

DATOS DEL PRODUCTOR ASESOR

Este Formulario constituye una solicitud de seguro; el mismo no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por Berkley International Seguros S.A. Este Formulario es un documento confidencial y se conviene que este Formulario forma parte de la póliza y servirá de base para la emisión de la misma. En caso de emitirse una póliza la cobertura operará sobre la base de Reclamos Hechos ("Claims Made")

DATOS DE LA COMPAÑÍA

1. Nombre del Proponente:

CUIT:

2. Fecha de Constitución:

3. Objeto Social / Principales Actividades:

 4. La Compañía es: a) Privada b) Publica (cotiza en bolsa)

En caso de que sea pública o emita obligaciones negociables por favor sírvase completar el Anexo 1 del presente Formulario

5. La compañía ¿tiene subsidiarias? (En caso afirmativo por favor proporcionar detalle de las mismas, Porcentaje de participación y país de constitución)

 SI NO

NOMBRE	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	PAÍS DE CONSTITUCIÓN

6. Por favor proveer un detalle de la estructura accionaria de la Compañía;

NOMBRE	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

7. Hubo cambios en la estructura accionaria en los últimos 12 meses (En caso afirmativo por favor Proporcionar detalle)

8. La Compañía tiene previsto o ha sido parte en los últimos 12 meses:

- a) Una Oferta Inicial de Acciones o emisión de cualquier otro título (obligaciones negociables, debentures, bonos, etc.). SI No
- b) Una modificación en la razón social. SI No
- c) Algún tipo de adquisición, fusión o transformación societaria: SI No

 Nombre Porcentaje de Participación

9. La Compañía ¿tiene actualmente un seguro de Responsabilidad Civil contra Directores y Gerentes? SI No

En caso de respuesta afirmativa por favor detalle.

10. ¿Le ha sido denegado en algún momento la contratación de un seguro de Responsabilidad Civil de Directores y Gerentes? SI No

En caso de respuesta afirmativa por favor detalle.

11. La Compañía ¿ha cambiado sus auditores en los últimos 12 meses? SI No

En caso de respuesta afirmativa por favor detalle.

12. La Compañía ¿ha cambiado a sus Directores y Gerentes en los últimos 12 meses? SI No

En caso de respuesta afirmativa por favor detalle.

INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Por favor provea los siguientes indicadores financieros de acuerdo a los últimos Estados Contables auditados (No completar en caso de que junto con esta solicitud de seguro haya provisto una copia de los mencionados Estados Contables)

- a) Total Activo consolidado:
- b) Total Pasivo consolidado:
- c) Resultado Neto consolidado:
- d) Flujo de efectivo consolidado:

2. Los Auditores han hecho alguna observación o salvedad a los Estados Contables (En caso afirmativo por favor proporcionar detalles) SI No

EXPOSICIÓN EN ESTADOS UNIDOS

1. Por favor complete las siguientes preguntas si la Compañía tiene algún tipo de exposición en Estados Unidos o busca cobertura por reclamos efectuados en dicho país o para reclamos efectuados en otros países derivadas de las operaciones de la Compañía en Estados Unidos:

- a) Total Activo (consolidado) en Estados Unidos:
- b) Total de Ingresos (consolidado) en Estados Unidos:
- c) Total de Empleados en Estados Unidos:
- d) Subsidiarias que posea la Compañía en Estados Unidos (Proveer todos los detalles)

e) La Compañía ¿se adecua a las leyes, normas y reglamentos de los Estados Unidos? (En caso Negativo por favor brindar detalles)

f) ¿La compañía o alguno de sus Directores o Gerentes ha sido objeto de una acción por parte de la Comisión de Valores de Estados Unidos (SEC) o cualquier otro organismo regulador: SI No (En caso Positivo por favor brindar detalles)?

INFORMACIÓN ACERCA DE RECLAMOS

1 ¿Tuvo lugar en los últimos 3 años o está pendiente en la actualidad algún tipo de Reclamo, acción, investigación contra la Compañía, sus subsidiarias o sus Directores, Gerentes, Síndicos, Apoderados o Representantes Legales? SI No

2 ¿Los Directores, Gerentes, Síndicos, Apoderados o Representantes Legales tienen conocimiento de algún error, omisión negligencia que pudiese derivar en un Reclamo, acción, investigación cubierto bajo la póliza de Responsabilidad Civil Directores y Gerentes? SI No

Nota Aclaratoria: En caso de responder afirmativamente por favor brindar detalles. Cualquier Reclamo, acción o investigación o conocimiento de circunstancias que puedan derivar en un reclamo, acción o investigación quedaran excluidos de la cobertura de la póliza.

ANEXO 1): RECLAMOS POR EXPOSICIÓN BURSÁTIL (COBERTURA C)

1. Si la respuesta a la pregunta 4 fue afirmativa por favor brinde los siguientes detalles:

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA	TIPO DE TÍTULO (ACCIONES, BONOS, OBLIGACIONES NEGOCIABLES, ETC.)	PAÍS EN QUE COTIZA

Nota Aclaratoria: En caso de que la Compañía o alguna de sus subsidiarias cotice algún tipo de valor en Estados Unidos por favor aclarar qué tipo de cotización es (ADR I, II o III, Rule 144^a, OTC, etc.); Asimismo por favor sírvase de proveer la documentación exigida por los órganos regulatorios (20-F - 10K - declaraciones solicitadas por la SEC, etc.)

2. La Compañía o alguna de sus subsidiarias tiene previsto en los próximos 12 meses:

a) Una nueva oferta pública de acciones o emisión de cualquier otro título (obligaciones Negociables, debentures, bonos, etc.). SI No

b) Ser absorbida, adquirida o fusionarse con por/con otra Compañía. SI No

c) Algún tipo de adquisición, fusión o transformación societaria: SI No

En caso afirmativo a alguna de las preguntas por favor proporcionar un detalle.

3. La Compañía o alguno de sus directores y/o gerentes tienen intereses en alguna sociedad o Entidades para Propósitos Especiales. SI No

4. La Compañía tiene políticas bien detalladas y por escrito con respecto a la autorización que tengan sus Directores, Funcionarios o empleados para comprar o vender las acciones de la Compañía SI No

FIRMA Y ACLARACIÓN:
FECHA:

La presente declaración realizada por el Asegurado forma parte integral de la póliza a emitirse por la Aseguradora y se considera que todos los datos son exactos para la aceptación del riesgo por parte de Berkley International Seguros S.A.; Cualquier inexactitud en la información proporcionada por el Asegurado puede dar lugar a la rescisión del contrato de seguros.