

Póliza de Responsabilidad Civil para Directores y Gerentes (D&O)

Cuestionario

La póliza D&O cubre reclamos contra directores y gerentes a título personal por las decisiones y/o acciones que estos hayan tomado en el transcurso de sus funciones.

La cobertura de seguro que se solicita aplica sólo a las reclamaciones hechas contra el asegurado durante la vigencia de la Póliza.

Adjuntar a esta solicitud la última Memoria Anual de la sociedad y los Estados Financieros auditados y consolidados.

Por favor responder todas las preguntas y marcar N/A en caso no aplique.



CUESTIONARIO PARA RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y FUNCIONARIOS

(DIRECTORS AND OFFICERS LIABILITY PROPOSAL FORM)

La cobertura de seguro que se solicita se aplica sólo a las reclamaciones hechas contra el asegurado durante la vigencia de la Póliza.

(The insurance cover requested is only applicable to claims made against the insured during the period of the Policy)

Acompañe a esta solicitud la última Memoria Anual de la sociedad junto con los posteriores Estados Financieros.

(Please attach to this proposal form copies of the latest Annual Reports together with any subsequent Financial Statements)

1.
 - a) Nombre de la Sociedad Principal:
(Name of the firm)
 - b) Domicilio Social:
(Address)
 - c) Si la compañía indicada en la respuesta (a) es subsidiaria de otra empresa, indicar el nombre y dirección de esta empresa:
(If the company stated in (a) is a subsidiary of another company, please state the name and address of the ultimate Holding Company)
 - d) Si aparte de la Sociedad Principal se desea incluir subsidiaria alguna, por favor, especificar todos los nombres de las empresas a ser incluidas en la Póliza (responder solamente si la respuesta difiere de la suministrada en la respuesta (a)).
(*) Sociedades de las que la entidad solicitante posea más del 50% de las acciones con derecho a voto o de la que controle la composición del Consejo de Administración.
(If, apart from the Firm, you want to include a subsidiary, please specify the names of all the companies to be included in the Policy. Only respond if answer is different from the one written in answers (a))
(*) *(Companies owned by more than 50% or controlled by the entity requesting the insurance policy)*



2. Descripción completa de la actividad:
 - a) Fecha de constitución:
(Date of constitution)
 - b) País de constitución:
(Country of constitution)
 - c) Desglose en % el volumen de las ventas realizadas en el último ejercicio:
(Breakdown in % of the sales made during the last accounting period)

País domicilio:
(Home country)

EE.UU.
(U.S.A.)

Europa
(Europe)

Resto del mundo
(Rest of the World)

3. ¿Es la compañía:
(Is the company)

- a) Cotizada en Bolsa?
(Public?)
- b) Privada?
(Private?)
- c) Mixta?
(Mixed?)
- d) Cooperativa, mutual, caja de ahorros?
(Co-op, mutual, saving bank?)
- e) Sociedades sin fines de lucro?
(Non-profit organisation?)

- f) En caso de mantener relación especial con organismos o entidades de carácter público, haga las indicaciones oportunas sobre ello.
(In case that a special relationship exists with state organisations or entities, please give appropriate details)



4. a) Durante los últimos 5 años, ¿ha cambiado de nombre la sociedad principal?
(In the past 5 years, has the company changed name?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.
(If YES, please give full details)

b) Durante los últimos 5 años, ¿se ha realizado alguna emisión de títulos?
(In the past 5 years, has there been any issue of shares?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.
(If YES, please give full details)

- c) Durante los últimos 5 años, ¿ha tenido lugar cualquier absorción, fusión, O.P.A., etc.?
(In the past 5 years, has there been any acquisition, merger, take-over, etc?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)

- d) ¿Ha anunciado públicamente la sociedad que tiene en consideración alguna absorción, fusión u O.P.A. durante el próximo año?

(Has the company publicly announced any merger, acquisition or take-over within the next year?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)



- e) ¿Ha revelado la sociedad públicamente que pretende hacer una oferta pública de valores durante el próximo año?

(Has the company publicly revealed that it is intending a public offering of securities within the next year?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)

- f) ¿Han habido cambios de directores o funcionarios durante los últimos 12 meses o actualmente se esperan cambios?

(Have there been any changes in Executive Officers or Directors during the past 12 months or are any changes currently anticipated?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)

- g) ¿Está la sociedad actualmente participando en o considerando cualquier reestructuración o reorganización financiera o legal?

(Is the company currently involved in or considering any restructuring or legal or financial reorganisation or filing for bankruptcy?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)

- h) ¿Está la sociedad actualmente o ha estado durante el año pasado en violación o contravención de cualquier convenio de deuda o contrato de préstamo o cualquier otra obligación contractual material?

(Is the company currently or has it at any time over the last year been in breach or violation of any debt covenant or loan agreement or any other material contractual obligation?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)

- i) ¿Ha cambiado la sociedad de auditores durante los últimos 12 meses?

(Has the company changed auditors over the last 12 months?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)

- j) ¿Han informado los auditores de la sociedad a la compañía de alguna discordancia o debilidad en sus prácticas contables?

(Has the company's auditors informed the company of any disagreements or weaknesses with its accounting practices?)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor dar detalles completos.

(If YES, please give full details)



5. a) Número total de acciones emitidas:
(Total number of shares issued)

b) ¿Se cotizan las acciones públicamente?
(Are shares traded publicly?)

SI

NO

En caso afirmativo especifique la(s) bolsa(s) en que se cotizan.
(If yes, specify the exchange(s) on which they are listed)

c) Si se cotizan en los EE.UU., ¿cuál es el porcentaje de acciones que se cotiza en los EE.UU.?

d) Número de acciones emitidas por tipo:
(Number of shares issued by type)



Comunes
(Common)

Preferentes
(Preferred)

No Negociables
(Non negotiable)

e) Número total de accionistas:
(Total number of shareholders)

- Con derecho a voto
(with voting rights)

- Sin derecho a voto
(without voting rights)

f) Número total de acciones (en %) propiedad de los Directores y Funcionarios:
(Number of shares in % in hands of Directors and Officers)

g) Detalle de cualquier accionista de la sociedad con más del 5%:
(Details of any shareholder with more than 5% paid up capital)

Nombre
(Name)

% de acciones
(% of shares)

Representado en
Directorio por
(Represented in Board by)

Tiene representación
en directorio del asegurado
(Has representation on the insured's
board of directors)

Sí	No
Sí	No
Sí	No
Sí	No

6. Responder si el asegurado y/o subsidiarias tienen intereses en EEUU:

a) Activos totales en los EE.UU.:

(Total assets in the U.S.A.)

b) Porcentaje de activos totales de la compañía en los EE.UU.

(Percentage of the company's total assets in the U.S.A.)

c) Por favor, liste las filiales en los EE.UU., que no sean totalmente propiedad de la Sociedad, junto con el porcentaje de interés de la sociedad en ellas:

(Please state all subsidiaries in the U.S.A. not totally controlled by the company detailing amount of shareholding)

Nombre <i>(Name)</i>	% de acciones <i>(% of shares)</i>



¿Quién tiene las acciones restantes?

(Who owns the remaining shares?)

d) Acciones, obligaciones u otros títulos cotizables en bolsas en los EE.UU.?

(Any shares, bonds or other securities traded in the U.S.A.?)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.

(If YES, please give details)

¿En qué fecha fue la última oferta?
(What was the date of the last offer made?)

¿La oferta se sujetó a "The United States Securities Act" de 1933 y/o a "The Securities Exchange Act" de 1934 o cualquier enmienda?
(Was the offer subject to the 1933 United States Securities Act and/ or to the 1934 Securities Exchange Act and/or amendment thereto?)

SI

NO

- e)** Si alguna acción se cotiza en forma de A.D.R., por favor dar detalles:
(What was the date of the (If any stocks or shares are traded in the form of A.D.R., please give details)

Si son patrocinados o no: No somos patrocinados
(Whether they are sponsored or un-sponsored)

El porcentaje cotizado como total de capital social emitido:
(The percentage traded as a total of issued share capital)

El número de accionistas A.D.R.:
(The number of A.D.R. shareholders)

- f)** ¿Alguna deuda, títulos o papel comercial en los EE.UU.?
(Any credit, proof of debt or commercial paper in the U.S.A.?)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.
(If YES, please give details)

¿Cuál fue la fecha más reciente en que se efectuaron?
(What is the most recent date on which these were done?)

Por favor adjunten el último modelo 20F presentado a las autoridades de los EE.UU.
(Please enclose the latest 20 F filing made to the U.S.A. authorities)

- g)** Acciones, obligaciones u otros títulos cotizables en bolsas distintas a la de los EE.UU.?
(Any shares, bonds or other securities traded in non U.S.A. countries?)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.
(If YES, please give details)



7. Si durante los pasados tres (3) años ha venido contratando un seguro de responsabilidad de Directores y Funcionarios, por favor indique:

(If during the past three (3) years you have contracted a Directors and Officers Professional Third Party Liability policy insurance, please state)

- a) Asegurador: _____
(Insurer)
- b) Fecha de terminación de la póliza: _____
(Expiry date of the policy)
- c) Suma asegurada: _____
(Sum insured)

8. ¿Ha sido rechazada, rescindida o no prolongada por un asegurador una póliza de responsabilidad civil de Administradores y Funcionarios?

(Has any insurer refused to cover, cancelled or refuse to extend a Directors and Officers Liability policy?)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.

(If YES, please give details)

9. a) La sociedad, o cualquier persona propuesta como asegurado, se ha visto involucrado en lo siguiente:

(Has the company, or anyone for whom insurance is intended, been involved in the following:)

¿Cualquier litigio de antimonopolio, derechos de autor o patente?

(Any antitrust, copyright or patent litigation?)

SI

NO

¿Cualquier acción legal civil o penal o procedimiento administrativo alegando una contravención de ley de seguridad federal o estatal o de regulación?

(Any civil or criminal action or administrative proceeding alleging a violation of any federal or state security law or regulation?)

SI

NO

¿Cualquier "representative actions", "class actions" o demanda judicial derivativa?

(Any representative actions, class actions or derivative suits:)

SI

NO



En caso afirmativo a cualquiera de las preguntas anteriores, por favor dar detalles.
(If the answer is YES to any of the above questions above, please give details)

- b1)** Hay algún litigio actualmente pendiente en contra de la sociedad?
(Is there any material litigation currently pending against the company?)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.
(If YES, please give details)



- b2)** Hay algún litigio actualmente pendiente en contra de cualquiera de sus directores o administradores (sean presentes o pasados)?
(Is there any material litigation currently pending against any directors or officers?)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.
(If YES, please give details)

- c) Cualquier persona propuesta como asegurado, ¿conoce algún hecho, error o circunstancia para suponer que pueden ser base para futuras reclamaciones que caigan dentro del alcance del seguro solicitado? Nombrar TODA circunstancia o hecho conocido, incluyendo las posibles demandas.

(Does any person proposed for this insurance have knowledge of a fact and error or circumstances which may give rise to a claim from a third party? Name ALL known circumstances, including the demands likely to happen)

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, por favor, dar detalles.

(If YES, please give details)



10. a) Suma asegurada requerida:
(Sum insured requested)

- b) Deducible requerido:
(Deductible requested)

11. Coberturas específicas requeridas:
(Required coverages)

12. El abajo firmante, Administrador de la Sociedad solicitante del seguro, declara:
(The undersigned authorized officer of the company declares)

- 12.1. Ninguna persona o entidad para la que se solicita cobertura por el seguro conoce ningún hecho, circunstancia o situación distintos de los declarados en esta solicitud, que indique la posibilidad de una reclamación que pueda resultar cubierta por el seguro propuesto.

(No person or entity for whom the insurance is requested for knows any fact, circumstance or situation different from the ones declared in this proposal form, including the possibility of any claim which could be covered under the proposed insurance)

- 12.2. El abajo firmante declara que en lo mejor de su conocimiento lo declarado es verdad.

(The undersigned declares that to the best of his knowledge the declared is true)

La firma de la solicitud no compromete al firmante a formalizar el seguro, pero se acuerda que esta solicitud será la base del contrato si se emitiera una póliza, y que esta solicitud se considerará unida y formará parte de la póliza emitida.

(The signature of the proposal does not bind him/her to formalise the insurance, but it is agreed that this proposal is the basis of the insurance contract in the event of a policy being issued, and this proposal is attached and forming part to the issued policy)

El asegurador queda autorizado a hacer cualquier investigación o preguntas en conexión con esta solicitud en la medida en que lo estime necesario.

(The insurer is free to carry any further investigation or to ask any further question in connection to this proposal to such extent that the insurer deems necessary)

- 12.3.** Queda garantizado que los datos y declaraciones contenidas en esta solicitud para la póliza y cualquier material que la acompañe (que será archivado por el asegurador y será considerado unido a la solicitud, como si lo estuviera físicamente) son la base para la póliza y serán considerados como incorporados a, y constituyen parte de ella.

(It is guaranteed that the information and the declarations contained in this proposal form and any documents attached (which will be archived by the insurer and will be considered part of the proposal as if physically included) are the bases for the policy and will be attached and forming part of it)

- 12.4.** Se acuerda que en caso de que, antes de la fecha de efecto de la póliza, haya cualquier cambio sustancial en las respuestas a las cuestiones contenidas, el solicitante lo notificará al asegurador y que éste podrá, según su criterio, modificar o retirar cualquier previa cotización.

(It is agreed that in the event of any substantial changes to the responses of the questions before the inception date of the policy, the company will notify the insurer who will be able, according to its judgement, to modify or cancel any quotation issued)



FIRMA:

(SIGNATURE)

(Debe ser firmado por el Presidente o Consejero Delegado de la Sociedad Principal)

(Must be signed by the Chairman of the Board or the Managing Director of the Principal Company)

NOMBRE:

(NAME)

CARGO:

(POSITION)

SOCIEDAD:

(COMPANY)

LUGAR Y FECHA:

(PLACE AND DATE)