

Questionário de Avaliação de Risco

D&O

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO – D&O

1 – INFORMAÇÕES DO PROPONENTE

| | |
|--------------------------------------|---|
| RAZÃO SOCIAL | Empresa Municipal de Desenvolvimento de Campinas S/A |
| CNPJ | 44.602.720/0001-00 |
| ENDEREÇO | Rua Dr. Salles de Oliveira, 1028, Vila Industrial – Campinas/SP |
| WEB SITE | www.emdec.com.br |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES | 11/01/1972 |
| ATIVIDADE PRINCIPAL | Gerenciamento e operação do Trânsito e Transporte |

2 – INFORMAR SUBSIDIARIAS, COLIGADAS, CONTROLADAS e ou PARTICIPAÇÕES MINORITARIAS CASO EXISTAM, ÀS QUAIS A COBERTURA DEVA SER ESTENDIDA:

| NOME | % |
|-------------|----------|
| Nda | Nda |
| | |
| | |

3 – INFORMAÇÕES SOCIETARIAS

| | | | |
|--|-----|--|--|
| Privada / LTDA / S.A. de Capital Fechado | S/A | Capital Aberto (Listada em bolsa de valores) | |
| Associação ou Fundação | | Controle do Governo | |

4 – O PROPONENTE É CONTROLADO POR UMA EMPRESA ESTRANGEIRA? EM CASO POSITIVO INFORMAR:

| | |
|---|--|
| Nome do Acionista | |
| Pais de Origem | |
| Percentual de Controle Acionario | |

5 – COM RELAÇÃO A SITUAÇÕES ABAIXO DESCRITAS, FAVOR INFORMAR DETALHES CASO A SITUAÇÃO TENHA OCORRIDO:

| Pedido de Falência, Recuperação Judicial, Extra Judicial ou procedimento similar | Não |
|--|-----|
| Fusão, Aquisição ou Alteração de composição acionária | Não |
| Contratos celebrados com o Governo | Não |
| Outros (especificar) | Não |

6 – E EMPRESA POSSUI ATUAÇÃO NO EXTERIOR? SE SIM, QUAL PERCENTUAL REPRESENTA DO SEU FATURAMENTO

| | |
|--|------|
| Atividades no Brasil | 100% |
| Atividades no EUA | % |
| Atividades no Canadá | % |
| Atividades no Exterior (Demais) | % |
| TOTAL: 100% | |

Relacionar demais países no exterior se houver:

7 – PROPONENTE TEM CONHECIMENTO DE ALGUMA RECLAMACAO JUDICIAL, EXTRA JUDICIAL, INQUERITOS ADMINISTRATIVOS OU CRIMINAIS CONTRA ADMINISTRADORES ATUAIS OU DE GESTOES ANTERIORES?

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| SIM | X | NÃO | |
|-----|---|-----|--|

(CASO A RESPOSTA SEJA POSITIVA, PREENCHER AS INFORMAÇÕES ABAIXO)

| | |
|-----------------------------------|--|
| DATA DA OCORRÊNCIA | TCE nº 2821.989.19-1 |
| DATA DA RECLAMAÇÃO | 29/06/2022 |
| DETALHES DO OCORRIDO | Processo Processo TCE nº 2821.989.19-1, referente à prestação de contas do exercício de 2019 da EMDEC, onde foram apontadas as seguintes irregularidades: Descumprimento da Lei Federal nº 13.303/2016 (Lei das Estatais) Inexistência de teste de recuperabilidade dos bens patrimoniais Análise deficiente das demonstrações contábeis Situação patrimonial negativa Ineficácia na cobrança de multas aplicadas |
| VALOR RECLAMADO/INDENIZADO | R\$26.666,66 |
| STATUS ATUAL | Em processo no TCE. Consultar os processos diretamente no sistema eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP) por meio do seguinte endereço: https://e-processo.tce.sp.gov.br |

| | |
|-----------------------------------|--|
| DATA DA OCORRÊNCIA | TCE nº 4334.989.20-9 |
| DATA DA RECLAMAÇÃO | 29/06/2022 |
| DETALHES DO OCORRIDO | Processo TCE nº 4334.989.20-9, referente à prestação de contas do exercício de 2020 da EMDEC, com as seguintes irregularidades apontadas: Descumprimento da Lei Federal nº 13.303/2016 Inexistência de teste de recuperabilidade de bens Ausência de demonstrações financeiras Situação patrimonial deteriorada, com aumento do passivo e resultados negativos |
| VALOR RECLAMADO/INDENIZADO | R\$26.666,66 |
| STATUS ATUAL | Em processo no TCE. Consultar os processos diretamente no sistema eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP) por meio do seguinte endereço: https://e-processo.tce.sp.gov.br |

8 – PROPONENTE TEM CONHECIMENTO DE ALGUM FATO QUE POSSA GERAR UMA RECLAMAÇÃO JUDICIAL, EXTRA JUDICIAL, INQUERITOS ADMINISTRATIVOS OU CRIMINAIS CONTRA ADMINISTRADORES ATUAIS OU DE GESTOES ANTERIORES?

| | | | |
|-----|--|-----|---|
| SIM | | NÃO | X |
|-----|--|-----|---|

(CASO A RESPOSTA SEJA POSITIVA, PREENCHER AS INFORMAÇÕES ABAIXO)

| | |
|-----------------------------------|--|
| DATA DA OCORRÊNCIA | |
| DATA DA RECLAMAÇÃO | |
| DETALHES DO OCORRIDO | |
| VALOR RECLAMADO/INDENIZADO | |
| STATUS ATUAL | |

9 – FOI RECUSADA ALGUMA PROPOSTA SEMELHANTE PARA PROPONENTE? SE SIM, CONHECE O MOTIVO?

| | | | |
|-----|--|-----|---|
| SIM | | NÃO | X |
|-----|--|-----|---|

Motivo:

10 – QUAL LIMITE DESEJA CONTRATAR?

| | | | | | |
|---------|-----------------|---------|-----|---------|-----|
| OPÇÃO 1 | R\$8.500.000,00 | OPÇÃO 2 | R\$ | OPÇÃO 3 | R\$ |
|---------|-----------------|---------|-----|---------|-----|

11 – TRATA-SE DE UM A RENOVAÇÃO? SE SIM: (CONTRATAÇÃO NOVA)

| | |
|------------------|--|
| QUAL SEGURADORA? | |
| VIGÊNCIA: | |
| RETROATIVIDADE: | |

*** ALEM DO QUESTIONÁRIO, FAVOR ENCAMINHAR AS DESMONSTRACOES FINANCEIRAS COMPLETAS DOS 2 ÚLTIMOS EXERCÍCIOS.**

2024: http://www.emdec.com.br/eficiente/sites/portalemdec/pt-br/site.php?secao=governanca_corporativa&pub=27066

2023: http://www.emdec.com.br/eficiente/sites/portalemdec/pt-br/site.php?secao=governanca_corporativa&pub=24702

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. Em caso de não aceitação, a Seguradora se obriga em proceder com a comunicação formal.

O preenchimento e envio deste questionário à Seguradora não indica necessariamente a aceitação do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

O Proponente abaixo-assinado declara que todas as informações constantes do presente questionário são verdadeiras; e que possui poderes legais para assinar e representar a empresa neste documento.

O presente questionário não obriga o Proponente a contratar o seguro. Porém, fica acordado que, em caso de contratação, ele será a base do contrato, uma vez que é considerada parte integrante da apólice.

Fica entendido e acordado que o Proponente deve notificar a Seguradora sobre qualquer alteração das informações contidas nesse questionário, ocorridas antes do início da vigência do seguro. Neste caso, a Seguradora poderá, a seu critério, modificar ou cancelar qualquer cotação anterior.

A Seguradora está autorizada a fazer qualquer pedido de esclarecimento relacionado a este questionário, na medida em que julgue necessário.

O questionário só é válido quando datado e assinado por representante legal do proponente e nestas condições, tem validade de 30 dias.

| | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Campinas, 14 de agosto d 2025. | Alan Wiezel de Andrade Battaglin |
| Data, Local. | Nome, Cargo |

Assinatura do representante legal

