faktycznym na dzień wypełnienia tego kwestionariusza.

Jeśli ochrona ubezpieczeniowa ma obejmować również wybrane Podmioty Zależne Ubezpieczającego, informacje podane w kwestionariuszu są prawdziwe również dla Podmiotów Zależnych.

Wypełniono i podpisano w dniu: D D M M R R R R

Imię i nazwisko oraz stanowisko

osoby wypełniającej kwestionariusz: _____