

# AYGEP Protector

Solicitud de Seguro de Responsabilidad de la Autoridades y Gestores de las Entidades Públicas

## Sección A: Datos del Solicitante

1. Nombre de la Entidad Solicitante .....  
 CIF .....  
 Domicilio Social .....  
 C. Postal ..... Población .....
2. Descripción de las Actividades de la Entidad solicitante y sus Filiales (del Grupo)  
 .....  
 .....
3. ¿Tiene la Entidad Solicitante alguna entidad dependiente o externa?  Si  No  
 En caso afirmativo, detallar en un Anexo incluyendo:  
 (i) nombre completo (ii) % de participación; (iii) país de domicilio; (iv) Capital Social; (v) fondos propios
4. El solicitante o alguna de sus entidades dependientes o externas o cualquier administrador o directivos, o autoridad o personal de las mismas ¿ha tenido o tiene en vigor un seguro de Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos, un seguro de Responsabilidad Civil Profesional?  
 (En caso afirmativo, detallar Compañía Aseguradora, tipo de seguro, fecha de vencimiento y límite de indemnización)  Si  No

## Sección B: Características del Riesgo

**Nota:** En el caso de acompañar el presente cuestionario con el último Balance de Situación, Cuenta de Pérdidas y Ganancias, Memoria e Informe de Auditoría, no deberán cumplimentar los puntos 7 y 8 siguientes.

5. Fecha de Creación de la Entidad Solicitante y composición accionarial: .....  
 (En el caso que tuviese el solicitante menos de 3 años de actividad, adjuntar escritura constitución y plan de negocio para los próximos años y, en el caso que lo tengan emitido, la última Memoria completa de la Sociedad)
6. Número total de autoridades y personal al servicio de la entidad solicitante: .....

(\*) La cifra indicada debe englobar el número total de funcionarios, empleados, cargos electos o cargos políticos que presten servicios profesionales y de gestión en la administración pública solicitante o entidades administrativas dependientes.

Ingresos totales de la Entidad Solicitante y de sus entidades dependientes en el último año:

7. Complete el siguiente cuadro con la información financiera más reciente de la Entidad Solicitante:

	Último ejercicio cerrado (201... )	Año Anterior
A. Capital Social:	.....	
B. Fondos Propios:	.....	.....
C. Pérdidas y Ganancias:	.....	.....
D. Pasivo a Corto Plazo:	.....	
E. Activo Circulante:	.....	
F. Total de Activos:	.....	

**NOTA:** Se ruega adjuntar Informe Anual completo más actualizado que tengan emitido (incluyendo Balance, Cuenta de Pérdidas y Ganancias, Informe de Auditoría y Memoria) en el caso que se cumpla alguna de las siguientes circunstancias:

- El Resultado Neto (C) ha sido negativo en los dos últimos años
- Los Fondos Propios (B) son inferiores al 50% del Capital Social (A)
- El Activo Circulante (E) es inferior al Pasivo a Corto Plazo (D)
- La cifra de Ingresos Totales supere los 200.000.000 €

8. ¿Es el principal accionista del Solicitante una Entidad?  Si  No  
(En caso afirmativo, se ruega detallen nombre completo de la Entidad, % participación y país de domicilio)

10. ¿Tiene la entidad pública representantes designados en entidades externas?  
(En caso afirmativo, rogamos facilite identidad)  Si  No

11. La entidad pública solicitante o alguna entidad dependiente:

¿Ha dejado de cumplir con su obligación de rendir cuentas o cualquier otra obligación de información que le incumba frente al Tribunal de Cuentas (o frente al órgano fiscalizador equivalente de la Comunidad Autónoma)?  Si  No  
(En caso afirmativo, le rogamos nos facilite el mayor detalle posible en anexo adjunto)

¿han dejado de cumplir algún compromiso, obligación o deuda que tuviera asumida, se ha visto envuelta en algún proceso concursal, o se encuentra en desequilibrio patrimonial?  Si  No  
(En Caso afirmativo, detallar en anexo e incluir Memoria del Solicitante y sus filiales y/o Memoria Consolidada)

12. El solicitante o alguna de sus entidades dependientes o externas, después de realizar las oportunas averiguaciones:

¿tiene conocimiento de reclamaciones presentadas contra cualquier administrador o directivo, autoridad o personal al servicio o que represente al solicitante o sus entidades dependientes o participadas?  
(En Caso afirmativo, detallar en anexo)  Si  No

No

¿tiene conocimiento de hechos o circunstancias que pudieran dar lugar a reclamaciones contra cualquier administrador o directivo, autoridad o personal al servicio o que represente al solicitante o sus entidades dependientes o participadas?  
(En Caso afirmativo, detallar en anexo)  Si  No

### **Declaración de privacidad abreviada: líneas comerciales**

La Política de privacidad de AIG Europe S.A. está disponible en: <https://www.aig.com.es/politicia-de-privacidad>; también puede solicitar una copia de dicho documento poniéndose en contacto con Oficial de Protección de Datos, AIG Europe S.A., Paseo de la Castellana 216, 28046 Madrid (también puede solicitarla por correo electrónico en la dirección: [protecciondedatos.es@aig.com](mailto:protecciondedatos.es@aig.com)).

Antes de facilitarnos información personal de otro particular, usted debe hacer lo siguiente, salvo que hayamos acordado lo contrario: (a) informar al particular acerca del contenido de esta notificación y de nuestra Política de privacidad; y (b) obtener su permiso (siempre que sea posible) para compartir su información personal con nosotros, de conformidad con la Política de privacidad.

### **Declaración**

Declaro que las informaciones comunicadas en este cuestionario son verdaderas y que no he omitido voluntariamente ni suprimido cualquier hecho. Acepto que las declaraciones hechas en este cuestionario así como la información facilitada en otros documentos sirven de base a la póliza y forman parte de la misma. Asimismo, me comprometo a informar el Asegurador de cualquier modificación a estas declaraciones que pudiera tener lugar entre la fecha de este cuestionario y la fecha de efecto de la póliza.

Hecho en....., el.....

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL  
REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD :

SELLO DE LA SOCIEDAD :

**AIG EUROPE Madrid**  
PUERTA DE EUROPA  
Pº de la Castellana, 216  
3º, 4º y 5º Planta  
28046 – Madrid

Tel.: (34) 91 567 74 00  
Fax.: (34) 91 567 74 07

**AIG EUROPE Barcelona**  
Carrer d'Entença  
332-334, 4a planta  
08029 Barcelona

Tel.: (34) 933 620 330  
Fax.: (34) 93 362 03 51

**AIG EUROPE**  
Bilbao  
Gran Vía 19-21, 2º Pl.  
48001 – Bilbao

Tel.: (34) 94 435.96.99

**AIG EUROPE Sevilla**  
Plaza Ruiz de Alda, 11  
41004 – Sevilla

Tel.: (34) 95 436 93 07  
Fax.: (34) 95 436 93 01

**AIG EUROPE Valencia**  
C/ Moratín, 17 - 2º  
46002 Valencia

Tel.: (34) 96 112 45 42  
Fax.: (34) 96 112 45 99