

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DE

ADMINISTRADORES SOCIALES

Y

PERSONAL DIRECTIVO

CUESTIONARIO SOLICITUD

El solicitante del Seguro tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el presente cuestionario, todas las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo.

No obstante, la formulación de este documento no vincula ni al solicitante ni al Asegurador a los efectos del seguro, salvo en el supuesto de que se emita la póliza, en cuyo caso pasará a formar parte del Contrato de Seguro.

INFORMACIÓN GENERAL

1. a) Nombre o razón social del solicitante.
- b) Forma societaria.
- c) Domicilio social.
- d) Es Sociedad matriz o filial dentro de un grupo de empresas?. Caso afirmativo describir el grupo con indicación de participaciones y Administradores Sociales.

2. Objeto social (naturaleza de la actividad) y cambios experimentados por el mismo.

3. a) Fecha de constitución, indicando el tiempo en que la sociedad está operando en la actividad referida.
- b) Registro Mercantil.
- c) ¿Cotiza en bolsa? ¿Desde cuando?

1. **Información económico – contable (balance abreviado).** Incluir Balance Consolidado (breve), caso de Grupo de Empresas.

<i>CONCEPTO</i>	31-12-99	31-12-00	31-12-01
ACTIVO			
A) ACCIONES POR DESEMBOLSOS NO EXIGIDOS			
B) INMOVILIZADO			
I. Gastos de establecimiento			
II. Inmovilizaciones inmateriales			
III. Inmovilizaciones materiales			
IV. Inmovilizaciones financieras			
V. Acciones propias			
C) GASTOS A DISTRIBUIR EN VARIOS EJERCICIOS			
D) ACTIVO CIRCULANTE			
I. Accionistas por desembolso exigidos			
II. Exigencias			
III. Deudores			
IV. Inversiones financieras temporales			
V. Tesorería			
VI. Ajustes por periodificación			
TOTAL ACTIVO (A + B + C + D)			

CONCEPTO	31-12-99	31-12-00	31-12-01
PASIVO			
A) FONDOS PROPIOS			
I. Capital suscrito			
II. Primas emisión			
III. Reservas de revalorización			
IV. Reserva			
V. Resultados de ejercicios anteriores			
VI. Perdidas o Ganancias			
VII. Dividendo a cuenta entregado en ejercicio.			
B) INGRESOS A DISTRIBUIR EN VARIOS EJERCICIOS			
C) PROVISIONES PARA RIESGOS Y GASTOS			
D) ACREEDORES A LARGO PLAZO			
VIII. ACREEDORES A CORTO PLAZO			
TOTAL ACTIVO (A + B + C + D)			
INFORMACIÓN ADICIONAL			
INGRESOS DE EXPLOTACIÓN			
- Importe neto cifra negocios			
- Otros ingresos			
INGRESOS FINANCIEROS			
DOTACIÓN PARA AMORTIZACIÓN			
VALOR PATRIMONIAL			

2. Capital Social

- a) Número total de acciones emitidas o participaciones existentes, desglosando sus clases y derechos a voto.
- b) Número total de accionistas o partícipes.
- c) Número de acciones propiedad de terceros o participaciones, administradas por los proponentes del seguro.
- d) Especifíquense qué accionistas poseen más del 5 por 100 de las acciones.

3. Relaciónense las Sociedades filiales o participadas.

Razón Social Domicilio Social % de participación Número Administradores

4. a) Detalle si la sociedad ha sido sometida en los últimos tres años a una inspección administrativa o a una auditoría independiente.

b) En caso afirmativo, ¿qué clase de observaciones se formularon?

c) ¿Han sido tales recomendaciones subsanadas?

5. ¿Se ha realizado algún préstamo a cualquier Administrador o Directivo o bien cualquier sociedad en la que un determinado Administrador o Directivo ostente algún interés o compromiso?

Si es así, especificar:

- Tipo de préstamo.
- Fecha de vencimiento.
- Importe del mismo.
- Situación actual.
- Garantía obtenida.
- Otros comentarios.

6. Infórmese si existe un Departamento de Inversiones y, en particular:

- Estimación de los recursos invertidos.
- Personal directivo asignado a este Departamento.
- Número de empleados del Departamento.

- Detalle de las pérdidas imputables a negligencia, errores u omisiones de tal servicio.
 - Descripción sumaria de los trabajos desempeñados por el Departamento.
7. Proporcionense detalles sí, durante los últimos cinco años:
- a) Ha cambiado la razón social.
 - b) Ha ocurrido alguna absorción o fusión.
 - c) Se ha llevado a cabo alguna emisión de títulos.
8. Indíquese si se tiene la intención de iniciar un proceso de fusión o absorción de alguna sociedad, ampliación de capital o formulado una Oferta Pública de Adquisición de Acciones. Caso afirmativo, indicar desarrollo del proceso.
9. Destáquese (detallando cuanto sea preciso) si la Sociedad dispone en Estados Unidos de:
- a) Activos y su cuantía.
 - b) Sociedades filiales o participadas (especificar).
 - c) Acciones, obligaciones u otros títulos negociados.
 - d) Alguna deuda o empréstito.
10. Especifique si en los últimos tres años ha sido suscrita alguna póliza que cubriera la responsabilidad de los Administradores Sociales y Personal Directivo, indicando:
- Entidad Aseguradora.
 - Fecha de extinción del contrato.
 - Suma Asegurada.
11. ¿Fue rescindida, suspendida o no renovada la citada póliza?
- ¿Qué razones se adujeron?
12. a) Detállese si existe alguna circunstancia que pueda dar origen a una reclamación o alguna reclamación presentada o pendiente de resolución contra cualquiera de los Administradores Sociales o Personal Directivo.
- b) En tal caso, ¿quedarían cubiertas por alguna póliza en vigor, o bien por algún seguro que hubiera tenido vigencia con anterioridad a la existencia de la misma?.

Facilitar detalles:

13. Consígnese si alguna de las personas propuestas como Asegurado tiene conocimiento de cualquier hecho, circunstancia o razones que puedan conducir a la formulación de una reclamación.

En tal caso, las reclamaciones que se deriven de estos supuestos están excluidas de la cobertura de la póliza.

14. Suma asegurada requerida:

150.0000 euros

300.000 euros

450.000 euros

600.000 euros

Otras cantidades _____ de euros.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Balance, Cuenta de Pérdidas y Ganancias, Memoria, Informe de Gestión y Auditoría de los dos últimos ejercicios cerrados.
- Copia del último estado financiero provisional del ejercicio en curso o del anterior todavía no cerrado.

El abajo firmante manifiesta, en su calidad de persona autorizada por la Sociedad, que todo lo indicado en el presente cuestionario – solicitud, se ajusta a los datos reales, sin haber dejado de declarar cualquier otra circunstancia relacionada con el Seguro que se solicita.

En _____ a _____ de _____ de 200__

NOMBRE: _____

CARGO: _____

SOCIEDAD: _____

FIRMA Y SELLO

OBSERVACIONES DEL CORREDOR, INSPECTOR O AGENTE:

Enviar por fax al 981208876