

### ➔ Profilo dell'Assicurato

### Trasferimento/Rinnovo ➔

Contraente:	FORMIGINE PATRIMONIO S.R.L.	Attività:	Altro (Prego specificare)	▼
Indirizzo:	VIA UNITA' D'ITALIA, 26	Altro (Prego Specificare)		
Città:	FORMIGINE	Numero di polizza AIG:	AONFL00005	
Paese:	Italia	AON Broker Indirizzo:	VIA ANDREA PONTI 10	
Codice postale:	41043	Soggetto a Fee:	No	▼
		Partita IVA:	02980260364	▼
		Producer Code:	270	
Fatturato consolidato come da ultimo bilancio allegato al presente:	5.000.001 - 10.000.000	Anno:	2015	▼
		Valuta:	EUR	

- 1) Conferma che la Società o le sue controllate non sono istituzioni finanziarie (come definito nel riquadro dei commenti)?
- 2) La società risulta appartenente ad una delle seguenti forme: Srl, Spa, Scrl, Scarl e Fondazione riconosciuta di diritto privato (non di istituzioni finanziarie)?
- 3) La Società ha patrimonio netto positivo come da ultimo bilancio consolidato allegato?
- 4) La Società ha risultato operativo positivo come da ultimo bilancio consolidato allegato?
- 5) La Società presenta dall'ultimo bilancio un utile o, in caso di perdita, questa non supera il 20% del patrimonio netto?
- 6) Conferma che, negli ultimi 5 anni, non si sono verificati sinistri nei confronti del CdA e/o che non siete a conoscenza di circostanze che potrebbero dare adito a richieste di risarcimento coperte

**prego  
selezionare una  
risposta valida  
per tutte le 6  
domande**

Si ▼

La Società è controllata da un fondo di private Equity o Venture Capital a seguito di un leverage buy-out?

No ▼

La Società detiene delle controllate negli USA?

No ▼

La Società è controllata (>50%) da un'altra società che benefici, direttamente, di una Copertura D&O con AIG?

No ▼

La società è società di diritto privato con partecipazione pubblica?

CIG



Si ▼

## Esposizione dell'Assicurato sul mercato di Borsa

La società o alcune delle sue controllate detengono azioni o risultano quotate sui Mercati?

No

- 1) La capitalizzazione di mercato della Società è minore del suo patrimonio netto?  
2) Negli ultimi 12 mesi si sono verificati dei 'profit warning'?  
3) Il valore dell'azione ha perso oltre il 20% del suo valore negli ultimi 12 mesi?  
4) La Società o qualcuna delle sue controllate detiene titoli quotati sul mercato di Borsa americano oppure titoli A.D.R. (American depository receipts o American depository shares)?

Prego selezionare una risposta alle 4 domande

No

Uno degli Investitori Istituzionali (come definito nel riquadro commenti) detiene da solo più del 5% del capitale sociale?

No

Volete acquistare una garanzia aggiuntiva per richieste di risarcimento relative a titoli?

No

## Opzioni di massimale e premio

Massimale in scadenza

5.000.000

Premio in scadenza

€ 4.000,00

Massimale di rinnovo

5.000.000

€ 4.000,00

Disponibilità di sconto di AIG

Siete interessati al reintegro di massimale?

No

Decorrenza richiesta: domenica 12 marzo 2017

Scadenza: lunedì 12 marzo 2018

Continuità della polizza in corso: giovedì 12 marzo 2015

Tutti i premi sono imponibili

AIG UW Override Premium:

The override premium is only valid if accompanied by an email from the local AIG office agreeing the premium

## Capitolato di Polizza applicabile: AON/AIG D&O 2013 SPSI

Tutti i termini, condizioni, esclusioni ed eccezioni come da condizioni presenti nel capitolato indicato:

La Società ha ricavi consolidati per **EUR 5.000.001 - 10.000.000** (come da ultimo bilancio consolidato che allego). La Società deve essere domiciliata all'interno del territorio dell' **Italia**

Nessuna Società, società Controllata dalla stessa o Persona Assicurata è soggetta a sanzioni O.F.A.C. - I termini di cui sopra sono validi solo se il questionario, compilato e firmato, verrà ricevuto da AIG entro 30 gg dalla data indicata alla FASE 6

## Declaration

Io sottoscritto affermo che le dichiarazioni e i particolari forniti in questo questionario sono veritieri e nessun fatto o circostanza è sottaciuto o modificato. Concordo che questo questionario ed ogni allegato ed informazione, già fornita, formerà parte integrante del contratto di assicurazione stipulato tra l'Assicuratore e il Contraente. Mi impegno ad informare l'Assicuratore di ogni variazione intercorsa rispetto alle informazioni, alle dichiarazioni o ai fatti contenuti nel presente questionario successivi alla data in cui è stato firmato ed antecedenti alla data di decorrenza del rischio. Confermo di aver compreso ed accettato le condizioni di polizza concordate e stabilite qui.

Firma: \_\_\_\_\_

Nome e Qualifica: \_\_\_\_\_

Massimale di rinnovo

€ 5.000.000,00

€ 4.000,00

Tutti i premi sono imponibili



## Ordine fermo per messa in copertura:



Con il presente concordo di trasmettere ad AIG ordine fermo di copertura per l'emissione finale del contratto. Firmando il presente documento accetto esplicitamente tutti i termini e le condizioni sopra riportate.

Firma: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Questa copertura è offerta da AIG Europe Ltd, membro della Società American International Group, Inc. (AIG)



## Official Use Information Only

### Mandatory Default Filled ALPS Fields

**Profit Center:** Financial Lines  
**Product:** Financial Lines Europe  
**Section:** MLC  
**Risk:** DO Private Co Non Pvt Edge  
**Coverage:** D&O Liability 23 - 31 - 648  
**Fiscal Code:** 02980260364  
**Campaign:** 14 – AON SPS  
**Producer Code:** 270  
**Underwriter ID:** AON SPS1  
**Installment Option Type:** Pre Paid  
**Primary Excess:** PRIMARY  
**Prod Dist Channel:** B  
**Prod Cross Market:** 1  
**Market Segment Code:** Corporate

### Mandatory Fields for CTOM Search

**D&B Number:**  
**SIC Code:**

#### Coinsurance

<b>AIG</b>	80%
<b>QBE</b>	12,5%
<b>Hiscox</b>	7,5%

### Versioning

**Rater Version:** D&O ITALY SPSI V 0.68  
**Version Date:** lunedì 21 aprile 2014