



RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS (D&O)

FORMULARIO DE TOMA DE DATOS (NO VÁLIDO COMO COBERTURA PROVISIONAL)

TOMADOR DEL SEGURO

Nombre de la Empresa:		
Domicilio Social:		CP:
Población:		Provincia:
CIF:	E-Mail:	Teléfono:

DATOS DE LA ACTIVIDAD

Objeto social:					
Fecha de constitución (Registro Mercantil):				Nº de empleados:	
Tipo de sociedad:	Cotizada	Anónima	Limitada	S.C.P.	Otras:
Composición del capital de la empresa:		Público	Privado		

DATOS ECONÓMICOS CONSOLIDADOS Y AUDITADOS DE LOS 2 ÚLTIMOS EJERCICIOS CERRADOS

Ejercicio:		
Cifra de negocio:	Euros	Euros
Beneficio de explotación:	Euros	Euros
Beneficio después de impuestos:	Euros	Euros
Fondos Propios positivos:	Euros	Euros
Total activo:	Euros	Euros

CAPITAL ASEGURADO

Límite de indemnización anual solicitado:	Euros	Euros
---	-------	-------

GARANTÍAS DE CONTRATACIÓN OPCIONAL:

Constitución de fianzas penales	Responsabilidad Penal corporativa
Cobertura a la sociedad por reclamaciones en materia laboral por prácticas de empleo indebidas	

CUESTIONARIO

- 1.- ¿Tiene la Sociedad mas de 100 empleados?
- 2.- ¿Cuenta con un departamento de Recursos Humanos? De no ser así ¿Cuenta la Sociedad con miembros de la plantilla cualificados y designados para realizar funciones equivalentes?
- 3.- El departamento de Recursos Humanos o en su defecto, las personas designadas para realizar estas funciones, ¿Aprueban todas las sanciones y despidos de la Sociedad?
- 4.- ¿Ha realizado despidos en los últimos doce meses o esperan hacerlo en los próximos doce meses?
- 5.- En la Sociedad, ¿se llevan a cabo evaluaciones del desempeño de manera regular y por escrito a todos los empleados?
- 6.- Facturación de la última anualidad Euros
- 7.- El objeto Social ¿Está relacionado con alguna de las siguientes actividades: banca, seguros, administración pública, cualquier actividad relacionada con la construcción o promoción inmobiliaria, generación de energía, empresas farmacéuticas o de biotecnología, Instituciones Financieras, Clubs y federaciones deportivas, SAD (Sociedad Anónima deportiva) sindicatos o partidos políticos, prestación de servicios jurídicos o relacionados con dicho ámbito? Especifique:
- 8.- ¿Ha sido constituida o lleva desarrollando su actividad desde hace mas de dos años?
- 9.- El resultado y el patrimonio neto de los dos últimos ejercicios ¿Ha sido positivo?
- 10.- ¿Cotiza en Bolsa?



RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES Y DIRECTIVOS (D&O)

FORMULARIO DE TOMA DE DATOS (NO VÁLIDO COMO COBERTURA PROVISIONAL)

CUESTIONARIO

- 11.- ¿Mantiene su Sociedad y/o sus Filiales activos en Estados Unidos de América o Canadá, o parte de su volumen de facturación proviene de los Estados Unidos de América?
- 12.- ¿Ha sufrido alguna fusión, adquisición o venta en los últimos doce meses o tiene previsto hacerla?
- 13.- ¿Existe alguna circunstancia o hecho que razonablemente pueda dar lugar a una reclamación contra su Sociedad, sus Sociedades Filiales o sus Sociedades Participadas?
- 14.- ¿Existe o ha existido alguna Reclamación, civil y/o penal, relacionada con Responsabilidad Civil de Directores y Administradores formulada contra su Sociedad, sus Sociedades Filiales o sus Sociedades Participadas?
- 15.- ¿Ha existido en los últimos 5 años, o existe actualmente, reclamación judicial o extrajudicial o investigaciones contra la empresa, contra alguna de las personas aseguradas para las que se constituye este seguro, o en relación al riesgo asegurado?
- 16.- ¿Tiene la empresa o alguna de las personas aseguradas para las que se propone este seguro, conocimiento de algún hecho, circunstancia, alegación o incidente que en su opinión pudiera dar lugar a futuras reclamaciones dentro del ámbito del presente seguro?
- 17.- ¿La Sociedad cotiza en algún mercado de valores o considera hacerlo en los próximos 12 meses?
- 18.- ¿La Sociedad se encuentra en situación de Insolvencia a la fecha de declaración de seguro?
- 19.- De acuerdo con su último informe de auditoría ¿existe algún tipo de salvedad emitida por los auditores externos?
- 20.- En lo referido a firma de cheques, talones, y/o cualquier otro medio de pago incluyendo transferencias de fondos o cualquier otro activo financiero ¿existe control por parte de al menos de dos personas en la firma de tales cheques y/o transferencias?
- 21.- ¿La empresa tomadora del seguro tiene filiales o Entidades Participadas fuera de España?
En caso afirmativo, por favor cumplimente: Nombre de todas las Sociedades Filiales y Entidades Participadas junto con el país de constitución y su actividad:

Nombre:	Participación %	Actividad	País de constitución

* **MUY IMPORTANTE:** Se debe aportar el balance de situación completo y la cuenta de pérdidas y ganancias.

Para Sociedades Filiales y Entidades Participadas en Estados Unidos de América, por favor indique número de empleados:

- 22.- En los últimos 24 meses, ¿el Tomador del seguro o cualquiera de sus Sociedades Filiales o Entidades Participadas han estado en situación de insolvencia o en concurso de acreedores, han tenido patrimonio neto negativo, o ha realizado medidas correctoras de desequilibrio patrimonial según la Ley de Sociedades de Capital u otra legislación aplicable?
- 23.- ¿Existen salvedades en el último informe de auditoría del Tomador del Seguro?

ACLARACIONES:

DATOS DEL FIRMANTE

NIF: **Nombre y Apellidos:**

Cargo en la empresa:

Firma: En _____, a _____ de _____ de _____

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, el solicitante de la información acepta que los Datos personales recabados

en el siguiente formulario, sean incluidos por JUAN FRANCISCO MARCO MARCO en un fichero de Datos de Carácter Personales y tratados con la finalidad de la información sobre sus productos y servicios. JUAN FRANCISCO MARCO MARCO con domicilio en C/ Maestro Giner, 7 46111 Rocafort (Valencia), como responsable del fichero y del tratamiento, garantiza en ejercicio de los derechos de Oposición, Acceso, Rectificación y Cancelación de Datos Personales en los términos en la legislación vigente.

Así mismo, el Cliente consiente la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras para la confección de los proyectos y ofertas, emisión de contratos de seguros pertinentes y gestionar las prestaciones derivadas de los mismos, incluso la modificación subjetiva de la Aseguradora llegado el vencimiento del contrato, salvo que nos lo comuniqué marcando la siguiente casilla