

## SOLICITUD DE SEGURO PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

Esta solicitud es confidencial, la firma o diligenciamiento de este formulario no obliga a ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A. a formalizar este seguro. Favor anexar cualquier información complementaria que resulte significativa para las respuestas de las preguntas de este documento. En caso de estar solicitando el seguro para más de una Sociedad, todas las respuestas deben darse como grupo, es decir, para todas las Filiales y Entidades Externas. Si cualquier Filial o Entidad Externa, tiene respuestas distintas, por favor, suministrarlas en forma independiente. El cuestionario debe ir acompañado del último informe anual de la Sociedad y de cada Filial o Entidad Externa, en caso de proceder, que incluya sus estados financieros consolidados y el informe de auditoría externa del último ejercicio económico de la Sociedad, las Filiales y las Entidades Externas, si corresponden.

### INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: \_\_\_\_\_

RUC: \_\_\_\_\_ Fecha de constitución \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

Dirección principal: \_\_\_\_\_

Tipo de Sociedad: Pública  Privada  Mixta  Cooperativa  Sociedad sin ánimo de Lucro

Número de Empleados: \_\_\_\_\_ Número de Predios: \_\_\_\_\_

1. ¿Durante cuánto tiempo ha llevado a cabo la Sociedad sus negocios sin ninguna interrupción? \_\_\_\_\_

2. Actividades principales / Servicios \_\_\_\_\_

3. ¿La Solicitante es Filial de otra entidad? Sí  No

De ser "Sí" su respuesta, por favor, suministre: nombre, participación, país de origen: \_\_\_\_\_

4. Informar la composición accionaria de la Solicitante

Si la empresa actualmente cotiza en bolsa, informe el número de acciones emitidas a la fecha.

Nombre	Participación
_____	_____%
_____	_____%
_____	_____%
_____	_____%
_____	_____%

5. Número total de acciones en poder de Directores y Administradores (directamente o como beneficiarios): \_\_\_\_\_

6. La Sociedad ha hecho alguna(s) adquisición(es) o fusión(es) durante el último año o tiene planeado hacerlo? Sí  No

De ser "Sí" su respuesta, por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

7. Proporcionar detalles completos de todos los seguros similares al solicitado que actualmente estén contratados y vigentes para la Sociedad y las empresas Filiales o Entidades Externas, si aplica:

Entidad	Asegurador	Límite	Deducible	Prima	Vigencia
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

8. Límites asegurados a cotizar:

Opción 1: \_\_\_\_\_ Opción 2: \_\_\_\_\_ Opción 3: \_\_\_\_\_



22. Por favor, proporcionar la siguiente información para la Sociedad y las Filiales o Entidades Externas, si aplica: responsabilidad de Directores y Administradores?

Nota: Información anual del último informe con corte a fin de año:

Nombre de la Empresa	Activos	Ingresos	Patrimonio

23. ¿Las Filiales o Entidades Externas cuentan con un seguro de responsabilidad para Directores y Administradores vigente? Si  No   
Si la respuesta es "Sí", por favor, indique:

Entidad	Asegurador	Límite	Deducible	Prima	Vigencia

24. Durante los últimos cinco años:

a. ¿Ha cambiado la Sociedad de nombre, denominación o razón social? Si  No   
Si la respuesta es "Sí", proporcione los detalles. \_\_\_\_\_

b. ¿Ha tenido lugar alguna fusión o adquisición de la Sociedad o de alguna de sus Filiales? Si  No   
Si la respuesta es "Sí", proporcione los detalles. \_\_\_\_\_

c. ¿Alguna Filial ha sido vendida o ha dejado de operar? Si  No   
Si la respuesta es "Sí", proporcione los detalles. \_\_\_\_\_

d. ¿La Sociedad fue comprada o adquirida con recursos propios de los compradores, con apalancamiento o ha habido algún otro tipo de cambio en la estructura del capital de la Matriz? Si  No   
Si la respuesta es "Sí", proporcione los detalles. \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN EXPOSICIÓN DE VALORES:

25. ¿La Sociedad cotiza en alguna bolsa de valores (títulos o deudas)? Si  No   
Si la respuesta es "Sí", indique lo siguiente:

Países en los que cotiza	Cada bolsa/ mercado por país	Tipo de cotización (directa, ADR y nivel, OTC )	Porcentaje de todos los títulos cotizados	Tipo de títulos

Si la respuesta a la pregunta 25 es "Sí", queda convenido que la póliza propuesta no proveerá ninguna cobertura de pérdidas en relación con un reclamo, investigación, proceso o acción legal en la que se alegue ese hecho o que surja de él, salvo que se agregue un endoso a la póliza propuesta extendiendo específicamente la cobertura a esa eventualidad.

26. Responda, por favor:

a. ¿La Sociedad cotiza públicamente en un Mercado de Títulos no Públicos? Si  No

De ser "Sí" su respuesta, por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

b. ¿Cotiza de algún otro modo? Si  No

De ser "Sí" su respuesta, por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

Si la respuesta a la pregunta 26 b) es "Sí", suministre el nombre de la entidad, la persona y su cargo. \_\_\_\_\_

27. ¿Alguna de las Filiales cotiza en alguna bolsa de valores (títulos o deuda)? Si  No

Si la respuesta es "Sí", indique lo siguiente respecto de cada Filial:

Nombre de la Filial	País de constitución / formación:	Países en los que cotiza	Cada bolsa / mercado por país	Tipo de cotización (directa, ADR y nivel, OTC )	Porcentaje de todos los títulos cotizados	Tipo de títulos

28. Respecto a la Sociedad, Filiales o Entidades Externas, proporcione la siguiente información:

a. Número total de accionistas: \_\_\_\_\_

b. Número total de acciones emitidas: \_\_\_\_\_

c. Número total de acciones (porcentaje) mantenido por cada Director o Administrador de la Filial o Entidad Externa (tanto directos como beneficiarios):

Nombre	Participación
	%
	%
	%
	%
	%

d. Número total de acciones (porcentaje) mantenido por los inversores institucionales:

Nombre	Participación
	%
	%
	%
	%
	%

29. Para todos los accionistas que tengan un interés propietario del 5% o superior en la Sociedad, o en cualquier Filial que cotice públicamente, suministre, por favor, el nombre del accionista y el porcentaje que mantiene:

Accionista	Entidad	Participación
		%
		%
		%
		%
		%

30. Fusiones y adquisiciones:

a. ¿La Sociedad o alguna de sus Filiales está considerando alguna adquisición, oferta pública de adquisición, fusión, compra apalancada, u otro tipo de cambio en la estructura de sus acciones? Si  No

b. ¿La Sociedad o alguna de sus Filiales está al tanto de que alguna otra compañía o entidad esté considerando alguna adquisición, oferta pública de adquisición, fusión, compra apalancada, u otro tipo de cambio en la estructura de acciones en la cual la Sociedad o una de sus Filiales pudiera ser el blanco? Si  No

c. ¿La Sociedad o alguna de sus Filiales tiene la intención de efectuar una nueva oferta pública de títulos (acciones o deudas), o un cambio en la forma de cotización de sus títulos actuales, dentro del año próximo? Si  No

Si la respuesta a cualquiera de las anteriores preguntas es "Sí", por favor, proporcione los detalles específicos: \_\_\_\_\_

31. Responda, por favor:

a. ¿Algún Director y/o Administrador de la Sociedad o de una Filial que cotice en bolsa han renunciado o sido reemplazados durante los últimos 12 meses? Si  No

Si la respuesta es "Sí", indique sus nombres, cargos y el motivo: \_\_\_\_\_

b. ¿La Compañía está considerando el reemplazo o la inclusión de Directores y Administradores de la Sociedad o de alguna de sus Filiales que coticen en bolsa? Si  No

Si la respuesta es "Sí", indique sus nombres, cargos y el motivo: \_\_\_\_\_

32. Auditoria:

a. ¿Cuál es la firma de auditores externos de la Sociedad? \_\_\_\_\_

b. ¿La Sociedad ha cambiado de firma de auditores externos durante los últimos tres años? Si  No

Si la respuesta es "Sí", ¿por qué y cuándo? \_\_\_\_\_

33. ¿La Sociedad tiene algún plan de remover o reemplazar sus auditores externos durante los próximos 12 meses? Si  No

Si la respuesta es "Sí", ¿por qué y por cuál firma? \_\_\_\_\_

34. Responda, por favor:

a. ¿Todas las prácticas de evaluación de ingresos de la Sociedad han sido aprobadas por sus actuales auditores externos, sin observaciones? Si  No

Si la respuesta es "No", suministre detalles específicos: \_\_\_\_\_

b. ¿Los auditores externos de la Sociedad han recomendado efectuar algún cambio en la forma de evaluar los ingresos u otras prácticas contables significativas, durante los 12 meses anteriores? Si  No

c. ¿La Sociedad ha efectuado o considerado efectuar algún cambio en la forma de evaluar los ingresos u otras prácticas contables significativas, durante los 12 meses anteriores? Si  No

d. ¿La Sociedad está considerando efectuar algún cambio en la forma de evaluar los ingresos u otras prácticas contables significativas? Si  No

Si la respuesta a las preguntas b., c. o d. es "Sí", proporcione los detalles específicos: \_\_\_\_\_

35. ¿La Sociedad o alguno de sus Directores y/o Administradores tienen intereses en alguna sociedad o entidades para propósitos especiales? Si  No

Si la respuesta es "Sí", por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

36. ¿Alguna vez la Sociedad ha revaluado sus resultados financieros? Si  No

Si la respuesta es "Sí", por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

37. ¿La Sociedad prevé la necesidad de efectuar un cargo único significativo contra las ganancias dentro de los próximos 12 meses? Si  No

Si la respuesta es "Sí", por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

38. ¿La Sociedad tiene políticas corporativas específicas, por escrito, con respecto a la autorización que tengan sus directores, funcionarios y empleados para comprar o vender las acciones de la Sociedad, incluyendo la autorización para ejercer opciones de compra de acciones? Si  No

### EXPOSICIÓN EN NORTE AMÉRICA:

Las preguntas 39, 40, 41, 42, 43 y 44 deben ser respondidas únicamente cuando se requiera cobertura respecto a reclamaciones hechas en los Estados Unidos o en Canadá, o reclamaciones hechas en otros países como consecuencia de operaciones realizadas por la Sociedad en Estados Unidos o en Canadá.

39. Por favor, suministrar la información sobre el total de activos brutos del grupo en Norteamérica:

Total: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

40. Por favor, suministrar el total de los activos de la Sociedad o alguna de sus Filiales, desde el inicio de sus actividades en los Estados Unidos de Norteamérica: \_\_\_\_\_

41. ¿La Sociedad tiene algún interés propietario del 50% o menos en alguna entidad localizada o constituida en los Estados Unidos de Norteamérica? Si  No

Si la respuesta es "Sí", por favor:

a. Suministre, en un adjunto, el nombre de la entidad, tipo de industria, si es pública o privada, y en caso de cotizar en bolsa, tipo de títulos (acciones o deuda) y el nombre de la bolsa o mercado en el cual dichas acciones cotizan.

b. ¿La Sociedad tiene alguna representación en el Directorio, o como funcionario ejecutivo en alguna entidad de las detalladas en esta solicitud? Si  No

42. ¿La Sociedad trata las opciones de compra de acciones como gastos en sus estados financieros? Si  No

43. La Sociedad o sus Filiales:

a. ¿Emite algunos títulos (acciones, deudas) en Norteamérica? Si  No

b. ¿De ser así, en que fecha se hizo el último ofrecimiento? \_\_\_\_\_

c. ¿Estuvo sujeta la oferta a The United States Securities Act of 1933 y/o The Securities Exchange Act of 1934 y/o cualquier enmienda? Si  No

d. Algún título (acción, deuda) es negociado en forma de American Depositary Receipts ADR, por favor, informar:

· Si ellas son patrocinadas por la Sociedad: Si  No

· El porcentaje negociado del total de las acciones que conforman el capital suscrito: \_\_\_\_\_ %

· El número de accionistas: \_\_\_\_\_

e. ¿Ha sido emitido en Norteamérica cualquier instrumento negociable o de deuda o papel comercial que comprometa el patrimonio de la Sociedad? Si  No

De ser así, por favor, indique la fecha efectiva más reciente:

· Fecha: \_\_\_\_\_ · Monto: \_\_\_\_\_

44. Favor adjuntar una copia de la última declaración 20-f hecha para las autoridades reguladoras de los Estados Unidos.

Si no aplica, por favor, confirmar: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN SOBRE PÉRDIDAS:

Las siguientes preguntas deberán ser respondidas por todos los aplicantes:

45. ¿Se ha presentado alguna demanda en contra de algún Director o Administrador, pasado o presente, de la Sociedad o alguna de sus Filiales? Si  No

De ser "Sí" su respuesta, por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

46. Tiene conocimiento la Sociedad, después de investigaciones, de alguna circunstancia o acontecimiento que pudiera dar lugar a una reclamación? Si  No

De ser "Sí" su respuesta, por favor, suministre los detalles: \_\_\_\_\_

Con respecto a las preguntas 43 y 44, queda convenido que, de existir dicho reclamo, proceso, acción legal, conocimiento, información o participación, entonces dicho reclamo, proceso o acción, y cualquier reclamo o acción que surjan de ese reclamo, proceso, acción, conocimiento, información o participación, quedarán excluidos de la cobertura propuesta.

## DECLARACIÓN:

Declaro que las respuestas que figuran en la presente aplicación son ciertas, y acordamos que si la información aquí contenida sufre cambios entre la fecha de diligenciamiento y la de iniciación de cobertura, notificaré inmediatamente tales cambios al Asegurador, y el Asegurador podrá declinar o modificar cualquier cotización pendiente y/o autorización o acuerdo de cobertura.

Firmar esta aplicación no obliga ni al Solicitante ni al Asegurador a completar este seguro, pero es acordado que esta forma será la base del contrato de seguro, y se adjuntará y hará parte integrante de la póliza.

\_\_\_\_\_  
Firma autorizada del Solicitante:

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Razón Social: \_\_\_\_\_

Declaro y reconozco que las declaraciones realizadas por mi persona son exactas, verídicas, corresponden a la realidad material y constituyen la base sobre la que la compañía de seguros acepta el riesgo que solicito asegurar.

Conocedor(a) de las penas de perjurio, declaro bajo juramento que el origen de los valores que serán cancelados en caso de emitirse la Póliza, son y provienen de actividades lícitas.

## AVISO IMPORTANTE - LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

Con el propósito de proteger sus datos personales, ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A. se compromete a mantener y manejar adecuadamente toda la información que recolectemos, almacenemos o actualicemos, así como la que ha sido compartida, dentro o fuera del territorio nacional, con sociedades del grupo o con entidades con las cuales trabajamos. Aquella información que nos suministre la utilizaremos principalmente para comunicarnos con usted y enviarle información sobre: nuestros productos y servicios, las actividades comerciales, promocionales y de mercadeo de ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A., asuntos relacionados con el contrato de seguro, otros productos y servicios ofrecidos por nuestros socios o aliados estratégicos y aspectos relativos a la seguridad de la información recolectada por ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A..

Así, por este medio usted autoriza de manera previa, informada e inequívoca a ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A. y a las demás sociedades del grupo y terceros vinculados o relacionados con ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A., establecidos dentro o fuera del territorio nacional, para que accedan y utilicen los datos personales que nos ha suministrado con los fines antes descritos, aun cuando dichos datos sean sensibles.

Usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos e información que nos ha suministrado y podrá revocar la autorización que aquí consta en cualquier momento.

**ESTE DOCUMENTO SÓLO CONSTITUYE UNA SOLICITUD DE SEGURO Y, POR LO TANTO, NO REPRESENTA GARANTÍA ALGUNA DE QUE LA MISMA SERÁ ACEPTADA POR EL ASEGURADOR.**

El **Contratante** y/o **Asegurado** podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

**NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control, asignó a esta solicitud el registro N° 43704 de 16 de diciembre de 2016.**