

CLASSIFICAÇÃO: Cooperativa	GRUPO DE ACESSO: Conselheiros, Diretores, Funcionários, Cooperados, Prestadores de Serviço de Saúde e Fornecedores.
--------------------------------------	--

1.OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes e responsabilidades da área de Compliance compreendendo:

- Disseminar a prática da conformidade por todos os níveis mostrando a importância do atendimento às normas internas e externas e Código de Conduta;
- Efetuar a disseminação dos valores de condutas éticas gerenciando os riscos, com o objetivo de não comprometer a imagem e integridade;
- Implantar o programa de integridade baseado nos pilares estabelecidos pela Lei 12.486/2013 e Decreto 11.129/2022;
- Apresentar o posicionamento estratégico do Compliance.

2.ABRANGÊNCIA

Todos os administradores (Diretoria Executiva, Conselho Fiscal) cooperados, colaboradores, terceiros, prestadores de serviços e fornecedores, ou qualquer outro que realize atividades em favor da cooperativa.

3. DEFINIÇÕES

GRC: estrutura que compõe a Governança, Riscos e Compliance.

Programa de Compliance: é um programa que visa prevenir e/ou identificar condutas que não estejam em conformidade com as regras (legislação, regulamentos, procedimentos, externos ou internos), identificando riscos e/ou causas e agindo preventiva e/ou corretivamente, promovendo, também, uma cultura que encoraje o cumprimento das regras estabelecidas e de uma conduta ética. Engloba também o atendimento a Lei 12.846/2013, conhecida como Lei Anticorrupção regulamentada pelo Decreto 11.129/2022 que visa o combate aos crimes praticados contra a Administração Pública pela iniciativa privada.

Stakeholders: todos os públicos relevantes com interesses pertinentes à empresa, bem como indivíduos ou entidades que assumam algum tipo de risco, direto ou indireto, em face da sociedade. Entre outros, destacam-se: cooperados, colaboradores, clientes, fornecedores, órgãos reguladores, entre outros.

Elaborado por:	Aprovado por:
Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum	Presidente

4. CONCEITUAÇÃO DE COMPLIANCE

CLASSIFICAÇÃO: Cooperativa	GRUPO DE ACESSO: Conselheiros, Diretores, Funcionários, Cooperados, Prestadores de Serviço de Saúde e Fornecedores.
--------------------------------------	--

Compliance tem origem na língua inglesa através do verbo “to comply” que significa “estar em conformidade, estar de acordo”.

O compliance tem como princípio disseminar a cultura de conformidade na cooperativa, atendendo as legislações, as regulamentações, o código de conduta, as políticas e procedimentos, externos e internos, com base nos princípios corporativos garantindo assim as melhores práticas de mercado e de Governança Corporativa. Também atua na gestão de controles internos e no monitoramento de riscos da cooperativa, visando integra-los ao programa de compliance estabelecido.

5.DIRETRIZES

5.1 PAPEL ORGANIZACIONAL

- Reportar-se diretamente ao Presidente de forma autônoma, garantindo assim a isenção, imparcialidade e confidencialidade no exercício da sua função;
- Disseminar os princípios e as diretrizes estabelecidos no Código de Conduta, de acordo com padrões de conformidade;
- Proteger a reputação da cooperativa mantendo a confiança de stakeholders como: cooperados, colaboradores, clientes, fornecedores, órgãos reguladores e sociedade em geral;
- Garantir a conformidade com as leis brasileiras destacando a Lei 12.846/2013 (Anticorrupção) e o Decreto 11.129/2022, a responsabilidade social e com o meio-ambiente devem ser exercidas de forma continuada, sendo responsabilidade de todas as partes relacionadas;
- Assegurar acesso a qualquer informação, efetuando ou acompanhando investigações quando necessário;

5.2PILARES DO COMPLIANCE

5.2.1 Suporte da Alta Administração

Responsável pelo patrocínio e por dar o exemplo a todos os colaboradores e as partes relacionadas sobre as condutas éticas esperadas no ambiente de trabalho, atendendo as leis, políticas e procedimentos, com o objetivo de manter a sua imagem, reputação e a continuidade do negócio.

5.2.2 Avaliação de Riscos

Riscos são eventos cuja probabilidade podem ter efeito negativo ou positivo. A avaliação periódica busca identificar e analisar os riscos afim de mitigar, dividir, aceitar ou evitar de acordo com o apetite da

Elaborado por: Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum	Aprovado por: Presidente
--	-----------------------------

organização sobre esses riscos. Na avaliação são utilizadas métricas que definem a probabilidade em: rara,

CLASSIFICAÇÃO: Cooperativa	GRUPO DE ACESSO: Conselheiros, Diretores, Funcionários, Cooperados, Prestadores de Serviço de Saúde e Fornecedores.
--------------------------------------	--

eventual e frequente. E o impacto é dividido em: baixo, médio e alto.

5.2.3 Código de Conduta

O Código de Conduta é um documento formal que apresenta diretrizes afim de ajudar a manter padrões de comportamento ético no ambiente de trabalho. O código deve ser o documento magno da organização e conterà temas pertinentes aos relacionamentos profissionais e condutas esperadas para todas as partes interessadas.

5.2.4 Políticas

São documentos que contém as diretrizes estabelecidas pela Administração para os temas desenvolvidos e pertinentes ao Compliance. Devem ser formalizadas, submetidas a alçada de aprovação e devidamente comunicadas às partes interessadas.

5.2.5 Controles Internos

Com o objetivo de assegurar que os riscos sejam minimizados, a cooperativa conta com mecanismos de controles internos, como por exemplo:

- Alçada de aprovação de pagamentos;
- Procedimento de compras;
- Acessibilidade de sistemas informatizados;
- Registros contábeis efetuados de acordo com os princípios;

5.2.6 Treinamentos e Comunicação

É o objetivo do Compliance auxiliar os colaboradores e demais partes interessadas a compreender o escopo do Compliance através do Código de Conduta e Políticas. Desta forma serão ministrados treinamentos sobre esses conteúdos e comunicações específicas sobre temas do Compliance. A cooperativa medirá a aderência dos treinamentos através de uma avaliação de desempenho em formato de prova cujo resultados será dividido individualmente com cada profissional.

5.2.7 Canal de Denúncias

A cooperativa conta com um Canal de Denúncias, que pode ser acessado por todos os colaboradores, cooperados, terceiros, fornecedores e usuários, para que possam relatar de boa-fé condutas ou comportamentos que não estejam de acordo com as diretrizes estabelecidas pela cooperativa através do

Elaborado por: Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum	Aprovado por: Presidente
--	-----------------------------

Código de Conduta e das Políticas. Todas as denúncias serão avaliadas pelo Comitê de Conduta de acordo

CLASSIFICAÇÃO: Cooperativa	GRUPO DE ACESSO: Conselheiros, Diretores, Funcionários, Cooperados, Prestadores de Serviço de Saúde e Fornecedores.
--------------------------------------	--

com as premissas do seu regimento.

5.2.8 Investigação Interna

A partir da denúncia, o Compliance investigará o fato e qualquer indício de comportamento antiético e ilícito. Em seguida serão tomadas as providências necessárias, com as devidas ações de correção, e conforme o caso, aplicação de medidas disciplinares.

5.2.9 Due Diligence

Para o bom funcionamento dos seus serviços é necessário que a cooperativa conheça seus fornecedores e prestadores de serviços em geral. Para isso, são estabelecidas diretrizes sobre aquisição de fornecimentos e é realizada avaliação de Due Dilligence sobre potenciais fornecedores durante a realização das concorrências de contratação.

5.2.10 Monitoramento e Auditoria do Programa de Compliance

O Compliance avaliará regularmente se os pilares estão em funcionamento, e se os riscos identificados estão sendo tratados.

O monitoramento será realizado através de indicadores de compliance baseados nos pilares descritos no Decreto 11.129/2022 e com métrica definida. O monitoramento será apresentado a Diretoria periodicamente como evidência da gestão.

A Auditoria do Programa de Compliance será baseada nos pilares citados acima no monitoramento e avaliará a sua efetividade garantindo a sua adequabilidade.

6. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

Administradores e Colaboradores: Observar e zelar pelo cumprimento da presente Política, bem como e, quando assim se fizer necessário, acionar o Compliance para consulta sobre situações que conflitem com esta Política; Compliance: Monitorar o cumprimento das diretrizes estabelecidas nesta Política, mantê-la atualizada, refletir ao seu conteúdo quaisquer alterações no direcionamento da marca e suportar eventuais dúvidas relativas ao conteúdo e sua aplicação, assim como desenvolver o conteúdo e monitorar a realização do treinamento de compliance;

Elaborado por:	Aprovado por:
Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum	Presidente

CLASSIFICAÇÃO: Cooperativa	GRUPO DE ACESSO: Conselheiros, Diretores, Funcionários, Cooperados, Prestadores de Serviço de Saúde e Fornecedores.
--------------------------------------	--

7. REFERÊNCIAS

- Lei nº 9.613/1998, que dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências.
- Lei nº 12.683/2011, que altera a Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, para tornar mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro.
- Lei nº 12.846/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências.
- Decreto 11.129/2022, que regulamenta a Lei nº 12.846/2013.
- ISO 19600, sistema de gestão de Compliance
- ISO 37001, sistemas de gerenciamento anti-suborno.
- Resolução Normativa 443 da ANS, que 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 planos de assistência à saúde.
- Resolução Normativa 452 da ANS, que dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.

8. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

- Código de Conduta
- Política de Auditoria Interna
- Política de Segurança da Informação

Demais normas internas aprovadas pelas alçadas competentes e disponibilizadas a todos os colaboradores.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

É competência da estrutura de Compliance em conjunto com a Diretoria Executiva da Unimed Vale do Cai/RS alterar esta Política, sempre que necessário. A mesma entra em vigor na data de sua aprovação pela Diretoria Executiva e revoga quaisquer normas e procedimentos em contrário.

Elaborado por: Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum	Aprovado por: Presidente
--	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO:

Cooperativa

GRUPO DE ACESSO:Conselheiros, Diretores, Funcionários, Cooperados,
Prestadores de Serviço de Saúde e Fornecedores.**10. SÍNTESE DAS REVIÕES:**

Revisão	Data	Alterações	Elaboradores
00	26/05/2021	Emissão de Origem	Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum
01	26/09/2022	Adaptação das diretrizes com base no dia-a-dia de ações realizadas na Vale do Caí. Item 5 Diretrizes – Papel Organizacional	Débora Fröhlich

Elaborado por:

Debora Sugahara Silva e Marcelo Goldbaum

Aprovado por:

Presidente