

Questionário



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O Commercial Management Liability Insurance

Informações Gerais General Information

Razão Social do Proponente:
Name of the Proposer:

COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA - BAHAGÁS

Endereço:
Address:

AV. PROFESSOR MAGALHÃES NETO, 1838 -
PITUBA CEP: 41810-012

CNPJ:
Registration Number:

34.432.153/0001-20

Ramo de Atividade:
Business Activity:

Produção de gás, processamento de gás natural

Data de início das Atividades:
Incorporation Date:

31/08/1994

Número de Colaboradores:
Total Number of Employers:

350
Posição em 31/12/2025.
A saber: 303 efetivos, 04 cedidos, 03 diretores, 07 conselheiros de administração, 05 conselheiros fiscais, 03 auditores estatutários. 25 temporários: 21 estagiários e 04 jovens aprendizes.

P.S.: para preenchimento do campo “Ramo de Atividade”, favor não considerar “Holding”, e sim as operações efetivamente desempenhadas pelas empresas do grupo do Proponente.

1. Composição do Capital Social do Proponente (indicar participação do sócio/acionista até o nível de pessoa física)

Shareholder structure (indicate owner/shareholder participation up to the natural personal level)

Nome do Acionista/Sócio <i>Shareholder/Owner Name</i>	País de Origem <i>Country</i>	% das ações ordinárias <i>% of ordinary shares</i>	% das ações preferenciais <i>% of preferred shares</i>	% do total das ações <i>% of total shares</i>
Estado da Bahia	Brasil	75,5%	50%	58,5%

COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA – BAHAGÁS
Av. Professor Magalhães Neto, 1838 – Salvador / Ba

Questionário



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O Commercial Management Liability Insurance

Mitsui Gás e Energia do Brasil LTDA	Brasil	24,5%	50%	41,5%
-------------------------------------	--------	-------	-----	-------

2. Sociedades Controladas, Coligadas e Entidades Externas às quais a Cobertura deva ser estendida. Favor informar a participação em cada empresa.

Controlled, Sister Companies and External Entity companies for which the coverage should be extended. Please inform the Company's share participation in each of them.

Não se aplica.

3. Composição do Capital Social do Proponente
Shareholder Structure

Sócio/Acionista Shareholder	% do Capital % of Share
Governo da Bahia	58,5%
Mitsui	41,5%

4. Informar se, nos últimos 5 anos, ocorreram os fatos abaixo:

Inform if, in the last 5 years, any of the following facts happened:

4.1. Mudança na Razão Social: (Se sim, favor informar).

The name of the Company changed: (if yes, please inform).

Sim/Yes () Não/No (x)

4.2. Mudança do Sócio majoritário: (Se sim, favor informar).

The Majority Shareholder changed: (if yes, please inform).

Sim/Yes () Não/No (x)

4.3. Fusão, aquisição ou compra de participação em outra Sociedade: (Se sim, favor informar).

Any Merger, Acquisition or any Company Shares Acquisition: (if yes, please inform).

Sim/Yes () Não/No (x)

5. Informar sobre a ocorrência, nos últimos 05 anos, dos eventos abaixo:

Inform if, in the last 5 years, any of the following events happened:



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O
Commercial Management Liability Insurance

5.1. Pedido de Falência, Concordata, Intervenção ou procedimento similar: (Se sim, favor detalhar)

Bankruptcy, intervention or similar proceeding: (if yes, please inform).

Sim/Yes () Não/No (x)

5.2. O Tomador, suas subsidiárias, coligadas ou controladas já foram acionados em razão de demandas judiciais ou extrajudiciais, inclusive inquéritos administrativos? Em caso afirmativo, favor fornecer detalhes.

Have there been any claims against the policyholders, subsidiaries and controlled companies have been triggered due to judicial or extra-judicial demands, including administrative investigations? If yes, please provide details.

Sim/Yes (x) Não/No ()

Foram ajuizadas:

- Cível: 537 processos;
- Trabalhista: 208 processos;
- Tributário/Administrativo: 86 processos.

5.3. O Tomador, suas subsidiárias, coligadas ou controladas já foram acionados em razão de demandas judiciais ou extrajudiciais, inclusive inquéritos de natureza criminal? Em caso positivo, favor informar detalhes conforme tabela abaixo:

Have there been any claims against the policyholders, subsidiaries and controlled companies have been triggered due to judicial or extra-judicial demands, including administrative investigations of criminal procedures? If yes, please provide details as per table below.

Sim/Yes (x) Não/No ()

Foram ajuizadas:

- Cível: 537 processos
- Trabalhista: 208 processos
- Tributário/Administrativo: 86 processos

5.4. Demandas Judiciais ou Extrajudiciais, inclusive Inquéritos Administrativos, contra os Administradores atuais e/ou contra os Administradores de gestões anteriores: (Se sim, favor detalhar)

Legal proceedings or administrative proceedings, including inquiry, against the current Directors and Officers and/or against any former Directors and Officers: (if yes, please inform).

Sim/Yes () Não/No (x)



**Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e
Administradores–D&O**
Commercial Management Liability Insurance

5.5. Houve acionamento de alguma apólice de D&O nos últimos 05 anos? Em caso positivo, favor detalhar o histórico de reclamações conforme abaixo.

Has any D&O policy been notified over the past 5 years? If positive, please provide details as below:

Não houve acionamento de apólice de D&O nos últimos 05 anos.

5.6. Houve notificação de expectativas de sinistros em alguma apólice de D&O nos últimos 05 anos? Em caso positivo, favor informar:

Has any loss expectation been notified to a D&O policy over the past 5 years? If positive, please inform.

Não houve notificação de expectativas de sinistros em apólice de D&O nos últimos 05 anos.

5.7. Informar se há expectativa quanto à ocorrência de demanda judicial ou extrajudicial contra os Administradores, relacionada aos seus Atos de Gestão: (Se sim, favor detalhar)

Inform if there is any expectation of Claim against the Directors and Officers: (if yes, please inform).

Sim/Yes ()

Não/No (x)

6. Informar 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:

6.1. Fusão, Aquisição ou Cisão

Corporate Merger, Acquisition or Split

Sim/Yes ()

Não/No (x)

6.2. Venda/encerramento de alguma entidade

Sale or closing of any entity



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O
Commercial Management Liability Insurance

Sim/Yes () Não/No (x)

6.3. Oferta Pública de valores Mobiliários/abertura de capital

Issuing stock

Sim/Yes () Não/No (x)

6.4. Outras mudanças na estrutura de capital

Other changes in equity

Sim/Yes () Não/No (x)

6.5. Falência/Insolvência/Liquidação

Bankruptcy/insolvency/liquidation

Sim/Yes () Não/No (x)

6.6. Ingresso ou retirada de Sócios

Entry or withdrawal of partners

Sim/Yes () Não/No (x)

6.7. Alteração no quadro de Administradores

Change in D&O structure

Sim/Yes () Não/No (x)

7. O Proponente ou alguma das entidades no item II possui exposição no Mercado de Capitais?

Does the Applicant or any of the entities mentioned in item II have any Stock Market exposure?

Sim/Yes (x) Não/No ()

Se “Sim”, marque as situações que se aplicam

If “Yes”, check all boxes that apply

() Ações/ *Stock*

(x) Debêntures/ *Debentures*

() Listada em alguma bolsa de valores do Brasil/ *Listed on any Brazilian stock exchange market*

() Listada em bolsas de valores estrangeiras/ *Listed on foreign stock exchange markets*

() ADR; EDR; GDR



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O
Commercial Management Liability Insurance

Em caso de resposta positiva para listagem em bolsa de valores nos EUA, favor indicar qual porcentagem do capital social ou do valor de mercado da companhia está vinculada às ADRs negociados nos EUA (“market cap” nos EUA).

Não listada em bolsa de valores.

8. Instrumentos Financeiros Derivativos

Derivative Financial Instruments

8.1. O Proponente e/ou Subsidiárias fazem uso de instrumentos financeiros derivativos?

Does the Applicant or the entities in item II make use of derivative financial Instruments?

Sim/Yes () Não/No (x)

8.2. Se a resposta foi “Sim”, tais operações são exclusivamente para fins de proteção/hedge? Favor fornecer detalhes.

If the answer was “Yes”, are such instruments used exclusively for hedging purposes? Please provide details.

Sim/Yes () Não/No ()

8.3. O Proponente, suas Subsidiárias ou Coligadas possuem cláusulas restritivas (“covenants”) atreladas a seus contratos de dívidas? Em caso positivo, favor confirmar se tais cláusulas foram cumpridas em conformidade no último exercício fiscal ou se há renegociações em curso para obtenção de dispensas destas cláusulas.

Does the Applicant its Subsidiaries or Affiliates have covenant clauses attached to their debt contracts? If so, please confirm whether such clauses were complied with in the last fiscal year or whether there are renegotiations underway to obtain waivers of these clauses.

Sim/Yes (x)* Não/No ()

* Temos em contratos de dívida covenants atrelados ao Rating AA+, e pela razão da Dívida Financeira Líquida/ EBITDA <= 3,00x, ambos apurados anualmente.

8.4. A política de investimentos da Proponente, suas Subsidiárias ou Coligadas contempla criptoativos de alguma natureza? Em caso positivo, favor informar:

Does the investment policy of the Applicant, its Subsidiaries or Affiliates include crypto assets of any kind? If so, please specify:



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O
Commercial Management Liability Insurance

Sim/Yes ()

Não/No (x)

- a) **Quais criptoativos são abrangidos pela política?** *Which crypto assets are covered by the policy?*

Não se aplica.

- b) **Qual percentual de investimentos poderá ser atribuído a criptoativos?** *What percentage of investments can be allocated to crypto assets?*

Não se aplica.

- c) **A política de investimentos tem sido cumprida?** *Has the investment policy been followed?*

Sim, a Companhia tem uma Política de Aplicações Financeiras que vem sendo cumprida, com um perfil "conservador" de aplicações, com baixo apetite a riscos.

9. A Proponente e / ou suas Sociedades Controladas possuem qualquer relacionamento ou contrato firmado com o Governo, Órgãos Governamentais ou com empresas controladas pelo Governo, seja em âmbito municipal, estadual ou federal? Se sim, favor detalhar e estimar percentual de receita proveniente desses contratos.

The Applicant and / or its Subsidiaries have any relationship or agreement entered into with the Government, Government Agencies or companies controlled by the government, whether municipal, state or federal level? Is yes, please provide details including estimated revenue percentage from it.

Sim/Yes (x)

Não/No ()

10. Quanto às relações trabalhistas, por favor, informar
In respect of employment practice liabilities, please inform:

10.1. Existe um manual de ética ou conduta para os empregados?

Is there a manual of ethics or conduct for employees:

Sim/Yes (x)

Não/No ()

10.2. Foram feitas demissões coletivas nos últimos 12 meses?

Has there been a significant workforce reduction in the last 12 months?

Sim/Yes (x)*

Não/No ()

Questionário



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O Commercial Management Liability Insurance

* Observação: refere-se aos desligamentos de empregados admitidos *sub judice*, em razão da declaração de nulidade dos respectivos contratos pelo Supremo Tribunal Federal.

10.3. Favor informar divisão do número e localização de empregados, com destaque para aqueles domiciliados nos EUA.

Please inform employee division by territory, highlighting those employees based on the USA.

	Brasil ¹	EUA			
Empregados	303				
Cedidos	4				
Diretores	3				
Temporários²	25				
Conselheiros/ Auditores³	15				
Total²	350				

¹ Posição em 31/12/2025.

² Temporários: 21 estagiários e 04 jovens aprendizes.

³ Conselheiros/Auditores: 07 conselheiros de administração, 05 conselheiros fiscais, 03 auditores estatutários.

11. Sobre os controles e procedimentos internos, favor informar

In respect of Internal Controls and Procedures, please inform:

11.1. Código ou Manual de Conduta

Code of Conduct:

Sim/Yes (x) Não/No ()

11.2. Ouvidoria

Ombudsman

COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA – BAHAGÁS
Av. Professor Magalhães Neto, 1838 – Salvador / Ba



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O
Commercial Management Liability Insurance

Sim/Yes (x) Não/No ()

11.3. Departamento de Compliance

Compliance Department

Sim/Yes (x) Não/No ()

11.4. Departamento de Auditoria Interna

Internal Audit Department

Sim/Yes (x) Não/No ()

11.5. ESG

Environmental, social and Governance

Sim/Yes (x) Não/No ()

12. A proponente, suas coligadas, subsidiárias ou controladas possuem barragens, diques, empilhamentos, taludes ou outras estruturas de contenção sob sua gestão? Em caso positivo, favor informar:

Does the applicant, its affiliates, subsidiaries, or controlled companies own dams, dikes, embankments, slopes, or other containment structures under their management? If so, please provide the following information:

A Bahiagás não possui barragens, diques, empilhamentos, taludes ou outras estruturas de contenção sob sua gestão.

12.1. Finalidade de utilização da barragem ou estrutura de contenção

Purpose of use of the dam or containment structure

Não se aplica.

12.2. Foi expedido laudo de estabilidade para a estrutura nos últimos 12 meses?

Has a stability report been issued for the structure in the last 12 months?

Não se aplica.

12.3. Em caso positivo, favor confirmar que a estrutura teve sua estabilidade e manutenção atestadas de acordo com as exigências regulatórias aplicáveis.

If yes, please confirm that the structure has had its stability and maintenance certified in accordance with applicable regulatory requirements.

Não se aplica.



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O
Commercial Management Liability Insurance

13. A Proponente e/ou suas Sociedades Controladas já foram, ou atualmente são, contratantes do Seguro de Responsabilidade Civil de Administradores? (Em caso positivo, favor indicar)

Does the Company or any Director or Officer have Directors & Officers Liability Insurance currently in force, or had it in the past? (If Yes, please inform)

Sim/Yes (x) Não/No ()

13.1. Nome da Seguradora:

Name of the Insurer

AIG SEGUROS

13.2. Limite de Responsabilidade:

Limit of Liability

de

R\$ 10.000.000,00

13.3. Data de vencimento/cancelamento:

Expiring/Canceling date

31/05/2026

13.4. Indenizações pagas:

Claims Paid

R\$ 0,00

14. Limite de Garantia desejado:

Indemnity Limit:

	Limite Máximo de Garantia
Opção 1	R\$ 20.000.000,00
Opção 2	
Opção 3	
Opção 4	

Divisão

Division

	Custos de Defesa (Defense Costs)	Indenizações (Indemnities)
--	----------------------------------	----------------------------

Questionário



Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e Administradores–D&O Commercial Management Liability Insurance

Opção 1	50%	50%
Opção 2	%	%
Opção 3	%	%
Opção 4	%	%

Declaração

Ao responder este Questionário, o Proponente, seu representante legal ou seu corretor de seguros tem o dever legal de informar tudo de relevante que souber ou que deveria saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento, e o descumprimento dessa obrigação traz graves consequências para o futuro Segurado em caso de aceitação da Proposta, conforme estabelece a Lei n. 15.040, de 9 de dezembro de 2024:

Art. 44. O potencial segurado ou estipulante é obrigado a fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a seguradora.

§ 1º O descumprimento doloso do dever de informar previsto no caput deste artigo importará em perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

§ 2º O descumprimento culposo do dever de informar previsto no caput deste artigo implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

§ 3º Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

Ao enviar formalmente este documento aos cuidados da Seguradora, o Proponente, seu representante legal ou seu corretor de seguros declara que todas as informações ora fornecidas são verdadeiras, completas e fornecidas em boa-fé.

Declara, ainda, estar ciente de que a partir delas, a Seguradora realizará a análise do risco, bem como fixará o valor do prêmio devido.

Uma vez concretizada a relação de seguro, o presente questionário, juntamente com quaisquer anexos, declarações ou documentos pertinentes à relação de seguro, passarão a integrar a Apólice, para todos os efeitos de análise de risco, legais e de cobertura securitária.



**Seguro de Responsabilidade de Conselheiros, Diretores e
Administradores–D&O**
Commercial Management Liability Insurance

Salvador (BA), 11 de fevereiro de 2026.

COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA – BAHAGÁS

COMPANHIA DE GÁS DA BAHIA – BAHAGÁS
Av. Professor Magalhães Neto, 1838 – Salvador / Ba

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal Vertsign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/6345-CA25-8C82-612F> ou vá até o site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 6345-CA25-8C82-612F



Hash do Documento

16A0ACCFDF0B1275D77FB64233CE2C925156283F8263E430B565D24BEEC19DA3

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 11/02/2026 é(são) :

☒ Jaqueline Santa Barbara Fonseca Pinto - ***.171.10*-** em 11/02/2026 17:48 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

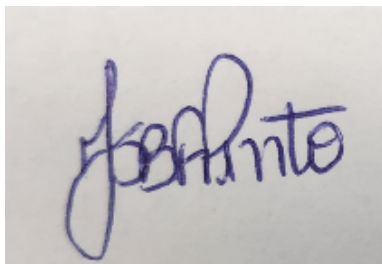
Client Timestamp Wed Feb 11 2026 17:48:22 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Location not available.

IP 177.126.121.12

Identificação: Autenticação de conta

Assinatura:



Hash Evidências:

F6884BF5F44460DE9498F87FD1C35FF3653A664B9A8CB54FCD077AB654327111

O(s) nome(s) indicado(s) para autorizar, bem como seu(s) status em 11/02/2026 é(são) :

☒ CELINA DA SILVA BORBA - ***.905.37*-** em 11/02/2026 12:41

UTC-03:00

