

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL  
ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS E/OU INDUSTRIAIS  
(RC OPERAÇÕES)**

**QUESTIONÁRIO ANEXO À PROPOSTA DO SEGURO**

1 - Dados do proponente:

a) Nome: **COMPANHIA DE GAS DO PARÁ - GAS DO PARÁ**

b) CNPJ: **08.454.441/0001-75.**

2 - Data de início das operações: **18/03/2024.**

3 - Durante os últimos cinco anos foi alterada a sua denominação social, efetuada qualquer incorporação, compra ou fusão com outra firma? ( ) Sim ( **X** ) Não . Caso positivo, informe detalhes.

4 - Atividades do proponente:

a) Principal: **3520-4/02 - Distribuição de combustíveis gasosos por redes urbanas**

b) Outras (inclusive as realizadas fora dos locais especificados no item 5 abaixo):

i. **3520-4/01 - Produção de gás; processamento de gás natural;**

5 - Natureza e endereço dos estabelecimentos do proponente (Matriz, filiais, escritórios, fábricas, lojas e depósitos):

a) No caso de estabelecimentos industriais, ou de estabelecimentos destinados à armazenagem de substâncias tóxicas, corrosivas, inflamáveis ou explosivas, deverá ser indicada, através de croqui simplificado, a situação do estabelecimento em relação à vizinhança, com informações sobre o afastamento e a ocupação dos prédios vizinhos (residencial, comercial ou industrial), assinalando, nesses dois últimos casos, o tipo de atividade desenvolvida.

6 - Trânsito ou permanência de terceiros (pessoas ou bens) nos estabelecimentos do proponente. Assinalar a frequência:

Alta ( **X** )

Média ( )

Baixa ( )

7 - Faturamento bruto da empresa a preço constante:

| Receitas                                  | Últimos 12 meses  | Previsão para o período de seguro |
|-------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| Operacional (decorrente da atividade fim) | R\$ 32.224.244,00 | 54.534.793,27                     |
| Outras receitas                           | 0                 | 0                                 |
| <b>Total (R\$)</b>                        | R\$ 32.224.244,00 | 54.534.793,27                     |

8 - Número de empregados:

a) Próprios: 30

b) Terceirizados (Discriminar os serviços prestados):

Limpeza: 02  
Copeiragem: 01  
Vigilância: 02  
Portaria: 02  
Auxílio Operacional: 08

9 - Informar sobre a existência de (**ASSINALAR**):

- a) ☐ desvio ferroviário e/ou estrada de ferro própria
- b) ☐ caldeiras
- c) ☐ equipamentos móveis: pontes rolantes, empilhadeiras, etc.
- d) ☒ substâncias tóxicas, corrosivas, inflamáveis ou explosivas.
- e) ☐ restaurantes ou similares.
- f) ☒ anúncios ou letreiros do proponente em via pública ou em local de terceiros.

10 - O proponente tem conhecimento de qualquer fato de que possa advir uma reclamação contra a empresa?  
☐ Sim ☒ Não . Caso afirmativo, forneça detalhes.

11 - No tocante ao presente risco, o proponente tem conhecimento de alguma reclamação contra si nos últimos 10 (dez) anos? ☐ Sim ☒ Não . Caso positivo, indicar a data, o valor e a causa de cada reclamação, mesmo que não tenha havido seguro no período.

12 - Alguma Seguradora recusou proposta de seguro semelhante feita pelo proponente, estabeleceu condições agravadas para a sua aceitação ou recusou a renovação de algum seguro seu? ☐ Sim ☒ Não  
Em caso afirmativo, esclareça os motivos alegados pela Seguradora.

13 - No caso do proponente possuir ou já ter possuído seguro para garantir quaisquer dos riscos propostos, indique a Seguradora e data de vigência.

**Seguro RC Operações atual:** CHUBB Seguros Brasil S/A, CNPJ/MF nº 03.502.099/0001-18. Vigência:  
Das 24:00h do dia 02/02/2024 às 24:00h do dia 02/02/2025.

14 - Existe alguma previsão para ampliação das atividades do proponente no período de vigência do seguro proposto? ☒ Sim ☐ Não . Caso afirmativo, forneça detalhes

**Expansão da rede de distribuição a partir do ramal de 6 polegadas para atendimento de outros clientes industriais de Barcarena – PA.**

15 - O proponente possui alguma Certificação de Qualidade vigente? ☐ Sim ☒ Não  
Caso afirmativo, favor discriminar.

16 - Existem veículos contratados para o transporte de seus funcionários? ☐ Sim ☒ Não  
Caso positivo, informar a quantidade e descrição dos veículos.

17 - O proponente deseja contratar extensão de cobertura para POLUIÇÃO SÚBITA? ☐ Sim ☒ Não  
Caso positivo, informar:

- a) Quais os tipos de substâncias utilizadas que poderiam causar danos a terceiros?
- b) Existem diques ou outros sistemas de contenção? ☐ Sim ☒ Não  
Caso afirmativo, favor descrevê-los.

18 - O proponente possui brigada de incêndio própria e devidamente treinada? ☐ Sim ☒ Não

- 19 - Existem postos de pronto-socorro médico nos estabelecimentos do proponente? ( ) Sim ( **X** ) Não
- 20 - Existem ambulâncias nos estabelecimentos do proponente. ( ) Sim ( **X** ) Não
- 21 - São alugados aviões, helicópteros e embarcações? ( ) Sim ( **X** ) Não  
Em caso afirmativo, qual a frequência anual?
- 22 - São feitos contratos nos quais o proponente assume responsabilidades superiores às previstas em lei?  
( ) Sim ( **X** ) Não . Caso afirmativo, forneça detalhes.
- 23 - São alugados ou arrendados locais de terceiros? ( **X** ) Sim ( ) Não  
Em caso afirmativo, informar os endereços.

RODOVIA PA 481, KM 2.3, ROD TRANSALUMINIO nº 320, MURUCUPI, BARCARENA/PA – CEP: 68.445-000

- 24 - São efetivadas instalações e montagens de máquinas e/ou equipamentos em locais de terceiros?  
( ) Sim ( **X** ) Não . Em caso afirmativo, informe a folha salarial do pessoal que executa essa tarefa
- a) Nos últimos 12 meses:
- b) Previsão para o período do seguro:
- 25 - Há prestação de serviços em locais de terceiros? ( **X** ) Sim ( ) Não.  
Caso positivo, informar a quantidade de pessoas que prestam esse serviço:
- a) Próprios: **8 Pessoas**.
- b) Terceirizados: **13 Pessoas**.
- 26 - Há obras civis e/ou instalações e/ou montagens de equipamentos em locais de terceiros?  
( **X** ) Sim ( ) Não  
Caso positivo, informar a folha salarial dos funcionários que operam neste serviço:
- a) Nos últimos 12 meses: N/A
- b) Previsão para o período do seguro: N/A.
- No caso do segurado utilizar outras partes (terceirização) para executar estes serviços, informar o valor da mão de obra relativo a estas contratações:
- c) Nos últimos 12 meses: N/A
- d) Previsão para o período do seguro: Não possuímos previsão para o período, uma vez que a obra ainda não foi contratada.
- 27 - O proponente patrocina eventos artísticos, culturais e/ou esportivos, abertos para o público em geral ou com convites vendidos? ( ) Sim ( **X** ) Não.
- 28 - São realizadas exportações? ( ) Sim ( **X** ) Não.
- 29 - Existem produtos do proponente que, mesmo vendidos inicialmente no território nacional, são exportados posteriormente? ( ) Sim ( **X** ) Não.
- 30 - Deseja a cobertura de RC SUBSIDIÁRIA do segurado por mercadorias de sua propriedade quando transportadas por terceiros (adicional ao seguro de operações)? ( ) Sim ( **X** ) Não.  
Caso positivo, informar:
- a) Meios de Transportes utilizados;

- b) Número de veículos rodoviários, de propriedade de terceiros, utilizados para o transporte de mercadorias do Proponente;
- c) Média mensal de viagens aéreas, aquáticas e ferroviárias;
- d) Relação dos produtos transportados, com a indicação da respectiva nomenclatura, código da ONU, estado físico, tipo de acondicionamento e embalagem;
- e) Finalidade dos transportes (entrega de mercadorias, incineração de resíduos etc.);
- f) Âmbito geográfico abrangido.

***DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO VERDADEIRAS E QUE ESTOU CIENTE DE QUE, EM CASO DE SINISTRO, SE FOR VERIFICADO QUE OS VALORES QUE SERVIRAM DE BASE AO CÁLCULO DO PRÊMIO FORAM INFERIORES AOS CONTABILIZADOS, A INDENIZAÇÃO SERÁ REDUZIDA PROPORCIONALMENTE À DIFERENÇA ENTRE O PRÊMIO DEVIDO E O PAGO.***

Belém/PA, 20 de setembro de 2024

-----  
Local e Data

-----  
Assinatura do Proponente