

DIRECTORS' & OFFICERS' LIABILITY AND COMPANY REIMBURSEMENT INSURANCE PROPOSAL FORM

ÁBYRGÐARTRYGGING STJÓRNAR OG STJÓRNENDA
VÁTRYGGINGARBEIÐNI
VINSAMLEGAST SVARIÐ Á ENSKU

This is a proposal form for a policy relating only to claims made against the insured party during the currency of the said policy. Unless otherwise stated this Proposal should be completed in respect of the Company and all Subsidiaries thereof. For definitions of these terms please refer to the applicable policy wording which can be obtained from Sjóvía-Almennar tryggingar hf.

Please answer all questions fully (if there is insufficient space please use a separate sheet).

Þetta er beiðni um váttryggingu sem tekur einungis til hins váttryggða aðila á gildistíma umræddrar váttryggingar. Váttryggingarbeiðnina skal fylla út að því er varðar fyrirtækið og öll dótturfélög þess nema annað sé tekið fram. Hvað varðar skilgreiningu á þessum hugtökum vinsamlega skoðið videigandi orðalag váttryggingarskírteina sem mögulegt er að fá hjá Sjóvía-Almennum tryggingum hf.

Vinsamlega svarið öllum spurningum til fulls (ef ekki er nóg pláss vinsamlega notið þá annað blað).

GENERAL INFORMATION / ALMENNAR UPPLÝSINGAR

Name of Company _____ Website _____

Nafn fyrirtækis

Vefsvæði

Address of Head Office _____ Country _____

Heimilisfang aðalskrifstofu

Skráningarland

Date from which Company has continually been in business _____

Frá hvaða degi hefur fyrirtækið verið í samfelldum rekstri

Business activity of the Company and its subsidiaries _____

Atvinnustarfsemi fyrirtækisins og dótturfélaga þess

REQUESTED COVERAGE / UMBEÐIN TRYGGINGARVERND

Limit of Liability:

Váttryggingarfjárhæð

i) _____

ii) _____ (Alternate quotation)

iii) _____ (Alternate quotation)

Effective date

Gildistökudagur

DETAILS OF OWNERSHIP / LÝSING Á EIGNARHALDI

Is the Company: Public / Hlutafélag Private / Einkahlutafélag Not-for-Profit / Ekki rekið í hagnaðarskyni

Er félagið:

Are the shares of the Company or any of its Subsidiaries publicly traded? Já / Yes No / Nei

Er hlutir í félaginu eða einhverju dótturfélaga þess seldir á markaði?

If yes, please specify the exchange(s) in which they are listed:

Ef svarið er já, tilgreinið þær kauphallir sem þeir eru skráðir í

HISTORY OF COMPANY / SAGA FÉLAGSINS

During the last five years has:

Hefur á síðustu fimm árum:

- the name of the Company changed? Já / Yes No / Nei
nafn félagsins breyst?
- any acquisition or merger taken place? Já / Yes No / Nei
yfirtaka eða samruni átt sér stað?
- any Subsidiary been sold or acquired? Já / Yes No / Nei
eitthvert dótturfélag verið selt eða yfirtekið?
- the Company changed its external auditors Já / Yes No / Nei
félagið skipt um ytri endurskoðendur eða ytri lögfræðilega ráðgjafa?
- the Company been in breach of any of its debts, covenants or loan agreements? Já / Yes No / Nei
félagið ekki greitt skuldir sínar eða ekki staðið við samninga sína eða lánasamninga?

If yes, to any of the above please provide details:

Ef svarið er já við einhverju ofangreindra atriða, vinsamlega tilgreinið nánar:

NORTH AMERICA / NORÐUR-AMERÍKA

This section is only to be completed if cover is required for claims made in the United States of America or Canada or claims made elsewhere arising out of the Company's operations in the United States of America or Canada.

Pennan hluta þarf einungis að fylla út ef váttryggingarverndar er óskað vegna krafna í Bandaríkjunum eða Kanada eða annars staðar vegna starfsemi félagsins í Bandaríkjunum eða Kanada.

What are the total gross assets of the Company in North America? _____

Hverjar eru vergar eignir félagsins í Norður-Ameríku?

Does the Company have any shares, bonds, debt or equity instruments in North America? Já / Yes No / Nei

Á félagið hluti, skuldabréf, skuldaviðurkenningar eða eigið fé sem ekki hefur verið greint frá?

If yes, please attach full details including (if applicable) what % of the shares are traded:

Ef svarið er já, vinsamlega gefið ítarlegar upplýsingar:

INVESTIGATIONS/INQUIRIES / RANNSÓKNIR/FYRIRSPURNIR

Has any official inquiry been undertaken by any regulatory governmental, professional or other authorized body into the activities of any or all of the Directors and/or Officers in any capacity? Já / Yes No / Nei

Hafa einhverjir opinberir eftirlitsaðilar, fagaðilar eða aðrir til þess bærir aðilar haft fyrirspurnir um starfsemi einhvers eða allra stjórnarmanna og/eða stjórnenda að því er varðar einhvern þátt starfa þeirra?

If yes, please provide details:

Ef svarið er já, vinsamlega tilgreinið nánar:

CLAIMS INFORMATION / UPPLÝSINGAR UM TJÓN

Has the Company, or anyone for whom this insurance is intended, been involved in the following:

Hefur félagið, eða einhver þeirra sem váttryggingunni er ætlað að taka til, verið aðili að:

• any antitrust, copyright or patent litigation?

Já / Yes No / Nei

málaferlum varðandi hringamyndun, höfundarrétt eða einkaleyfi?

• any civil or criminal action or administrative proceeding alleging

Já / Yes No / Nei

a violation of any security law or regulation relating to securities?

einkaréttarlegum eða opinberum málaferlum þar sem haldið er fram að brotin

hafi verið lög eða reglugerðir er lúta að verðbréfum?

• any representative actions, class actions, or derivative suits?

Já / Yes No / Nei

Hópmálsókn eða málsókn af höndum hluthafa?

If yes to any of the above, please provide details:

Ef svarið er já við einhverja ofangreinda atriða, vinsamlega tilgreinið nánar:

CLAIMS INFORMATION / UPPLÝSINGAR UM TJÓN

Are there any pending claims against anyone for whom this insurance is intended which may fall within the scope of coverage afforded by any similar insurance presently or previously in effect?

Já / Yes No / Nei

Eru einhverjar kröfur yfirvofandi gegn einhverjum þeirra sem váttryggingu þessari er ætlað að taka til, sem kunna að falla undir

váttryggingarvernd sambærilegrar váttryggingar sem er eða var áður í gildi?

If yes, please provide details:

Ef svarið er já, vinsamlega tilgreinið nánar:

Has anyone for whom this insurance is intended given notice under the provisions of any other previous or current similar insurance policy of any facts or circumstances which may give rise to a claim being made against the Company and/or any Director and/or Officer?

Já / Yes No / Nei

Hefur einhver þeirra sem váttryggingunni er ætlað að taka til tilkynnt, samkvæmt ákvæðum sambærilegrar váttryggingar sem

var eða er nú í gildi, um aðstæður sem kunna að leiða til þess að krafa verði sett fram gegn fyrirtækinu, stjórn þess og/eða stjórnendum?

If yes, please provide details:

Ef svarið er já, vinsamlega tilgreinið nánar:

PRIOR KNOWLEDGE / FYRRI VITNESKJA

Does anyone for whom this insurance is intended have any knowledge or information of any act, error, omission, fact or circumstance which may give rise to a claim which may fall within the scope of this proposed insurance?

Já / Yes No / Nei

Byr einhver sem þessari váttryggingu er ætlað að taka til yfir vitneskju eða upplýsingum um athöfn, rangfærslu, vanrækslu, staðreynd eða

kringumstæður sem geta leitt til þess að krafa verði sett fram sem fallið getur undir gildissvið þessarar fyrirhuguðu váttryggingar?

If yes, please provide details:

Ef svarið er já, vinsamlega tilgreinið nánar:

The undersigned authorized officer of the COMPANY declares, on behalf of the COMPANY for himself/herself and after enquiry of and with the express consent of each of the individuals proposed to be covered under this insurance that, to the best of his/her knowledge and belief the statements and declarations contained herein (and any material submitted herewith) are true.

Undirritaður til þess bær stjórnandi félagsins lýsir því yfir, af hálfu félagsins fyrir sitt leyti og eftir eftirgrennslan hjá og með skýlausu samþykki allra þeirra einstaklinga sem lagt er til að váttryggingin taki til, að eftir sinni bestu vitneskju og trú séu staðhæfingar og yfirlýsingar þær sem hér eru settar fram (og öll gögn lögð fram hér með) réttar.

Signing of the proposal form does not bind the undersigned to complete this insurance, but it is agreed that this proposal form together with any material submitted herewith (which shall be retained on file by the insurer and shall be deemed to be attached hereto) shall be the basis of a contract should a policy be issued and shall be deemed to be attached to and form part of the policy.

Undirritun þessarar váttryggingarbeiðni skuldbindur ekki undirritaða/n til þess að ljúka við váttrygginguna en aðilar eru sammála um að þessi váttryggingarbeiðni og öll gögn sem send eru með henni (sem váttryggingafélagið skal halda eftir og skulu talin tengd henni) skuli vera grundvöllur váttryggingarskírteinis verði það gefið út og skuli talin tengd váttryggingarskírteininu og vera hluti þess.

Date / Dags. _____

Signature / Undirskrift _____

Name / Nafn _____

Capacity / Starfsheiti _____

As an attachment to this proposal form, please include the following:

- Latest available interim financial statements.

Vinsamlega látið eftirfarandi fylgja með sem viðhengi við þessa váttryggingarbeiðni:

- Nýjustu árshlutareikninga sem fyrirleggjandi eru.