

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 1 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

Sumário

Objetivo.....	1
Abrangência	2
Siglas e definições.....	2
Diretrizes	4
1. Mapeamento de Riscos.....	5
1.1. 1ª Linha de defesa	5
1.1.1. Identificação dos riscos.....	6
1.1.2. Mapeamento das Atividades Críticas.....	7
1.1.3. Identificação dos controles.....	8
1.2. 2ª Linha de defesa	8
1.2.1. Identificação das deficiências	9
1.2.2. Gerenciamento de riscos da matriz institucional	9
1.2.3. Gerenciamento de risco do mapa estratégico	10
1.3. 3ª Linha de defesa	10
1.3.1. Ambiente de Controle	11
1.3.1.1. Avaliação independente de controles internos	11
1.3.1.2. Plano de ação.....	12
1.3.1.3. Monitoramento do plano de ação	12
1.3.1.4. Registro e reporte.....	12
1.3.1.5. Análise crítica (auditoria interna)	12
2. Papéis e Responsabilidades	13
2.1. Conselho de administração e diretoria executiva	13
2.2. Diretoria executiva	14
2.3. Presidente da Unimed de Araçatuba	14
2.4. Colaboradores	14
2.5. Estrutura de GRC.....	15
2.6. Auditoria interna.....	15
2.7. Auditoria externa	15
Gestão de consequências	15
Indicadores - Efetividades	16
Disposições finais	16
Referências bibliográficas	16
Controle de Alterações.....	17

Objetivo

Esta política tem como objetivo estabelecer um conjunto de princípios, diretrizes, papéis e responsabilidades relacionados às práticas de Gestão de Riscos adotados pela Unimed de Araçatuba, considerando aspectos como:

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 2 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

- Transmitir conhecimento entre todos colaboradores quanto aos principais riscos das suas atividades em especial aqueles relacionados aos riscos de subscrição, de crédito, de mercado, legais e operacionais;
- Alinhamento do apetite ao risco, definido pela empresa, com seu planejamento e estratégia de negócios, a fim de auxiliá-los no processo de decisão;
- Incorporação de uma abordagem consistente, integrada e abrangente para o Gerenciamento de Riscos, considerando o papel de todos os colaboradores;
- Estabelecimento de instrumentos para identificação, avaliação, medição, tratamentos de ocorrência e respostas, bem como a comunicação dos riscos, relacionados as categorias definidas neste documento, assegurando proteção contra causas que resultem em exposições indesejáveis e que possam afetar os produtos, serviços e a estratégia de negócio.

Abrangência

As diretrizes dessa política se aplicam a todos os associados cooperados, conselheiros, colaboradores, e demais pessoais, físicas ou jurídicas (todas as partes interessadas), que se relacionam com a Unimed de Araçatuba e Filiais.

Siglas e definições

- **Auto avaliação de riscos e controles (CSA - *Control Self Assessment*)**
Consiste na avaliação semestral, realizada pelos gestores responsáveis pelas áreas da Unimed de Araçatuba e Filiais, com intuito de identificar os riscos e avaliar o ambiente de controles. A avaliação dos gestores é revisada pelo Setor da Qualidade em conjunto com a secretaria de Governança, Riscos e Compliance, quando necessário, por meio de técnicas como walkthrough, teste de controle, como por exemplo, processos de fiscalização de Órgãos Reguladores, trabalhos das auditorias internas e externas, perdas catalogadas na base de dados de perdas operacionais entre outros.

- - - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 3 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

- **Fator de risco**

Descrição detalhada ou causa que contribui para a materialização do risco no subprocesso.

- **GRC**

Estrutura que compõe, mas não se limite a Governança, Risco e Compliance, tendo ainda como setor interno auxiliar a Qualidade e o Jurídico.

- **Impacto**

É o volume do prejuízo/ganho financeiro, com base no patrimônio líquido da Unimed de Araçatuba e Filiais, extensão do desgaste/conservação da imagem institucional, provocados por um determinado evento, descumprimento de demandas regulatórias e/ou não atendimento dos objetivos estratégicos.

- **Matriz de riscos**

Demonstração gráfica dos riscos associados às atividades da Unimed de Araçatuba e Filiais, que tem por objetivo apresentar o resultado da avaliação dos riscos identificados, mensurando critérios que auxiliarão no estabelecimento das prioridades com relação ao tratamento.

- **Patrimônio líquido**

Patrimônio Líquido ou Capital Próprio representa o valor contábil devido pela pessoa jurídica, aos sócios ou acionistas, com base no Princípio da Entidade. No balanço patrimonial, consiste na diferença entre o valor dos ativos e dos passivos.

- **Probabilidade**

É a possibilidade de um determinado evento de risco ocorrer, considerando o contexto e a frequência de execução da atividade na qual está inserido.

- **Resposta ao risco**

Decisão que será tomada após a identificação do risco original ou avaliação do ambiente de controle dos riscos residuais, com objetivo de promover discussões que assegurem a eficiência do ambiente de controles internos da Unimed de Araçatuba e filiais.

- - - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 4 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLÍTICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

• Stakeholders

São todos os públicos relevantes com interesses pertinentes à empresa, ou ainda, indivíduos ou entidades que assumam algum tipo de risco, direto ou indireto, em face da sociedade. Entre outros, destacam-se: colaboradores, cooperados, clientes, fornecedores, credores, governos, órgãos reguladores, concorrentes, imprensa, associações e entidades de classe, usuários dos meios eletrônicos de pagamento e organizações não governamentais.

Diretrizes

O processo de avaliação de riscos e controles da Unimed de Araçatuba tem como base os componentes e princípios do COSO e a Resolução Normativa nº: 518, bem como suas respectivas alterações, que tem como objetivo propiciar uma gestão integrada e eficaz, em linha com as melhores práticas utilizadas no mercado nacional e internacional, para a proposição e implementação do modelo corporativo de gestão de riscos e controles internos.

Destacamos a seguir as principais etapas do processo:

- Mapeamento dos processos;
- Escopo;
- Contexto interno e externo;
- Identificação dos riscos;
- Gerenciamento dos Riscos;
- Identificação dos controles;
- Identificação das deficiências;
- Autoavaliação de riscos e controles, pelos gestores;
- Mensuração do impacto e probabilidade;
- Classificação do risco;

- - - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 5 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

- Resposta ao risco;
- Monitoramento e avaliação do ambiente de controles;
- Registro e reporte;
- Análise crítica.

Seguindo os seguintes princípios de linhas de defesa de risco:

1. Mapeamento de Riscos

1.1. 1ª Linha de defesa

Os departamentos são responsáveis pela identificação, gerenciamento, monitoramento e ações de respostas aos riscos, sendo essas as controladoras das atividades críticas, dos riscos originais e execução de ações para mitigação dos riscos.

- É representada por todos os gestores dos departamentos de negócio e suporte, os quais devem assegurar a efetiva gestão de riscos dentro do escopo das suas responsabilidades organizacionais diretas;
- Gerir os riscos e controles dos processos de sua atribuição e das atividades terceirizadas relevantes sob sua coordenação, por meio de abordagens preventivas e detectivas;
- Implementar ações para mitigação e/ou monitoramento dos riscos;
- Comunicar prontamente o departamento de gerenciamento de riscos sempre que identificar riscos potenciais não previstos no desenvolvimento das atividades de controle ou alterações em relação às normas e regulamentações vigentes;
- Avaliar as normas externas e internas e verificar o impacto que estas podem ter nos seus processos e procedimentos e a necessidade de planos de ação para garantir sua aderência;
- Definir e implantar os planos de ação para endereçamento dos apontamentos efetuados pelas Auditorias, Reguladores, Riscos e *Compliance*.

- - - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 6 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

1.1.1. Identificação dos riscos

Uma vez mapeados as atividades críticas dos departamentos, definidas pelos processos na ferramenta SIPOC's, é preciso identificar, dentro das ações realizadas nas atividades críticas, quais são riscos que envolve que podem afetar o alcance dos objetivos do departamento e subsequentemente da Unimed de Araçatuba e filiais, bem como uma análise do ambiente para os controles, ações preventivas, contingências e ações corretivas necessárias para gerenciar esses eventos de risco.

Sendo assim, o principal objetivo dessa atividade é identificar os riscos das atividades críticas, bem como seus respectivos consequências, impactos e probabilidades de ocorrência.

Por fim, essas informações são compiladas na matriz de risco setorial, documento esse capaz de mapear as atividades do setor e criar criticidade e monitoramento desses processos.

Quando houver divergência dentro do panorama dessa atividade o setor da Qualidade deve ser alertado, para que possa apoiar a respectiva área no mapeamento desses riscos, possibilitando a associação desses e posteriormente, realizar de forma mais precisa o mapeamento, conforme o padrão adotado na Unimed de Araçatuba.

Também, para auxiliar o levantamento dos riscos, o setor de Gerenciamento de Risco da estrutura do GRC, orienta que deve ser feito os seguintes questionamentos:

- Por que o risco pode se materializar?
- O que pode causar a materialização do risco?
- Quais são os agentes causadores?
- O que ocorre caso o fator de risco se materialize?

Identificados os riscos, seus impactos e probabilidades de ocorrência, estes devem ser classificados de acordo com a classificação de risco da Unimed de Araçatuba, o qual

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 7 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

está dividido de acordo com os grupos abaixo e disposto no **Procedimento Sistemático de Gerenciamento de Risco (UA.PRS.GR-001)**.

- Risco Ambiental;
- Risco Assistencial;
- Risco de Crédito/Financeiro;
- Risco de Mercado;
- Risco Jurídico/Legal;
- Risco Sanitário;
- Risco de Subscrição;
- Risco Estratégico;
- Risco Operacional;
- Risco de Cliente/Imagem;
- Risco Ocupacional;
- Risco de Desabastecimento.

Finalizada a identificação dos riscos, os setores responsáveis por suas matrizes devem associar aos processos e cadastrá-lo.

1.1.2.Mapeamento das Atividades Críticas

O mapeamento possibilita uma visão detalhada das atividades críticas da Unimed de Araçatuba, bem como o entendimento das principais características das operações, por meio da análise da documentação disponível e com base em entrevistas com gestores e colaboradores chaves que atuam nos processos do negócio.

Os principais objetivos desse mapeamento estão relacionados a entender as atividades de negócio, suporte ou gestão, considerando o escopo definido, identificar os eventos e fatores de risco, bem como os controles do processo ou subprocesso.

- - - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 8 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

A etapa de mapeamento de processos é fundamental para o funcionamento dos controles internos, uma vez que constitui a fase de entendimento sobre o ambiente de negócios e estrutura de controles.

O setor ao qual a atividade pertence é o responsável imediato, utilizando as ferramentas e programas da área da Qualidade, para realizar o mapeamento, com o auxílio e suporte do setor de Gerenciamento de Riscos, sendo esta etapa parte integrante desta Política.

1.1.3. Identificação dos controles

Paralelamente ao mapeamento/identificação dos riscos, os setores (1ª linha de defesa) devem identificar os controles existentes na estrutura da Unimed de Araçatuba, os quais possuem o objetivo de mitigar a exposição aos riscos identificados. A partir da identificação dos controles existentes nos riscos das atividades crítica, estes devem ser associados aos seus respectivos riscos e cadastrados no sistema de Gestão de Qualidade, bem como na matriz de riscos.

1.2. 2ª Linha de defesa

O departamento de Gerenciamento de Risco, juntamente com o apoio da Qualidade, são responsáveis pelo apoio à 1ª linha de defesa, auxiliando na identificação, mensuração, avaliação, mitigação, monitoramento e reporte dos riscos e efetividade dos controles, bem como na aderência ao cenário regulatório, tanto interno, quanto externo.

- Coordenar as atividades de Gestão de Riscos e Controles Internos junto aos departamentos de negócio e suporte, sendo independente no exercício de suas funções.
- Desenvolver e disponibilizar as metodologias, ferramentas, sistemas, infraestrutura e governança necessários para suportar o gerenciamento de Riscos Corporativos e Controles Internos nas atividades da empresa;

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 9 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLÍTICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

- Apoiar a 1ª linha de defesa na implementação de práticas eficazes de gestão dos riscos corporativos;
- Certificar a eficiência e a eficácia do ambiente de controle da 1ª linha de defesa, através de monitoramento e testes de controles;
- Assegurar a governança dos temas de Gestão de Riscos e Controles Internos, por meio de reporte periódico nos fóruns competentes;
- Acompanhar o endereçamento dos apontamentos efetuados pelas Auditorias e Reguladores;
- Coordenar as atividades de gestão de crises e de elaboração e aplicação dos planos de continuidade de negócios;
- Atuar em conjunto com outras áreas de suporte da organização que, dentre suas atribuições, também possuem atividades de 2ª linha de defesa, como: Anticorrupção, Gestão de Informações e Proteção de Dados e Jurídico, dentre outras.

1.2.1. Identificação das deficiências

As deficiências são apontamentos que demandam ação do responsável para correção da ocorrência, podendo decorrer, por exemplo, da ausência de controle, ausência de evidência na execução do controle, não aderência a uma norma aplicável ou não execução efetiva de um controle, identificadas pela área responsável pela atividade crítica ou pela estrutura de Governança, Riscos e Compliance. Nesta etapa, a identificação das deficiências pode ser realizada por qualquer membro da 1º ou 2ª linha de defesa. A área responsável pela atividade crítica, para o qual foi apontada uma deficiência, é responsável por apresentar como resposta uma proposta de solução, traduzida em um plano de ação, o qual será tratado na etapa “Resposta”.

1.2.2. Gerenciamento de riscos da matriz institucional

Para que possamos realizar uma avaliação mais precisa do ambiente interno e colaborar para as ações a serem desenvolvidas e melhoras, para a execuções da 3ª linha

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 10 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

de defesa, é necessário a execução da Matriz de Risco Institucional, componente essencial para mensurar o cenário geral da Unimed de Araçatuba.

Essa ferramenta mensura os departamentos, os riscos e os tipos de riscos que estão em mais evidência, com níveis mais críticos de controle.

A metodologia dessa execução é definida pelo procedimento sistêmico do gerenciamento de riscos (UA.PRS.GR-001).

1.2.3. Gerenciamento de risco do mapa estratégico

Após análise dos ambientes interno e externo, durante os ciclos de elaboração e revisão da estratégia da instituição, define-se os objetivos estratégicos. O alcance desses objetivos deve ser suportado por ações e projetos, os quais estão vinculados a cada objetivo do mapa estratégico da Unimed de Araçatuba.

As ações representam iniciativa da instituição que não são consideradas projetos, mas sim ações de desenvolvimento, que são submetidas e monitoradas, trimestralmente, junto ao Conselho Administrativo.

Os projetos que possuem maior complexidade em relação à sua execução e dependem de ações multidisciplinares, são coordenadas pela Qualidade e o GRC e reportadas, mensalmente, durante as reuniões do Conselho Administrativo.

A gestão dos riscos do mapa estratégico (positivos e negativos) é realizada por meio de reuniões mensais, entre as áreas da estrutura de GRC (governança, risco e *compliance*) e a Qualidade, mantendo o foco nos projetos considerados prioritários, de acordo com critérios estabelecidos e aprovados junto à Diretoria Executiva e projetos voltados para a cobertura dos riscos mais relevantes aos quais a empresa estão expostas.

A metodologia dessa execução é definida pelo procedimento sistêmico do gerenciamento de riscos (UA.PRS.GR-001).

1.3. 3ª Linha de defesa

Executada pelo departamento de Auditoria Interna da Unimed de Araçatuba, suas medidas tem como premissa a execução de testes de estresse nos departamentos,

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 11 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

baseado nos apontamentos realizados pelo gerenciamento de risco, através do se relatório geral de mensuração semestral, que, após a execução dos testes, tem como responsabilidade fornecer para a Diretoria Executiva e ao Conselho de administração da instituição e órgãos de governança, avaliações independentes quanto à eficiência e eficácia dos processos e procedimentos estabelecidos, atuando em conformidade com as normas nacionais e internacionais reconhecidas para a prática de auditoria interna de controles internos de processo.

1.3.1. Ambiente de Controle

1.3.1.1. Avaliação independente de controles internos

A Avaliação dos controles internos deve ser realizada em duas fases:

- Avaliação do desenho do controle;
- Avaliação da efetividade operacional.

A avaliação do desenho do controle interno é realizada anualmente para confirmar o entendimento do fluxo de transações e da documentação do processo.

A avaliação da efetividade operacional deve ser realizada anualmente e a seleção de controles internos a serem testados é realizada considerando os seguintes critérios:

- Relevância do controle (controle chave deve ser selecionados anualmente);
- Resultado do teste de Controle e do *walkthrough* do ano anterior (controles ineficazes são selecionados);
- Impacto nas demonstrações financeiras (controles considerados como escopo de avaliação da Auditoria Independente são selecionados);
- Histórico de seleção dos controles em anos anteriores (demais controles são selecionados conforme rodízio para que sejam avaliados no mínimo a cada 3 anos).

A Auditoria Interna realiza testes de controle interno, definido pelo manual de Gerenciamento de Riscos (UA.MAN.GR-001) conforme critérios de seleção acima ou conforme trabalhos de auditoria planejados para o ano.

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 12 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

1.3.1.2. Plano de ação

Os controles internos avaliados como ineficazes devem ser discutidos com os responsáveis pela execução dos controles e gestão responsável para definição de plano de ação para correção da deficiência.

A gestão Auditoria Interna deve auxiliar na elaboração e acompanhamento da implementação dos planos de ações necessários para implementar ou aprimorar os controles internos necessários para mitigar os riscos.

1.3.1.3. Monitoramento do plano de ação

O acompanhamento da implementação dos planos de ação deve ser realizado pela Auditoria Interna, com a supervisão da Secretaria de Governança, para posterior encerramento da atividade no sistema da Qualidade.

Finalizado o plano de ação pela área proprietária (1ª linha de defesa), a Auditoria Interna deve avaliar a efetividade dos planos de ação, por meio da metodologia desenvolvida, para posterior encerramento da deficiência e formalização no Sistema da Qualidade.

1.3.1.4. Registro e reporte

A etapa de reporte contempla a responsabilidade da área de Auditoria Interna em relação ao reporte do processo de Avaliação de Riscos e Controles a Secretaria de Governança juntamente com à Diretoria Executiva que reportará ao Conselho de Administração da Unimed de Araçatuba.

Para que as atividades sejam minimamente monitoradas o GRC deve reportar conforme o critério da Análise crítica.

1.3.1.5. Análise crítica (auditoria interna)

A etapa de análise crítica acontecerá pelo setor de Auditoria Interna, anualmente, seguindo a sistemática aplicada conforme os métodos definidos na Política

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 13 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

de Gerenciamento de Riscos, realizando um relatório setorial e institucional, contendo as seguintes informações:

- Resultado das auditorias Internas setoriais realizadas pelo setor de Auditoria Interna (internas e externas);
- Ações de aculturação para reforço da mentalidade de riscos;
- Resultado da avaliação dos controles internos;
- Recomendações;
- Planos de Ação;
- Parecer da Auditoria Interna.

Como entender a definição, deve-se analisar o manual da empresa terceirizada executora dessa atividade e também os passos descritos no Manual do departamento de Governança Corporativa (UA.MAN.GOV-001).

2. Papéis e Responsabilidades

As responsabilidades no modelo de Gerenciamento de Riscos, Controles Internos da Unimed de Araçatuba baseiam-se no conceito de três linhas de defesa, conforme posicionamento do Instituto dos Auditores Internos (IIA) a respeito do tema “Gerenciamento Eficaz de Riscos e Controles”, presentes na Política de Gerenciamento de Riscos (UA.POL.GR-001).

2.1. Conselho de administração e diretoria executiva

- Tomar ciência periodicamente as diretrizes, estratégias e políticas referentes ao gerenciamento de riscos da empresa;
- Assegurar a aderência da empresa às políticas e às estratégias de gerenciamento de riscos;
- Assegurar recursos adequados e suficientes para o exercício das atividades de gerenciamento de riscos de forma independente, objetiva e efetiva.

- - - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 14 / 17
	Sector Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

2.2. Diretoria executiva

Compete, no âmbito das Políticas Institucionais de Governança, de Controles Internos e Gestão de Riscos assegurar a aplicação das diretrizes das Políticas Institucionais da Unimed de Araçatuba, além de:

- Deliberar sobre a revisão da política de gerenciamento de riscos e submeter à informação ao Conselho de Administração;
- Deliberar o nível de apetite ao risco na condução dos negócios;
- Deliberar a metodologia a ser utilizada para condução do processo de gerenciamento dos riscos corporativos;
- Autorizar, quando necessário, exceções às políticas e aos procedimentos;
- Promover a disseminação da cultura de gerenciamento de riscos na empresa;
- Acompanhar de forma periódica a gestão de riscos com o objetivo de garantir sua eficácia e o cumprimento de seus objetivos.

2.3. Presidente da Unimed de Araçatuba

Compete, no âmbito das Políticas Institucionais de Governança, de Controles Internos e Gerenciamento de Riscos:

- Assegurar a aplicação das diretrizes dessa Política;
- Assegurar que o processo de gerenciamento da estrutura de governança e dos controles internos e riscos corporativos irá identificar, mensurar, monitorar, controlar, mitigar e comunicar os riscos associados à empresa, às instâncias diretivas e aos órgãos reguladores;
- Atender ao órgão regulador, nos quesitos das recomendações e apontamentos que dispõem sobre governança, controles internos e os riscos corporativos.

2.4. Colaboradores

Observar e zelar pelo cumprimento da presente Política, bem como das disposições do seu manual (UA.POL.AUD-001), procedimento sistêmico nº: 3 da Qualidade (OPS.PRS.SGQ-003), quando assim se fizer necessário, acionar a estrutura de

- - -

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 15 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

GRC para consulta sobre situações que conflitem com esta Política ou mediante a ocorrência de situações nela descritas.

2.5. Estrutura de GRC

Monitorar o cumprimento das diretrizes estabelecidas nesta Política e na Política de Gerenciamento de Riscos (UA.POL.GR-001) mantendo-as atualizada, refletir ao seu conteúdo quaisquer alterações no direcionamento da metodologia COSO e suportar eventuais dúvidas relativas ao conteúdo e sua aplicação.

2.6. Auditoria interna

Aferir, de forma independente, as regras e os procedimentos estabelecidos nesta Política e na de Gerenciamento de Riscos, mitigando os riscos quanto às gestões, aos controles e aos processos internos e apurar casos de denúncias e reportar à Diretoria Executiva e ao Comitê de Ética.

2.7. Auditoria externa

Avaliar a qualidade e adequação do sistema de controles internos, inclusive sistemas de processamento eletrônico de dados e de gerenciamento de riscos;

Reportar o descumprimento de dispositivos legais e regulamentares que tenham ou possam vir a ter reflexos relevantes nas demonstrações contábeis ou nas operações da empresa.

Gestão de consequências

Colaboradores, fornecedores ou outros *stakeholders*, que observarem quaisquer desvios às diretrizes desta Norma, poderão relatar o fato ao Canal de Denúncia, localizado no site da Instituição (<https://unimedaracatuba.coop.br/>), podendo ou não se identificar.

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 16 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLITICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

Internamente, o descumprimento das diretrizes desta norma enseja a aplicação de medidas de responsabilização dos agentes que a descumprirem conforme a respectiva gravidade do descumprimento.

Situações excepcionais serão encaminhadas para a Diretoria Executiva e/ou demais órgãos de Governança.

Indicadores - Efetividades

- **Código - 111177 - Eficácia da gestão de riscos global**
 - **Fórmula:** Numerador: N°. total de riscos avaliados como controlados (irrelevante/Baixo/Médio). Denominador: N°. total de riscos mensurados na matriz de risco X 100. (Numerador/Denominador) X 100.
 - **Objetivo:** Mensurar, monitorar o nível das ações para controle dos riscos avaliados nos departamentos da operadora.

Disposições finais

Sem prejuízo das disposições contidas nesta política, a Unimed de Araçatuba se reserva ao direito de revisá-la, na periodicidade que melhor entender, sempre respeitando o prazo máximo de 2 (dois) anos.

Referências bibliográficas

- ANS. Resolução Normativa nº: 518, de 29 de abril de 2022. Dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de plano de assistência à saúde. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDIxNw==>. Acessado em: 12/05/2022.
- ANS. Normativa nº: 207, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDE5Ng==>. Acessado em: 12/05/2022.
- TREASY. Metodologia COSO. O que um sistema de controle interno pode fazer pela sua empresa? Tudo sobre vantagens, princípios e Metodologia Coso. Disponível em: <https://www.treasy.com.br/blog/controle-interno/>. Acessado em: 12/05/2022.

	POLÍTICA INSTITUCIONAL	Pág. 17 / 17
	Setor Aplicável: Todos os departamentos.	UA.POL.INS.013
Título da Política: POLÍTICA GERENCIAMENTO DE RISCO E CONTROLES INTERNOS		Versão: 000

Controle de Alterações

Data	Versão	Alteração
31/08/2022	00	1º emissão
14/10/2022	01	- Manual do Sistema Unimed; - Padronização de layout de política conforme modelo da qualidade; - Correções no item III.A, III.B; - Exclusão do item III.C: Manter explicação da métrica de impacto e probabilidade somente no manual do gerenciamento de riscos; - Alteração da ordem dos item no capítulo IV. - Atualização dos princípios alterados com a RN 507 e RN 518. - De 1 para 2 anos o período máximo de revisão. - Inclusão da referência bibliográfica.
05/09/2024	02	- Atualização do modelo do documento; - Atualização das datas das versões anteriores para as datas da publicação no sistema de gestão da qualidade. - Atualização segundo o manual metodológico da Unimed de Araçatuba - Englobar a política de controles internos na de gerenciamento de riscos transformando em uma única política chamada "Política Institucional de Gerenciamento de Riscos e Controles Internos" - Inclusão dos itens 1.2.1; 1.2.2.; 1.3.1.; 2.1.1.; 2.1.2.; 2.1.3.; 3.; 3.1. a 3.7.
06/11/2024	000	Atualização do modelo do documento e mudança de local de repositório, passando a ser publicado no MV SOUL.

ELABORADO POR: Fabio Junio Pereira, Luiz Henrique dos Santos Matheus - Supervisor de Compliance, Assistente de Compliance.
ELABORADO EM: 31/08/2022
REVISADO POR: Fabio Junio Pereira, Luiz Henrique dos Santos Matheus - Supervisor de Compliance, Assistente de Compliance.
VERIFICADO POR: BRENO PESSOA FILETI - Auxiliar da Qualidade
APROVADO POR: FLAVIO R GARBELINI DE OLIVEIRA, MARCIO RODRIGO DOMINGOS, LUIS CESAR GABAS, RODRIGO PROTTE PEDRO - Presidente, Vice Presidente, Diretor Técnico, Superintendente -
PUBLICADO POR: BRENO PESSOA FILETI - Papel: GE - QUALIDADE - Auxiliar da Qualidade

- - - -