



POLÍTICA INSTITUCIONAL

Padrão nº: POI UNIVSF 006

Revisão: 000

Página 1 de 7

Política Institucional – Gestão de Riscos e Controles Internos

OBJETIVO

Esta política tem como objetivo definir as os princípios, as diretrizes, responsabilidades e abrangência da Gestão de Riscos e Controles Internos da Unimed Vale do São Francisco (Unimed VSF), como parte integrante do seu sistema de Governança Corporativa. Dessa forma, os principais objetivos da Gestão de Riscos da Unimed VSF são:

- I. uniformizar o conhecimento entre os administradores quanto aos principais riscos das suas atividades, principalmente os riscos estratégicos, operacionais, legais/compliance, de crédito, de mercado e de subscrição.
- II. conduzir tomadas de decisão que possam dar tratamento e monitoramento dos riscos e consequentemente aperfeiçoar os processos organizacionais e controles internos da operadora; e
- III. contribuir para promover a garantia do cumprimento da missão da cooperativa, sua continuidade e sustentabilidade alinhadas aos seus objetivos.

ABRANGÊNCIA

Unimed VSF e partes interessadas

DEFINIÇÕES

Para os fins desta Política, são consideradas as seguintes definições:

- a. **Risco:** evento ou condição de incerteza, interna ou externa, que, se ocorrer, gera efeito negativo sobre os objetivos da organização, ocasionando perda financeira e impactando nos retornos esperados. No risco devem ser analisadas a causa ou vulnerabilidade associada a uma fonte de risco e os efeitos (consequências) ou resultado de um evento que afeta o objetivo.
- b. **Impacto:** efeito ou consequência potencial do risco no processo ou atividade.
- c. **Probabilidade:** possibilidade de ocorrência do risco, podendo ser definido quantitativamente e qualitativamente.
- d. **Fonte de risco:** elemento que, individualmente ou combinado, tem o potencial intrínseco para dar origem ao risco.
- e. **Apetite ao risco:** nível de risco que a organização está disposta a aceitar para atingir seus objetivos organizacionais.
- f. **Risco inerente:** risco que a organização está exposta sem considerar quaisquer medidas de controles que reduzam a probabilidade de sua ocorrência ou impacto.
- g. **Risco residual:** risco a que uma organização está exposta após a implementação de medidas de controle para o tratamento do risco.
- h. **Risco tolerável;** nível aceitável de risco considerando os controles internos existentes.
- i. **Matriz de riscos:** instrumento ou ferramenta utilizado para identificar, mapear, classificar, testar e tratar os riscos.
- j. **Gestão de Riscos:** sistema organizacional (princípios, objetivos, estrutura, competências e processo) estruturado e monitorado pela alta administração, que consiste no conjunto de instrumentos de governança e de gestão que suportam a concepção, implementação, monitoramento e melhoria contínua da gestão de riscos em toda a organização.
- k. **Gerenciamento de risco:** processo para identificar, avaliar, administrar e controlar os riscos, de modo a mantê-los compatível com o apetite ao risco da organização e a garantia razoável do cumprimento dos seus objetivos.
- l. **Controles internos:** processo que engloba o conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e



POLÍTICA INSTITUCIONAL

Padrão nº: POI UNIVSF 006

Revisão: 000

Página 2 de 7

Política Institucional – Gestão de Riscos e Controles Internos

informações, entre outros, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de alcance dos objetivos organizacionais nas seguintes categorias: eficácia e eficiência das operações; confiabilidade das demonstrações financeiras; conformidade com leis e regulamentos aplicados ao negócio.

- m. Componentes dos controles internos: são o ambiente de controle interno da organização, a avaliação de risco, as atividades de controles internos, a informação, a comunicação e o monitoramento.
- n. Processo: conjunto de ações e atividades inter-relacionadas, que são executadas para alcançar produto, resultado ou serviço predefinido.
- o. Objetivo organizacional: situação que se deseja alcançar de forma a se evidenciar êxito no cumprimento da missão e no atingimento da visão de futuro da organização;
- p. Auditoria interna: atividade independente de avaliação e de consultoria que fornece aos órgãos de governança e à alta administração avaliações abrangentes, baseadas no maior nível de independência e objetividade dentro da organização.
- q. Fraude: ação intencional de omissão e/ou manipulação de transações e operações, adulteração de documentos, registros, informações e demonstrações contábeis, bem como de transações e operações e entidade, tanto em termos físicos quanto monetários.
- r. Erro: ato não intencional de omissão, desatenção, desconhecimento ou má interpretação de fatos na elaboração de registros, informações e demonstrações contábeis, bem como de transações e operações da entidade, tanto em termos físicos quanto monetários.
- s. Governança corporativa: sistema pelo qual as operadoras são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre proprietários, administradores, órgãos de fiscalização e controle e demais partes interessadas.

PRINCÍPIOS

A Gestão de Riscos e Controles Internos da Unimed VSF deverá ser integrada ao planejamento estratégico, ao sistema de Governança Corporativa e à cultura organizacional, sendo fundamentada nos seguintes princípios:

- a. Aderir à integridade e aos valores éticos da cooperativa.
- b. Agregar valor e proteger o ambiente institucional.
- c. Colaborar para que sejam atingidos os objetivos estratégicos da Unimed VSF.
- d. Ser parte integrante dos processos organizacionais e contribuir para sua melhoria contínua.
- e. Subsidiar a tomada de decisões da Alta Administração.
- f. Abordar objetivamente os riscos ou as incertezas do negócio.
- g. Ser sistemática, estruturada e oportuna.
- h. Ser baseada nas melhores fontes de informações disponíveis.
- i. Ser adequada e compatível com as suas características, aplicada sob medida e alinhada com os seus contextos interno e externo e com o seu perfil do risco.
- j. Ser transparente e inclusiva envolvendo as partes interessadas, em todos os níveis da Operadora.
- k. Ser dinâmica, interativa e capaz de reagir a mudanças.
- l. Criar resiliência e capacidade de resposta eficaz aos riscos do negócio.
- m. Estar integrada às oportunidades e à inovação, apoiando a melhoria contínua da entidade.

DIRETRIZES

1. GESTÃO DE RISCOS

- a. A Gestão de Riscos da Unimed Vale do São Francisco deve estar alinhada aos seus objetivos estratégicos e ser formada por um processo contínuo e estruturado capaz de responder adequadamente a eventos internos ou externos que venham a afetar os objetivos da cooperativa.



POLÍTICA INSTITUCIONAL

Padrão nº: POI UNIVSF 006

Revisão: 000

Página 3 de 7

Política Institucional – Gestão de Riscos e Controles Internos

- b. A Gestão de Riscos da Unimed VSF está apoiada nas 3 linhas de defesa do Gerenciamento Eficaz de Riscos e Controles propostas pelo Institute of Internal Auditors - IIA.
- i. 1ª linha de defesa: gestores das unidades de negócios e de apoio, bem como todos os colaboradores responsáveis diretos pela condução de atividades e tarefas, no âmbito dos macroprocessos finalísticos de negócios e de apoio.
 - ii. 2ª linha de defesa: gestão de riscos, controles internos, compliance, qualidade, contabilidade, segurança da informação, recursos humanos e gestores das demais áreas responsáveis por processos organizacionais.
 - iii. 3ª linha de defesa: Auditoria Interna.
- c. A operacionalização do Sistema de Gerenciamento de Riscos da Unimed VSF deve observar, no mínimo, o seguinte:
- i. Avaliação do ambiente interno - etapa que a organização deve avaliar o nível de maturidade referente às práticas da gestão de risco, considerando: percepção da proposta de valor – a organização, por meio da alta administração sobretudo, precisa se certificar de que há compreensão da importância das práticas de gerenciamento de riscos para o fortalecimento do estrutura de governança corporativa e para atingimento dos objetivos estratégicos.
 - ii. Disseminação de cultura uniforme – A alta administração deve exercer a sua liderança e autoridade para disseminar a Gestão de Riscos e Controles Internos em todos os níveis da empresa, estabelecer expectativas, definir responsabilidades, engajar o público interno, provocar a mudança e estabelecer uma cultura de identificação e gerenciamento de riscos de forma coordenada e integrada.
 - iii. Análise do contexto – a organização deve avaliar o contexto externo, nos aspectos culturais, socioeconômicos, políticos, legais, regulamentares, financeiros e tecnológicos. Deve avaliar também o contexto interno, considerando suas capacidades em recursos e conhecimentos e as possibilidades de aplicação prática dos recursos e do conhecimento da organização para a implantação de um modelo de GRC.
 - iv. Fixação dos objetivos - os objetivos devem estar definidos mesmo antes da identificação dos eventos que possam afeta-los. A Gestão de Riscos e Controles Internos implantada deve ser capaz de oferecer suporte a tomada de decisão e permanecer alinhado com a missão da organização e seu apetite ao risco.
 - v. Identificação de eventos – os eventos internos e externos devem se identificados e classificados entre riscos e oportunidades. Os eventos categorizados como oportunidades serão canalizados para os processos de estabelecimento de estratégias da administração ou seus objetivos.
 - vi. Avaliação dos riscos – os riscos devem ser analisados, considerando o seu grau de probabilidade e impacto como base para determinar o modo pelo qual deverão ser administrados.
 - vii. Resposta ao risco – a administração escolhe as respostas aos riscos – evitando, aceitando, reduzindo ou compartilhando – desenvolvendo uma série de medidas para alinhar os riscos com a tolerância e com o apetite a risco.
 - viii. Componentes de controle – políticas e procedimentos são estabelecidos e implementados para assegurar que as respostas aos riscos sejam executadas com eficácia.
 - ix. Informações e comunicações – as informações relevantes são identificadas, colhidas e comunicadas de forma e no prazo que permitam que cumpram suas responsabilidades. A comunicação eficaz também ocorre em um sentido mais amplo, fluindo em todos os níveis da organização.
 - x. Monitoramento - a integridade da gestão de riscos corporativos deve ser monitorada e devem ser feitas as modificações necessárias. O monitoramento deve ser realizado através de atividades gerenciais contínuas ou avaliações independentes ou de ambas as formas.



POLÍTICA INSTITUCIONAL

Padrão nº: POI UNIVSF 006

Revisão: 000

Página 4 de 7

Política Institucional – Gestão de Riscos e Controles Internos

- d. Os gestores das áreas são os responsáveis pelos processos de negócios e de apoio da sua área, inclusive a gestão de riscos dos processos sob sua responsabilidade.
- e. O processo de resposta e tratamento de riscos deverá considerar a definição de planos de ação e controles internos. A decisão sobre o tratamento dos riscos e definição do plano de ação dependerá principalmente do grau de apetite ao risco da Unimed VSF.
- f. A Gestão de riscos e controles internos da Unimed VSF observará o Dicionário de Risco previsto na Metodologia de Gestão de Riscos e contemplará as seguintes categorias de riscos:
 - i. Risco estratégico: possibilidade de perda resultante de falha, deficiência ou inadequação de processos relacionados aos objetivos estratégicos definidos no Planejamento Estratégico, bem como sua missão, visão e valores.
 - ii. Operacional: possibilidade de perda resultantes de falhas, deficiência ou inadequação de pessoas, sistemas e processos internos que comprometa a estrutura organizacional de operações.
 - iii. Legal e/ou Compliance: possibilidade de perda por descumprimento de leis, regras, regulamentações, vulnerabilidade a litígios de acordo com a natureza dos serviços prestados, bem como descumprimento de políticas, normas e procedimentos instituídos pela Administração e diretrizes institucionais baseados em padrões éticos e de conduta, alinhados à filosofia da organização.
 - iv. Crédito: possibilidade de perda com a incerteza no recebimento das operações ou a possibilidade de não honrar, total ou parcialmente seus compromissos financeiros.
 - v. Mercado: possibilidade de perda relacionada aos retornos esperados de investimentos, variações em taxas de juros, taxas de câmbio, índices de inflação, dado a incerteza de ativos e passivos.
 - vi. Subscrição: possibilidade de perda relacionada ao processo de precificação indevido ou na estimativa incorreta das provisões técnicas.
- g. A efetividade, continuidade e aprimoramento das técnicas e metodologias empregadas no gerenciamento de riscos da Unimed VSF, são de responsabilidade de todos os agentes de governança da gestão de risco, respeitados os limites de suas atribuições.
- h. A tomada de decisão em qualquer dos níveis da organização deve estar baseada no acesso tempestivo das informações confiáveis e suficientes ao grau de risco que esteja exposta a organização.
- i. O sistema de gerenciamento de riscos deve agregar valor à organização por meio de melhoria de processos de tomada de decisão, do tratamento adequado dos riscos e sua mitigação decorrente das consequências de sua materialização.
- j. A Gestão de Riscos da Unimed VSF deve promover o gerenciamento eficaz dos riscos mapeados nos processos organizacionais da cadeia de valor da organização. Assim, todos os processos organizacionais da cadeia de valor devem ser mapeados, ter os seus riscos registrados na matriz de riscos e receber as adequadas tratativas de controle, bem como deve ser submetido a avaliação regular e periodicamente a uma avaliação do seu grau de exposição.
- k. A metodologia utilizada para a Gestão de Riscos na Unimed VSF é baseada no *framework* COSO ERM, bem como na norma técnica ABNT NBR ISO 31000:2018 e suas atualizações. A Unimed VSF se compromete com a formação continuada dos seus agentes de governança acerca dessa metodologia, de modo a garantir a eficácia e efetividade da Gestão de Riscos e Controles Internos.
- l. A Unimed VSF deve manter uma estrutura com metodologia adequada para o mapeamento dos riscos de todos os processos descritos na cadeia de valor da cooperativa.
- m. A Gestão de Riscos e Controles Internos deverá ser implementada de forma gradual nas áreas de negócios e de apoio da Unimed VSF, na Operadora e nas unidades de recursos próprios, sendo priorizados os processos organizacionais que impactam diretamente nos objetivos estratégicos da cadeia de valor da cooperativa.



POLÍTICA INSTITUCIONAL

Padrão nº: POI UNIVSF 006

Revisão: 000

Página 5 de 7

Política Institucional – Gestão de Riscos e Controles Internos

- n. Os riscos devem ser mapeados de acordo com os objetivos estratégicos da Unimed VSF e os processos são mapeados de acordo com as documentações oficiais, tais como: procedimentos gerenciais, procedimentos operacionais padrões e indicadores de gestão.
- o. É garantido aos responsáveis pela Gestão de Riscos o acesso a todas as informações pertinentes ao processo de mapeamento de riscos e controles internos.

2. CONTROLES INTERNOS

- a. Para garantir a eficiência, todas as áreas da Unimed VSF são responsáveis por manter atividades adequadas e controles eficientes sobre os processos da Cooperativa.
- b. São consideradas atividades básicas de controle: proteção e salvaguarda de ativos, documentação de processos, segregação de funções, estratégias de autorização e verificações independentes.
- c. Unimed VSF conta com uma estrutura formada por atividade de auditorias e gestão de risco para garantir o cumprimento integral das ações de controle implantadas nas áreas de negócios e de apoio. As auditorias atuam de forma independente, imparcial e objetiva.
- d. Sem delimitar a necessidade de outras atividades de auditoria, fazem parte da estrutura da Unimed VSF, a Auditoria interna, Auditoria de contas médicas, Auditoria assistencial (hospitalar), Auditoria de Autorização Médica, Auditorias da Qualidade e Auditoria externa das Demonstrações Financeiras.
- e. O sistema de controles internos da Unimed VSF deve ser estruturado para oferecer segurança razoável ao alcance dos objetivos da cooperativa e ser voltado para suas atividades e seus sistemas de informações financeiras, operacionais e gerenciais, visando, no mínimo: assegurar a confiabilidade das informações, dados e relatórios produzidos pela operadora; buscar a utilização eficiente dos recursos, com eficácia em sua execução; e atender à legislação e às normas internas aplicáveis à operadora.
- f. As descrições dos controles internos devem ser acessíveis a todos os colaboradores da cooperativa e compreender ações contínuas relativas a suas atividades, operações e níveis hierárquicos, prevendo, no mínimo:
 - i. definição dos objetivos dos controles e das responsabilidades na cooperativa, de forma a evitar conflito de interesses nos processos internos;
 - ii. os meios de identificação e avaliação de riscos que podem ameaçar sua eficácia;
 - iii. canais de comunicação que assegurem aos colaboradores o acesso às informações relevantes para execução das suas tarefas e responsabilidades, bem como o encaminhamento de contribuições para seu aperfeiçoamento;
 - iv. existência de testes de segurança e conciliação para os sistemas de informações, em especial aqueles mantidos em meio eletrônico; e ações ou planos de contingência, quando necessário.

COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

- a. Compete ao CONAD: o estabelecimento das diretrizes estratégicas da organização, aprovar a Política de Gestão de Riscos e Controles Internos da Unimed VSF, definir o perfil e apetite de risco aceitos pela cooperativa; monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas.
- b. Compete a DIREX, estabelecer o tom da liderança e o nível de maturidade esperado pelo Conselho de Administração em relação ao modelo de Gerenciamento de Riscos, bem como a efetividade do sistema de controles internos;; determinar a implantação e supervisionar o sistema de gestão de riscos e de controles internos estabelecidos para a prevenção e mitigação dos principais riscos da cooperativa, monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controle implementadas.
- c. São atribuições da Auditoria Interna: desenvolver o Plano Anual de Auditoria baseado na Gestão de Riscos, submeter à aprovação da Diretoria Executiva e executá-lo, incluindo as



POLÍTICA INSTITUCIONAL

Padrão nº: POI UNIVSF 006

Revisão: 000

Página 6 de 7

Política Institucional – Gestão de Riscos e Controles Internos

- observações da DIREX; manter a DIREX informada sobre o andamento e os resultados do Plano Anual de Auditoria; acompanhar a implantação dos planos de ação que endereçam os pontos reportados nos relatórios de Auditoria; aferir a efetividade do gerenciamento de riscos e a adequação dos controles internos; alocar recursos e determinar escopo, profundidade e frequência das atividades da Auditoria Interna para alcance dos objetivos dos seus trabalhos.
- d. Reportar prontamente à DIREX qualquer situação que exponha a cooperativa a riscos críticos.
 - e. São atribuições da Gestão de Riscos e Controles Internos: mapear as atividades dos processos da Cadeia de Valor, identificar seus riscos, avaliar os controles internos e tratar todo incidente de risco reportado pelas áreas de negócios e de apoio da cooperativa; apoiar as áreas de negócio e de apoio no desenvolvimento de planos de ação para tratamento de riscos; analisar os incidentes reportados pelas áreas através da identificação da causa raiz, notificação das áreas envolvidas, monitoramento dos planos de ação estabelecidos e reporte; propor respostas e respectivas medidas de controles internos a serem implementadas nos processos organizacionais visando mitigar riscos identificados.
 - f. São atribuições do Comitê de Governança, Riscos e Compliance: Propor melhorias na Política de Gestão de Riscos e Controles Internos, avaliar e propor melhorias sobre a metodologia de gerenciamento de riscos e controles internos; apoiar a implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos;
 - g. Todos os gestores e colaboradores são responsáveis pela disseminação e fortalecimento da Gestão de Riscos e Controles Internos da Unimed VSF nos processos em que estiverem envolvidos ou que tiverem conhecimento.

REGRAS DE CONSEQUÊNCIAS

As consequências em caso de descumprimento destas diretrizes serão tratadas em conformidade com o Código de Conduta e Relacionamento da Unimed VSF, para os casos previstos, ou em deliberação no Conselho de Administração mediante posicionamento das áreas envolvidas.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ISO 31000 – Gestão de Riscos – Diretrizes e princípios. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.
- _____. ISO/IEC 31010:2009 – Gestão de Riscos – Técnicas para o processo de avaliação de riscos. Rio de Janeiro: ABNT, 2009.
- BRASIL. EBSERVH, Política de Gestão de Riscos e Controles Internos. 2018. Disponível em <http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/governanca-corporativa/politica-de-gestao-de-riscos-e-controles-internos>
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Manual de gestão de riscos da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2018.
- BRASIL. Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União-CGU, BRASIL. Metodologia de Gestão de Riscos. Brasília, DF: MPOG, CGU, 2018.
- COSO. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada. 2007. Tradução: Instituto dos Auditores Internos do Brasil (Audibra) e Pricewaterhouse Coopers Governance, Risk and Compliance, Estados Unidos da América, 2007.
- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS-UNIMED DO BRASIL. Manual de Orientação ao Sistema UNIMED sobre a RN Nº 443/19. São Paulo, SP: Junho, 2019.
- Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. Gerenciamento de Riscos corporativos: evolução em governança e estratégia. São Paulo, SP: IBGC, 2017.
- UNIMED-BH Política UNIMED-BH de Controles Internos. Disponível em https://portal.unimedbh.com.br/wps/portal/inicio/home/conheca_a_unimed/governanca/politicascorporativas.

APROVAÇÃO

A presente política foi aprovada pelo Conselho de Administração da Unimed VSF, em sua 5ª Reunião, realizada em 27/05/2020, e entrará em vigor na data da aprovação, vigorando por prazo indeterminado.

Dr. Francisco Otaviano de Amorim Viana
Presidente do CONAD

Dr. Luiz Gustavo Mendes
Membro do CONAD

Dr. Carlos Tadeu Rodrigues de Souza
Membro do CONAD

Dr. Francisco Aires Cruz
Membro do CONAD

Dr. Breno Carvalho Cavalcante
Membro do CONAD

Dra. Eliana Marcia Vieira Rosa
Membro do CONAD

Dr. Frank Land Lima de Carvalho
Membro do CONAD

Dr. Joroastro Espínola Ramos Júnior
Membro do CONAD

Dr. Rogério Gomes Mota
Membro do CONAD

Emissão	Elaborador(es):	Revisor (es)	Aprovador (es)
30/04/2020	Ricardo Costa Auditoria Interna	Glaucianne Morais Assessoria Jurídica	CONAD