

O presente documento tem como objetivo o fornecimento de informações à Seguradora, para que esta possa aferir e precificar corretamente o risco de POSI do Proponente e deverá ser respondido com a maior precisão possível. Campos não preenchidos ou deixados em branco serão considerados como “zero” e/ou “não aplicáveis”. Caso o espaço seja insuficiente, apresente as informações adicionais em uma folha separada. Este documento não vincula a Seguradora à obrigação de emitir uma apólice, aceitar o risco ou estabelecer qualquer relação com o Proponente ou qualquer outra parte.

*The present form has the purpose of providing the Insurer with Information so it can adequately measure and price the insured’s POSI risk and must be answered with the utmost precision. Fields left blank or unanswered will be interpreted as “zero” and/or “not applicable”. If space is insufficient, please provide the additional information on a separate sheet. This document does NOT oblige the Insurer to issue a policy, accept the risk or establish any relationship with the Applicant or any other party.*

### I. Dados do Proponente | Applicant Data

Razão Social   <i>Corporate Name:</i>	
Endereço   <i>Address:</i>	
CNPJ   <i>Corporate Taxpayer ID:</i>	
Ramos de Atividade   <i>Industries:</i>	
Fundada em   <i>Incorporated on:</i>	
Website   <i>Website:</i>	

### II. Subsidiárias, Controladas ou Coligadas | Subsidiaries, Daughter or Sister Entities

Se aplicável, informe as Subsidiárias, Controladas ou Coligadas do Proponente.

*If applicable, inform the Applicant’s Subsidiaries, Daughter or Sister Entities*

Nome da entidade <u>Controlada</u> <i>Daughter or Sister Entity name</i>	CNPJ da Entidade <i>Entity Tax ID</i>	País onde localizada <i>Country of Incorporation</i>	Participação <i>Stake (%)</i>

### III. Exposição Internacional | International Exposure.

O Proponente ou alguma das entidades no item II possuem ativos ou empregados no exterior?

*Does the Applicant or any of the entities on item II have any assets or employees abroad?*

Sim/Yes     Não/No

Se a resposta foi “Sim”, especifique o país, a natureza dos ativos e o número de empregados

*If the answer was “Yes”, specify the country, nature of assets and number of employees*



## VI. Histórico – Últimos 5 anos | History – Last 5 years

Informe se nos últimos 5 anos o Proponente ou as entidades no item II estiveram envolvidas em:  
*Inform if in the last 5 years the Applicant or any of the entities in item II have been involved in:*

Fusão, Aquisição ou Cisão   <i>Corporate Merger, Acquisition or Split</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Venda/encerramento de alguma entidade   <i>Sale or closing of any entity</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Mudanças na estrutura de capital   <i>Changes in equity structure</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Inadimplência de obrigações financeiras   <i>Payment shortfalls/defaults</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Falência/Insolvência/Liquidação   <i>Bankruptcy/insolvency/liquidation</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No

Se alguma das respostas foi “Sim” especifique | *If any of the answers was “Yes”, specify:*

## VII. Expectativa – Próximos 12 meses | Forecast – Next 12 months

Informe se há expectativa de que, nos próximos 12 meses, o Proponente ou as entidades no item II estejam envolvidas em quaisquer dos eventos ou situações abaixo:  
*Inform if there is any expectation that in the next 12 months the Applicant or the entities mentioned in item II will be involved in any of the events or situations below.*

Fusão, Aquisição ou Cisão   <i>Corporate Merger, Acquisition or Split</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Venda/encerramento de alguma entidade   <i>Sale or closing of any entity</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Outras mudanças na estrutura de capital(*)   <i>Other changes in equity(*)</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Redução material da receita   <i>Material reduction in revenue</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Inadimplência de obrigações financeiras   <i>Payment shortfalls/defaults</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No
Falência/Insolvência/Liquidação   <i>Bankruptcy/insolvency/liquidation</i>	<input type="checkbox"/> Sim/Yes	<input type="checkbox"/> Não/No

Se alguma das respostas foi “Sim” especifique | *If any of the answers was “Yes”, specify:*

(\*) Exceto por aquelas causadas pela atual oferta de valores mobiliários.

*(\*) Except for those caused by the current public offering of securities*

## VIII. Seguro de D&O | D&O Insurance

O Proponente ou alguma das entidades mencionadas nos itens II ou IV possuem ou já possuíram seguro de D&O no passado?

*Does the Applicant the entities in items II and IV currently have D&O insurance or used to have it the past?*

Sim/Yes     Não/No

Se “Sim”, por favor informe em qual Seguradora, o Limite, e o último período de vigência.

*If “Yes”, please inform at which Insurer, the policy limit and the last policy term*

### IX. Conhecimento de Reclamações Futuras | *Knowledge about future claims*

O Proponente ou alguma das as entidades nos itens II ou IV possuem conhecimento de fato ou circunstância que possam dar origem a uma reclamação coberta pelo seguro de POSI no futuro?

*Does the Applicant or any of the entities mentioned in items II or IV have the knowledge of any facts or circumstances that may give rise to a claim covered under a POSI Insurance Policy in the Future?*

Sim/Yes     Não/No

Se alguma das respostas foi “Sim”, especifique | *If any of the answers was “Yes”, specify:*

### X. Documentos Adicionais | *Additional Documents*

Por favor anexe a este questionário os seguintes documentos adicionais:

*Please attach to this application form the following additional documents:*

- Prospecto Definitivo, ou, na indisponibilidade deste, o Prospecto Preliminar(\*)
- *Final Offering Memorandum or, in unavailable, Preliminary Offering Memorandum(\*)*
- Contrato de Distribuição
- *Underwriting Agreement*

(\*) Não será aceita a minuta do prospecto preliminar

(\*) *The minute of the Preliminary Offering Memorandum will not be accepted.*

### XI. Declaração e Assinatura | *Declaration and Signature*

Ao assinar este documento, o proponente, seu representante legal ou seu corretor de seguros, infra-assinado, declara que todas as informações ora fornecidas são verdadeiras, completas e fornecidas em boa-fé, sob pena do disposto nos Arts. 765 e 766 do Código Civil. Declara ainda, estar ciente que:

- Deverá informar a seguradora imediatamente caso as informações ora prestadas sofram alterações, antes ou após a eventual emissão da apólice pela Seguradora;
- A Seguradora poderá, a qualquer momento, caso julgue necessário, solicitar informações adicionais e/ou verificar a veracidade das informações fornecidas;
- A relação de seguro será regida pelas Condições Contratuais do Seguro de D&O da Tokio Marine, Processo SUSEP 15414.901489/2017-09, das quais o Segurado tomou pleno conhecimento;
- Uma vez concretizada a relação de seguro, o presente questionário, juntamente com eventuais anexos e demais documentos pertinentes à relação de seguro, passarão a integrar a Apólice, para todos os efeitos de análise de risco, legais e de cobertura securitária.

*By signing this document, the applicant, his/hers legal representative or his/hers insurance broker, declares that all information in this form is true, complete, provided in good faith, subject to the penalties established in Articles 765 and 766 of the Brazilian Civil Code. The signer also declares to be aware that*

- He/She has the duty to immediately inform the insurer if any of the information provided changes, be that before or after an insurance policy has been issued;*
- The insurer may at any time, if it deems necessary, request additional information or check the veracity of the information provided;*
- Insured(s) is(are) fully aware that the insurance relationship shall be ruled by the Terms and Conditions of Tokio Marine's D&O Insurance filed at the Brazilian Insurance Superintendence under no. 15414.901489/2017-09.*
- Once the policy is bound and the insurance relationship is established the present form any attachments and/or additional documents related to the insurance relationship shall be an integral part of the policy for any risk analysis, legal, or insurance coverage purposes.*

Local e data | *Place and Date*

Nome e Cargo | *Name and Position*

Assinatura | *Signature*