

**ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS
EMPREGADOS DA COPASA MG**



Política de Controles Internos

Política de Controles Internos	1
1 OBJETIVO.....	3
2 PÚBLICO ALVO.....	3
3 REFERÊNCIAS.....	3
4 DEFINIÇÕES	3
5 PRINCÍPIOS	4
6 DIRETRIZES.....	5
7 COMPETÊNCIAS	6
8 DISPOSIÇÕES FINAIS.....	8

1 OBJETIVO

Estabelecer princípios, diretrizes e responsabilidades a serem adotadas para o fortalecimento e funcionamento do ambiente de controles internos da Associação de Assistência à Saúde dos Empregados da COPASA MG - Copass Saúde.

2 PÚBLICO ALVO

Essa Política se aplica aos administradores da Copass Saúde (membros do Conselho de Gestão e da Superintendência Executiva), aos membros do Conselho Fiscal, a todos os colaboradores, incluindo os estagiários e aprendizes, bem como aos demais *stakeholders* naquilo que couber.

3 REFERÊNCIAS

- a) Código de Conduta Ética da Copass Saúde;
- b) Política de Gestão de Riscos da Copass Saúde;
- c) Resolução Normativa nº 518/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - 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.
- d) COSO ERM 2017 (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - Enterprise Risk Management*).
- e) Modelo das Três Linhas do IIA 2020 - uma atualização das Três Linhas - Institute of Internal Auditors) (2020);
- f) Norma ABNT NBR ISO 31000:2018 - Gestão de Riscos: Princípios e Diretrizes;
- g) Norma ABNT ISO GUIA 73:2009 - Gestão de Riscos: Vocabulário;
- h) Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa - IBGC, 6ª edição, 2023
- i) Declaração de Apetite a Riscos da Copass Saúde

4 DEFINIÇÕES

- a) **Matriz de Riscos:** é o instrumento, derivado da avaliação do impacto e da probabilidade de ocorrência de eventos negativos, que expressa riscos a que a Copass Saúde está exposta.

- b) **Atividades de Controle:** são as atividades que, quando executadas a tempo e de maneira adequada, permitem a redução ou administração dos riscos.
- c) **Controle Interno:** conjunto de métodos, procedimentos, políticas e normas adotados com o objetivo de salvaguardar ativos, verificar a adequação e o suporte dos dados contábeis e dos processos relacionados, garantir a segurança das informações, promover eficiência operacional, encorajar a aderência aos normativos e evitar fraudes, erros e crises na Associação.
- d) **Risco:** é o efeito das incertezas presentes em fatores ou eventos, que pode causar impactos negativos, dificultando ou impossibilitando o cumprimento dos objetivos da Copass Saúde. A descrição do risco deve expressar o fato negativo que se quer evitar, bem como orientar a reflexão sobre os possíveis fatores geradores da situação e seus efeitos.
- e) **Proprietário dos riscos:** é a pessoa, expressa pelo cargo ou função, ou unidade organizacional, com a responsabilidade de gerir um risco. É quem deve elaborar o Plano de Ação para mitigar o risco e implementá-lo.
- f) **Stakeholders:** são as partes interessadas e compreendem todos os entes envolvidos com os negócios e operações da Associação, com destaque para colaboradores, associados, dependentes, órgãos reguladores, fornecedores e poderes públicos.
- g) **Apetite ao Risco:** Níveis de exposição a riscos que a Copass Saúde está disposta a aceitar em busca de atingir os objetivos estratégicos e criar valor para as partes interessadas relevantes.
- h) **Indicadores de risco:** São demonstrações quantitativas e/ou qualitativas utilizadas para medir a ocorrência ou a proximidade de ocorrência de um determinado evento de risco. É a medição que, conjugada com a avaliação do contexto, é utilizada para avaliar como o risco se comporta e fornece alertas quanto à exposição ou ao seu potencial de perda futura.
- i) **Classificação dos Indicadores de Apetite ao Risco: Padrão:** É o pior valor aceitável que o indicador alcance; **Meta:** É o valor que se deseja que o indicador alcance, isto é, o objetivo do resultado; **Excelência:** É o valor desejado que o indicador alcance acima da meta.

5 PRINCÍPIOS

São princípios a serem seguidos:

- a) **Conformidade:** a Copass Saúde é estritamente contrária às práticas de condutas que de alguma forma possam ir contra os princípios e diretrizes nas quais se pautam o Código de Conduta Ética e demais normativos da Associação, bem como as leis aplicáveis à operação de planos de saúde e os normativos dos órgãos reguladores;
- b) **Impessoalidade:** imparcialidade na realização das atividades de controles internos, com aplicação de critérios objetivos, sem distinções com base em questões pessoais;
- c) **Eficiência:** os colaboradores devem exercer suas atividades com foco na obtenção do melhor resultado, com a utilização racional dos meios e recursos da Associação;
- d) **Monitoramento:** tem como objetivo avaliar a qualidade da gestão dos controles internos por meio de atividades gerenciais contínuas e/ou avaliações independentes, buscando assegurar que estes funcionem como previsto e que sejam modificados se necessário;
- e) **Comunicação:** o resultado das avaliações dos controles internos deve ser comunicado ao responsável pela adoção das medidas corretivas e à Alta Administração;
- f) **Publicidade/Transparência:** busca informar as partes interessadas sobre assuntos relevantes, mantendo ativos os canais de relacionamento interno e externo. Possibilidade de acesso a todas as informações. Essas informações devem ser completas, precisas e claras para a adequada tomada de decisão e pontos de controles eficientes.

6 DIRETRIZES

No atendimento ao que é requerido pela legislação e pelos compromissos assumidos nesta Política, a Copass Saúde seguirá, em seus processos, as seguintes diretrizes:

- 6.1 Assegurar o cumprimento do Estatuto Social, da legislação, e dos regulamentos, bem como a aderência às políticas e procedimentos internos da Associação;
- 6.2 Alinhar a estrutura dos controles internos aos riscos corporativos definidos na matriz de riscos corporativos;
- 6.3 Proporcionar segurança razoável à realização dos objetivos da Associação relacionados a operações, divulgação e conformidade, em consonância com a metodologia do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)*;
- 6.4 Adotar o modelo das Três Linhas, conforme Declaração de Posicionamento do Instituto dos Auditores Internos - IIA Global.

1ª Linha: na primeira linha encontram-se os gestores das unidades e os responsáveis diretos pelos processos, que gerenciam e têm responsabilidade sobre os riscos, pois podem

implementar as ações corretivas para resolver deficiências em processos e controles. A primeira linha se encontra no nível da gestão operacional;

- a) 2ª Linha: na segunda linha encontram-se os gestores corporativos de riscos, conformidade e controle interno, responsáveis pela supervisão da conformidade, a verificação, o monitoramento, a prevenção e a análise integrada dos riscos;
- b) 3ª Linha: na terceira linha está a Auditoria Interna - AUDI, responsável por uma avaliação independente quanto à adequação, suficiência e eficácia dos sistemas de controles e gestão de riscos.

6.5 As atividades de controle não são exclusividade de determinada unidade organizacional, devendo ser realizadas em todos os níveis;

6.6 Os controles internos devem buscar mitigar os riscos que a Associação está exposta, conforme sua matriz de riscos;

6.7 Adotar estrutura para avaliar os controles internos e manter a alta administração ciente quanto à mitigação dos riscos;

6.8 Revisar periodicamente o sistema de controles internos, a fim de garantir a eficácia, eficiência e efetividade dos controles.

7 COMPETÊNCIAS

7.1 Núcleos e Proprietários dos Riscos

- a) identificar e implementar os pontos de controle eficientes;
- b) autoavaliar os controles sob sua responsabilidade;
- c) acompanhar os indicadores de risco aprovados pela Superintendência Executiva;
- d) realizar uma análise crítica do indicador extrapolado, considerando a classificação Padrão, detalhando o fato, as causas, o contexto, as consequências, as recomendações e as proposições de ações;
- e) garantir a execução dos controles existentes;
- f) informar tempestivamente à Assessoria de Governança Riscos e Estratégia –ASGRE os pontos de controle relevantes, mesmo que ainda não tenham sido implantados;
- g) implementar as ações corretivas para resolver deficiências em processos e controles;
- h) dar tratamento às recomendações emitidas pela Auditoria Interna para melhoria de controles internos.

7.2 Assessoria de Governança Riscos e Estratégia

- a) coordenar, controlar e executar as atividades de gerenciamento de riscos;
- b) analisar os fluxos dos processos, prioritariamente relacionados à matriz de risco, e identificar seus pontos críticos;
- c) auxiliar os núcleos/assessorias a mapear e catalogar os principais controles internos da Associação, relacionados aos riscos corporativos;
- d) auxiliar os núcleos/assessorias nas atividades de identificação/implantação/adequação de Controles;
- e) assegurar que o sistema de controles seja periodicamente revisado e atualizado, junto aos proprietários dos riscos, de forma a acompanhar sua efetividade;
- f) alinhar a estrutura dos controles internos aos riscos e objetivos do negócio;
- g) emitir recomendações para aprimorar e promover a interação dos agentes responsáveis pelo Controle Interno;
- h) acompanhar as recomendações de controles internos realizadas pela Auditoria Independente;
- i) tomar conhecimento das recomendações para a melhoria de controles internos emitidas pela Auditoria Interna;
- j) manter atualizada a Política de Controles Internos, propondo alterações, quando necessário;
- k) ministrar treinamentos periódicos visando à disseminação desta Política;
- l) esclarecer quaisquer dúvidas relacionadas a esta Política.

7.3 Auditoria Interna

- a) avaliar de forma independente a eficiência e efetividade dos Controles;
- b) sugerir a implantação de novos controles e/ou aprimoramento dos controles existentes;
- c) acompanhar a implementação dos planos de ação para aprimoramento dos controles internos, conforme sugestões emitidas pela própria Auditoria Interna;
- d) elaborar o Relatório de Controle Interno, reportando-o à Superintendência Executiva e ao Conselho de Gestão.

7.4 Superintendência Executiva

- a) aprovar a análise crítica realizada pela área responsável pelo Indicador extrapolado na classificação “Padrão”, estabelecido na Declaração de Apetite a Riscos;

- b) aprovar as recomendações realizadas pela 3ª Linha em relação aos controles;
- a) aprovar os planos de ação de implementação e/ou melhoria dos controles propostos pelas áreas responsáveis.

7.5 Conselho de Gestão

- b) avaliar e aprovar a política de Controles Internos;
- c) acompanhar os indicadores extrapolados na classificação “Padrão” estabelecidos na Declaração de Appetite a Riscos por meio de relatórios gerenciais;
- d) acompanhar os relatórios de Controles internos da 3ª Linha - Auditoria Interna com as recomendações de controles;
- e) acompanhar o follow-up dos planos de ação de implementação e/ou melhoria dos controles

7.6 Conselho Fiscal

- a) acompanhar os relatórios de Controles internos da 3ª Linha - Auditoria Interna com as recomendações de controles;
- b) acompanhar o follow-up dos planos de ação de implementação e/ou melhoria dos controles.

8 DISPOSIÇÕES FINAIS

- 8.1 As atividades de controles internos deverão ser constantemente avaliadas, realizando-se adaptações sempre que necessário, de acordo com as melhores práticas de mercado.
- 8.2 A violação a qualquer dispositivo desta Política sujeitará o responsável as penalidades cabíveis, de acordo com as normas, políticas e Código de Conduta Ética da Copass Saúde, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação e regulamentação aplicáveis.

Informações de Controle:

Versão 0: Aprovada pelo Conselho de Gestão, em reunião de 24/04/2021

Versão 1: Aprovada pelo Conselho de Gestão, em reunião de 31/05/2023

Versão 2: Aprovada pelo Conselho de Gestão, em reunião de 19/09/2025

Responsável pelo documento: Assessoria de Governança, Riscos e Estratégia.

Instância de revisão: Superintendência Executiva.

Instância de aprovação: Conselho de Gestão.