 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 1 de 11</p>

1. OBJETIVO

A Política de Gerenciamento de Riscos (“Política”) foi desenvolvida tendo em vista as recomendações do *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) e tem como principais objetivos estabelecer princípios e responsabilidades no gerenciamento de riscos, financeiros e não financeiros, aos quais a NOTRE DAME INTERMÉDICA PARTICIPAÇÕES S.A. e todas as suas subsidiárias diretas e indiretas (“Companhia” ou “GDNI”) estão expostas, visando à continuidade dos negócios e preservação de valor. A presente Política visa também assegurar a segregação e independência das atividades e dos reportes de cada uma das áreas no desempenho de suas funções.


2. ABRANGÊNCIA

Esta Política se aplica a todos os administradores (membros do Conselho de Administração, Comitês e diretores) e todos os colaboradores da Companhia em todos os departamentos, inclusive empresas subsidiárias.

3. REFERÊNCIAS

A presente Política foi estabelecida considerando fundamentos e referências previstas no(a):

- I. NBR ISO 31001:2018 – Sistema de Gestão de Riscos;
- II. Regulamento de Listagem do Novo Mercado da B3 S.A. – Brasil, Bolsa, Balcão aprovado pelo Colegiado da CVM;
- III. COSO-ERM - *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission*;
- IV. Instrução CVM nº 586, de 8 de junho de 2017;
- V. Resolução Normativa Nº 443 de 25 de janeiro de 2019 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa;
- VI. Resolução Normativa Nº 452 de 09 de março de 2020 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde;
- VII. O Código de Ética e Conduta e demais políticas e procedimentos da Companhia.

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 2 de 11</p>

4. TERMOS E DEFINIÇÕES

Apetite/Tolerância ao Risco: nível de risco associado à consecução dos objetivos da Companhia. Periodicamente, o Conselho de Administração avalia e revisa o nível de risco aceitável assumido pela Companhia como um todo, para assegurar que o equilíbrio entre risco e benefício seja adequadamente gerenciado e alinhado.

Avaliação do Risco: análise quantitativa ou qualitativa da natureza e da magnitude do risco relativos aos objetivos da Companhia. A avaliação baseia-se em vulnerabilidades e ameaças conhecidas ou contingentes, assim como na probabilidade de concretização das ameaças e no potencial impacto sobre a Companhia.

Fator de Risco ou Fonte de Risco: elemento que, individualmente ou combinado, tem o potencial intrínseco para dar origem ao risco.

KRI's (Key Risk Indicator) ou Indicador Chave do Risco: indicadores e métricas utilizadas pela Companhia para verificar qual é o potencial de exposição a um determinado risco, objetivando monitorar o seu comportamento ao longo de um período.


Mapa de Riscos: representação gráfica dos níveis de exposição dos riscos em dois eixos de classificação e análise (Impacto e Probabilidade).

Matriz de Riscos: compilação ordenada dos riscos mapeados, bem como demais informações referentes à sua gestão, tais como, mas não limitado a: controles internos associados, proprietário (*risk owner*), categoria e subcategoria, políticas e procedimentos relacionados, KRI's, frequência de análise e auditoria dos controles, dentre outros.

Objetivos da Companhia/Estratégicos: declarações concisas sobre situações futuras a serem alcançadas. Os objetivos podem se referir a diferentes aspectos da Companhia, tais como negócios, segurança e meio ambiente e financeiro. Podem também ser classificados como metas estratégicas.

Proprietário do Risco (*risk owner*): colaborador com autoridade para gerenciar um risco. Basicamente, alguém interessado tanto em resolver um risco quanto posicionada hierarquicamente de forma a ser capaz de fazê-lo. Dentre as suas atribuições destacam-se: a) Avaliar alterações nos ambientes externos e internos e relacionar seu impacto nos riscos sob sua responsabilidade; b) Desenvolver, implementar e manter planos de ação para garantir a mitigação dos riscos; c) Discutir com o Departamento de Riscos e Compliance sempre que identificado novos riscos ou alteração nos riscos já mapeados; d) Garantir ambiente de controles efetivo, por meio de abordagens preventivas e detectivas; e) Monitorar com transparência e integridade os indicadores de riscos (KRI's) sob sua responsabilidade.

Risco: incerteza relacionada a eventos e seu potencial resultado que possa ter efeito significativo sobre as atividades da Companhia. Todas as atividades da Companhia podem representar algum risco decorrente de potenciais ameaças ou da não concretização de

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 3 de 11</p>

oportunidades, que podem prejudicar, impedir, afetar ou interferir na consecução dos objetivos de negócio.

Risco de Compliance: estar sujeito a quaisquer sanções legais de cunho reputacional ou regulatórias, ou prejuízo financeiro que a Companhia possa sofrer em decorrência de sua falha em cumprir as leis e regulamentos aplicáveis, políticas internas, códigos de conduta, questões ambientais, padrões de boas práticas e políticas e procedimentos internos. Incluem, também, os riscos de fraudes em demonstrações financeiras e de desvios de ativos, corrupção e crimes cibernéticos.

Risco Estratégico: são aqueles associados à implementação de uma estratégia errada, inadequada ou ineficaz que impede, atrasa ou distorce o atingimento dos objetivos da Companhia. Também definidos como aqueles relacionados à busca de criação, proteção e crescimento de valor da Companhia.

Risco Financeiro: são os associados à gestão e controle ineficazes dos recursos financeiros da Companhia ou àqueles que impactam diretamente nestes ativos. Esta categoria compreende, mas não se limita, aos riscos de Mercado (flutuações de câmbio, taxas de juros, commodities etc.), Crédito e Liquidez.


Risco Operacional e Assistencial: são aqueles decorrentes de falhas, deficiências, ineficiências ou inadequação de processos, pessoas e sistemas. Estes riscos podem ocorrer tanto nas áreas de negócio (assistencial, comercial, suprimentos etc.) quanto nas áreas de apoio (financeiro, Tecnologia da Informação, Recursos Humanos etc.).

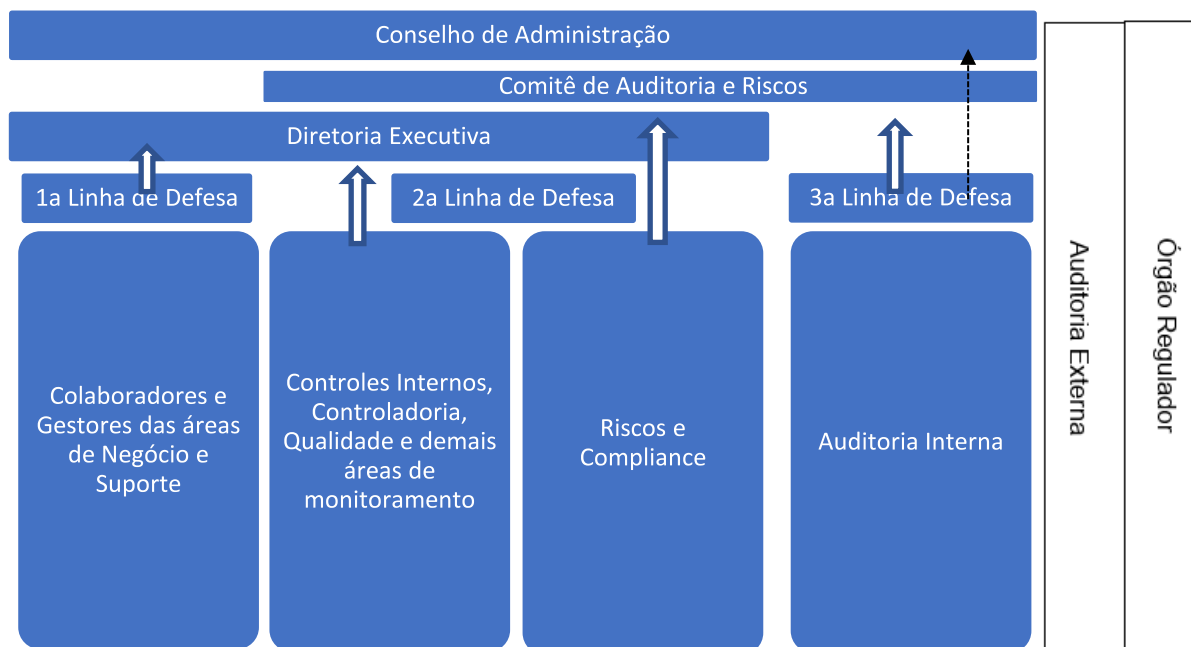
5. PREMISSAS.

Em relação ao gerenciamento de riscos, ressalta-se que a Companhia:

5.1. possui método consistente e técnico de gerenciamento de riscos baseado nas boas práticas de mercado, com o intuito de identificar, analisar, avaliar, tratar, monitorar, registrar e reportar riscos que impactem nos objetivos do GNDI.


5.2. adota a visão de Gestão Integrada de Riscos para identificar e tratar ameaças potenciais aos seus objetivos estratégicos, isto é, a responsabilidade por mitigar riscos é compartilhada e permeia todas as áreas, níveis e instâncias da Companhia. Em conformidade com as melhores práticas de mercado, a Companhia adota uma estrutura de detecção e prevenção de riscos composta por “**Três Linhas de Defesa**”, conforme figura abaixo, que mostra como se dá a comunicação pelo plano hierárquico da Companhia.

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 4 de 11</p>



A fim de padronizar, coordenar e alinhar o Gerenciamento de Riscos às melhores práticas de mercado, o conceito das “Três Linhas de Defesa” é aplicado no GNDI, no qual:

- I. 1ª linha de defesa: É composta pelos colaboradores e gestores das áreas de negócio e suporte, os quais asseguram a gestão de riscos no contexto de suas atribuições e responsabilidades diretas. Os colaboradores e gestores são responsáveis por detectar quaisquer riscos no dia-a-dia de suas atribuições e informá-los para os seus superiores diretos, que deverão avaliar o risco e ponderar seu endereçamento e eventuais medidas cabíveis. Reportam-se à Diretoria Executiva.
- II. 2º linha de defesa: É composta pelas funções e departamentos de Riscos, Compliance, Controles Internos, Controladoria, Qualidade e demais áreas que atuam com independência e de forma consultiva junto às áreas de negócio e suporte. Reportam-se ao Comitê de Auditoria e Riscos e/ou à Diretoria Executiva. Essas funções são implementadas para garantir que os controles e os processos de gerenciamento de riscos executados pela primeira linha de defesa estejam funcionando de acordo com os procedimentos, normas, políticas e legislações pertinentes.
- III. 3º linha de defesa: É representada pela área de Auditoria Interna e tem como objetivo opinar, de forma independente, sobre a eficácia do gerenciamento de riscos e efetividade dos controles internos. Os reportes são realizados ao Conselho de Administração por meio do Comitê de Auditoria e Riscos. A auditoria interna que realiza as avaliações sobre a eficácia da governança, do gerenciamento de riscos e dos controles internos, incluindo a forma como a primeira e a segunda linha de defesa

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 5 de 11</p>

alcançam os objetivos em relação ao gerenciamento de riscos e controles.

5.2. possui área independente e responsável pela função de gerenciamento de riscos (“Departamento de Riscos e Compliance”), com gestor devidamente nomeado e recursos humanos, tecnológicos e orçamentários adequadamente dimensionados em relação ao porte e complexidade do negócio.

5.3. inclui os conceitos definidos nesta Política em rotinas de treinamento obrigatório aos gestores e, também, estabelece canal de comunicação direto entre os colaboradores e a Departamento de Riscos e Compliance por meio de e-mail específico devidamente formalizado e divulgado.

5.4. reconhece que, ainda que os melhores esforços sejam empregados, há limitações no gerenciamento de riscos em razão de: a) riscos serem eventos ou probabilidades futuras e, por consequência, são incertos; b) processos corporativos são suscetíveis a falhas humanas; e c) há eventos que representam ameaças aos objetivos da Companhia que estão além do controle do GNDI e seus administradores e conselheiros.

5.5. a fim de garantir a melhoria contínua da função de gerenciamento de riscos é executado ao menos anualmente: a) a revisão da estrutura de gestão de risco; b) a avaliação do desempenho do Departamento de Riscos e Compliance; e c) observação de eventuais necessidades de atualização desta Política.

5.6. comunica aos acionistas e mercado eventuais alterações significativas na Política de Gestão de Riscos.

5.7. produz e divulga relatório anual descrevendo os principais riscos identificados, bem como a análise, avaliação, tratamento e opção de monitoramento.


5.8. em eventuais divergências entre o disposto nesta Política e o Estatuto da Companhia, no todo ou em partes, deverá ser mantido o previsto no Estatuto.

5.9. em eventuais divergências entre o disposto nesta Política e legislações ou regulamentações vigentes, no todo ou em partes, deverá ser mantido o previsto nas legislações ou regulamentações.

5.10. delimita o escopo de atuação do Departamento de Riscos e Compliance para as ameaças que impactam de forma relevante os objetivos e metas da Companhia. Isto não impede que, por exemplo, a área atue de forma consultiva para auxiliar as demais áreas na mitigação dos riscos de menor relevância para o contexto geral do GNDI.

6. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

6.1 Conselho de Administração

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 6 de 11</p>

O Conselho de Administração da Companhia é responsável por:

- a) estabelecer os objetivos estratégicos, financeiros e não financeiros, que direcionam o mapeamento e identificação de riscos;
- b) determinar o Apetite por Riscos e estabelecer a cultura da gestão do risco dentro da Companhia, especialmente com relação a novas iniciativas e riscos emergentes ou com probabilidade rara de materialização;
- c) tomar decisões com relação ao processo de gestão de riscos da Companhia, incluindo os que possam afetar o perfil de risco ou exposição da Companhia;
- d) aprovar quaisquer mudanças nesta Política;
- e) revisar, monitorar e aprovar as estratégias gerais da Companhia para a gestão do risco e os papéis e relatórios elaborados pelo Comitê de Auditoria e pelas áreas de Riscos, Controles Internos e Compliance; e
- f) garantir a independência das áreas de Riscos, Compliance e Auditoria Interna.

6.2 Comitê de Auditoria e Riscos


O Comitê de Auditoria e Riscos da Companhia é órgão de assessoramento do Conselho de Administração, com autonomia operacional, e é responsável por:

- a) monitorar o cumprimento pela Companhia das leis, padrões e regulamentos aplicáveis, além das políticas internas;
- b) avaliar e analisar o uso e a confiabilidade dos controles internos, bem como da função de gestão dos riscos de compliance e corporativos;
- c) fiscalizar o desempenho de terceiros contratados para dar suporte ao *staff* designado para apoiar no desempenho das funções de compliance, controles internos, riscos e auditoria interna;
- d) monitorar os KRI's e reportar ao Conselho de Administração eventuais desvios críticos;
- e) investigar e monitorar eventos que possam impactar os controles internos e, por consequência, os objetivos da Companhia; e
- f) promover treinamento periódico aos colaboradores chave com vistas a assegurar que sejam capazes de identificar, avaliar, monitorar e mitigar Riscos.

6.3. Diretoria Executiva

A Diretoria Executiva da Companhia é responsável por:

- a) implementar as estratégias da Companhia aprovadas pelo Conselho de Administração com relação à Gestão de Riscos;

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 7 de 11</p>

- b) apoiar o Conselho de Administração na definição dos objetivos estratégicos que direcionam o mapeamento e identificação de riscos;
- c) dar suporte ao Departamento de Riscos e Compliance na condução das atividades relacionadas ao gerenciamento de riscos e demandas do Comitê de Auditoria e Riscos e/ou Conselho de Administração;
- d) auxiliar o Conselho de Administração na definição do Apetite por Risco da Companhia;
- e) garantir que as áreas de negócio ou apoio conduzam adequadamente a função de 1ª Linha de Defesa nos termos desta Política, além de promover a cultura de gestão de riscos;
- f) informar ao Departamento de Riscos e Compliance sempre que identificado riscos relevantes que impactam nos objetivos da Companhia;
- g) implementar e manter controles internos e/ou demais recomendações de melhoria propostas pelas áreas de Riscos, Compliance, Controles Internos e Auditoria Interna.


6.4 Diretoria de Auditoria Interna, Riscos e Compliance

A Diretoria de Auditoria Interna, Riscos e Compliance da Companhia é responsável por:

- a) estabelecer e executar o processo de gestão de riscos da Companhia;
- b) coordenar e determinar as diretrizes a serem seguidas no tocante aos procedimentos de compliance e riscos corporativos;
- c) avaliar os resultados da Gestão do Risco e relatá-los ao Conselho de Administração, à Diretoria e ao Comitê de Auditoria;
- d) preparar relatórios periódicos que descrevam os Riscos da Companhia e a avaliação de Risco correlata, e submetê-los ao Comitê de Auditoria e Riscos;
- e) avaliar e monitorar, em conjunto com os Proprietários do Risco, os KRI's e demais informações a respeito da eventual materialização dos riscos;
- f) coordenar a força de trabalho interna destinada a detectar quaisquer Riscos e monitorar a eficácia do processo de Gerenciamento do Risco; e
- g) conduzir revisão periódica desta Política e apresentar quaisquer sugestões ao Comitê de Auditoria e Riscos.

6.5 Controles Internos

Os colaboradores da Companhia ou área designados para desempenhar funções de controles internos estarão encarregados de:

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 8 de 11</p>

- a) garantir, em conjunto com a Diretoria de Auditoria Interna, Riscos e Compliance, que as diretrizes a serem seguidas no tocante aos procedimentos de mitigação de riscos corporativos estejam devidamente endereçadas e alinhadas;
- b) atuar como consultor interno na implementação de novos processos, contribuindo com a visão de riscos, estrutura de controles, formalização de documento normativos, desenho de fluxos e otimização dos resultados;
- c) apoio na manutenção de processos operacionais alinhados com a estratégia e missão da empresa;
- d) realizar no mínimo uma revisão anual do sistema de controles internos chave da Companhia;
- e) apoiar a força de trabalho interna destinada a detectar quaisquer riscos e auxiliar na eficácia do processo de Gerenciamento do Risco.
- f) monitorar a implementação dos planos de ação e oportunidades de melhoria formalizados pela Auditoria Interna, Gestão de Riscos e Compliance.
- g) padronizar e gerenciar a publicação dos documentos normativos, políticas e diretrizes institucionais.

7. PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS

7.1 Fixação de Objetivos e Identificação de Riscos


Por meio de entrevistas, revisão de processos e fluxos, análises de cenários, monitoramento de eventos externos, dentre outros métodos, o Departamento de Riscos e Compliance lista os riscos que podem distorcer, reduzir, atrasar ou impedir os objetivos e metas da Companhia. Estes riscos são catalogados na Matriz de Riscos da Companhia. A Matriz de Riscos deve ser atualizada sempre que identificado um novo risco ou algum aspecto novo de um risco já mapeado ou, ao menos anualmente, revisada em sua totalidade.

A Auditoria Interna deverá monitorar, avaliar e realizar recomendações acerca dos riscos mapeados visando o aperfeiçoamento dos controles internos e das normas e procedimentos estabelecidos.

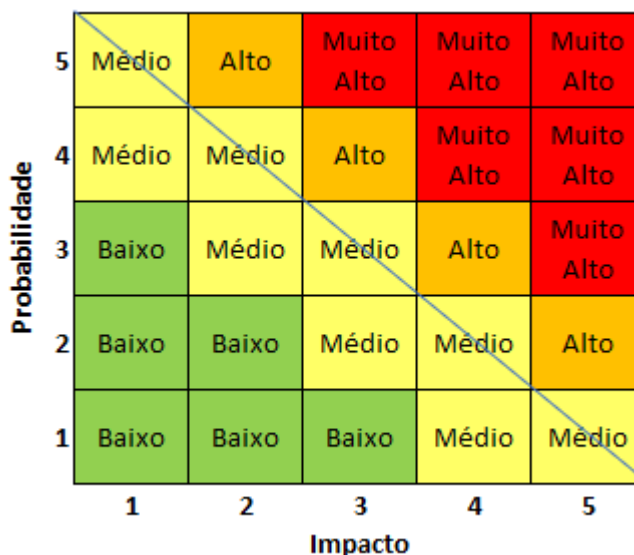
7.2 Análise e Avaliação dos Riscos

No GNDI os riscos são analisados e classificados em quatro categorias de acordo com a sua natureza: “Estratégicos”, “Operacionais/Assistenciais”, “Financeiros” e “Compliance”.

De maneira geral, a metodologia de avaliação de riscos da Companhia possui dois parâmetros: (a) qual a probabilidade de o risco vir a acontecer; e (b) qual o impacto do risco e quais as consequências deste impacto na Companhia. De acordo com os níveis e apetite de risco

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 9 de 11</p>

estabelecido as ameaças são alocadas nos quadrantes do Mapa de Riscos, conforme figura abaixo.



O Mapa de Riscos demonstra os pontos de cruzamento (horizontal e vertical) da probabilidade de ocorrência do risco e o seu impacto, de modo que a Companhia avalie o nível de vulnerabilidade ao qual está sujeita, sendo que, quanto maior a probabilidade e o impacto de um risco, maior é o nível de exposição. De acordo com o nível de exposição são definidas as tratativas, conforme abaixo:


- Muito Alto: Intolerável - Ação imediata ou curto prazo
- Alto: Ação de médio prazo
- Médio: Ação de longo prazo ou monitoramento e gestão
- Baixo: Risco tolerável

Os intervalos de tempo abaixo são definidos para classificação de prazos para implementação de ações e/ou demais atividades inerentes à Gestão de Riscos no GNDI.

- Curto Prazo: 0 a 06 meses
- Médio Prazo: 06 a 12 meses
- Longo Prazo: acima de 12 meses

7.3 Tratamento e Monitoramento dos Riscos

O proprietário do risco classificado como “muito alto” ou “alto” deve desenvolver e implementar planos de ação com o objetivo de diminuir, eliminar ou transferir o nível de exposição. Estes

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 10 de 11</p>

planos são formalizados seguindo a metodologia 5W's e 2H's (“*What? Who? When? Where? Why? How? How much?*” ou “O que? Quem? Quando? Onde? Por quê? Como? Quanto custa?”). O Departamento de Riscos e Compliance, por sua vez, monitora a implementação e reavalia o nível de exposição destes riscos.

Além dos planos de ação, os riscos classificados como “alto” são monitorados por meio do desenvolvimento de indicadores, conhecidos como KRI's. Estes indicadores também são desenvolvidos para as ameaças classificadas como “médio”. O monitoramento destes indicadores ocorre periodicamente pelo Departamento de Riscos e Compliance em conjunto com o proprietário do risco.

Os riscos classificados como “baixo” são meramente controlados pelo proprietário do risco.

7.4 Registro

Visando garantir a perenidade, padronização e assertividade do Processo de Gerenciamento de Riscos, todas as etapas deste fluxo, bem como documentos que evidenciam as análises, planos de ação, classificações, dentre outros, são devidamente e adequadamente registradas em repositório oficial. Este repositório segue as diretrizes e políticas de confidencialidade estipuladas pela Companhia.


8. PLANO DE CONTINUIDADE DOS NEGÓCIOS

O Plano de Continuidade dos Negócios da Companhia (“PCN”) e gestão de crises garantem que medidas tempestivas, estruturadas e coordenadas sejam tomadas para que os processos e fluxos voltem a funcionar plenamente ou em estado provisório, quando da ocorrência de contingências que impeçam o funcionamento das operações assistenciais e não assistenciais.

Os seguintes cenários são definidos para elaboração e acionamento do Plano de Continuidade:

- Indisponibilidade de acesso aos hospitais
- Indisponibilidade de acesso à Sede em São Paulo
- Indisponibilidade da infraestrutura tecnológica
- Indisponibilidade de pessoal

Dada a complexidade, natureza e capilaridade das operações do GNDI, cada Diretoria poderá desenvolver e formalizar o seu Plano de Continuidade específico, sempre em conformidade com o PCN da Companhia, endereçando os riscos específicos, comitês que devem ser acionados, papéis e responsabilidades, estratégias de recuperação, comunicação, periodicidade e modelo de testes de efetividade dentre outras

 <p>NotreDame Intermédica</p> <p>PÚBLICO</p>	POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS			
<p>Tipo Política Corporativa</p>	<p>Área Responsável Diretoria de Auditoria, Riscos e Compliance</p>	<p>Início da Vigência Julho/2021</p>	<p>Versão 02</p>	<p>Folha 11 de 11</p>

particularidades. Com a finalidade de padronizar e manter as diretrizes corporativas, o Departamento de Riscos e Compliance lidera e coordena o desenvolvimento e revisão destes planos.


9. CONSEQUÊNCIAS ÀS VIOLAÇÕES


Eventuais casos de violações à esta Política serão, após apreciação e conclusão pelo Comitê de Auditoria e Riscos, passíveis de aplicação de medidas disciplinares, que, a depender da gravidade, vão de uma simples advertência até a demissão por justa causa. A Companhia poderá recorrer, inclusive, a medidas judiciais se julgar pertinente.

10. ELABORAÇÃO E REVISÃO

Responsável	Cargo	Data	Assinatura
Wanderson Jacinto (Elaboração)	Gerente de Riscos e Compliance	14-07-2021 16:42 BRT	<i>Wanderson Jacinto</i>
Florence Monteiro (Revisão)	Diretora de Auditoria, Riscos e Compliance	14-07-2021 16:47 BRT	<i>Florence Monteiro</i>

11. APROVAÇÃO

Responsável	Cargo	Data	Assinatura
Anderlei Buzelli	Vice-Presidente de ESG	14-07-2021 16:55 BRT	<i>Anderlei Buzelli</i>
Lino Alves	Vice-Presidente Jurídico	20-07-2021 16:42 BRT	
Irlau Machado Filho	Presidente	22-07-2021 03:30 PDT	<i>Irlau Machado Filho</i>

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 1 of 11

1. OBJECTIVE

The Risk Management Policy ("Policy") was developed in view of the recommendations of the *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) and its main objectives are to establish principles and responsibilities in the management of financial and non-financial risks, to which the NOTRE DAME INTERMÉDICA PARTICIPAÇÕES S.A. and all its direct and indirect subsidiaries ("Company" or "GDNI") are exposed, aiming at business continuity and value preservation. This Policy also aims to ensure the segregation and independence of the activities and reports of each of the areas in the performance of their functions.

2. SCOPE

This Policy applies to all administrators (members of the Board of Directors, Committees and officers) and all employees of the Company in all departments, including subsidiary companies.


3. REFERÊNCIAS

This Policy was established considering fundamentals and references provided for in:

- I. NBR ISO 31001:2018 – Risk Management System;
- II. New Market Listing Rules of B3 S.A. – Brazil, Stock exchange, Over-the-counter approved by the CVM (Securities Commission) Collegiate;
- III. COSO-ERM - *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission*;
- IV. Instruction CVM No. 586, of June 8th, 2017;
- V. Normative Resolution No. 443 of January 25th, 2019 of the National Supplementary Health Agency - ANS, which provides for the adoption of minimum corporate governance practices;
- VI. Normative Resolution No. 452 of March 09th, 2020 of the National Supplementary Health Agency - ANS, which provides for the Accreditation Program for Private Health Care Plan Operators;
- VII. The Code of Ethics and Conduct and other Company policies and procedures.

4. TERMS AND DEFINITIONS

Risk Appetite/Tolerance: level of risk associated with the achievement of the Company's

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 2 of 11

objectives. Periodically, the Board of Directors assesses and reviews the acceptable risk level assumed by the Company as a whole, to ensure that the balance between risk and benefit is properly managed and aligned.

Risk Assessment: quantitative or qualitative analysis of the nature and magnitude of risk related to the Company's objectives. The assessment is based on known or contingent vulnerabilities and threats, as well as the likelihood of the threats materializing and the potential impact on the Company.

Risk Factor or Risk Source: element that, individually or combined, has the intrinsic potential to give rise to risk.

KRI's (Key Risk Indicator): indicators and metrics used by the Company to verify the potential for exposure to a certain risk, aiming to monitor its behavior over a period of time.

Risk Map: graphical representation of the risk exposure levels in two classification and analysis axes (Impact and Probability).


Risk Matrix: ordered compilation of the mapped risks, as well as other information regarding their management, such as, but not limited to: associated internal controls, owner (risk owner), category and subcategory, related policies and procedures, KRI's, frequency of analysis and audit of controls, among others.

Company/Strategic Objectives: concise statements about future situations to be achieved. The objectives may refer to different aspects of the Company, such as business, safety and the environment and finance. They can also be classified as strategic goals.

Risk Owner: employee with the authority to manage a risk. Basically, someone interested both in solving a risk and hierarchically positioned to be able to do so. Among its attributions, the following stand out: a) Evaluate changes in the external and internal environments and relate their impact on the risks under their responsibility; b) Develop, implement and maintain action plans to ensure risk mitigation; c) Discuss with the Risk and Compliance Department whenever new risks or changes in already mapped risks are identified; d) Ensure an effective control environment, through preventive and detective approaches; e) Monitor with transparency and integrity the risk indicators (KRI's) under its responsibility.

Risk: uncertainty related to events and their potential outcome that may have a significant effect on the Company's activities. All of the Company's activities may pose some risk arising from potential threats or failure to realize opportunities, which may impair, impede, affect or interfere with the achievement of business objectives.

Compliance Risk: being subject to any legal sanctions of a reputational or regulatory nature,

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 3 of 11

or financial loss that the Company may suffer as a result of its failure to comply with applicable laws and regulations, internal policies, codes of conduct, environmental issues, good standards for internal practices and policies and procedures. They also include the risks of financial statement fraud and asset embezzlement, corruption and cybercrime.

Strategic Risk: are those associated with the implementation of a wrong, inadequate or ineffective strategy that prevents, delays or distorts the achievement of the Company's objectives. Also defined as those related to the Company's pursuit of value creation, protection and growth.

Financial Risk: are those associated with the ineffective management and control of the Company's financial resources or those that directly impact these assets. This category includes, but is not limited to, Market risks (exchange fluctuations, interest rates, commodities etc.), Credit and Liquidity.


Operational and Assistance Risk: are those arising from failures, deficiencies, inefficiencies or inadequacy of processes, people and systems. These risks can occur both in the business areas (assistance, commercial, supplies, etc.) and in the support areas (finance, Information Technology, Human Resources, etc.).

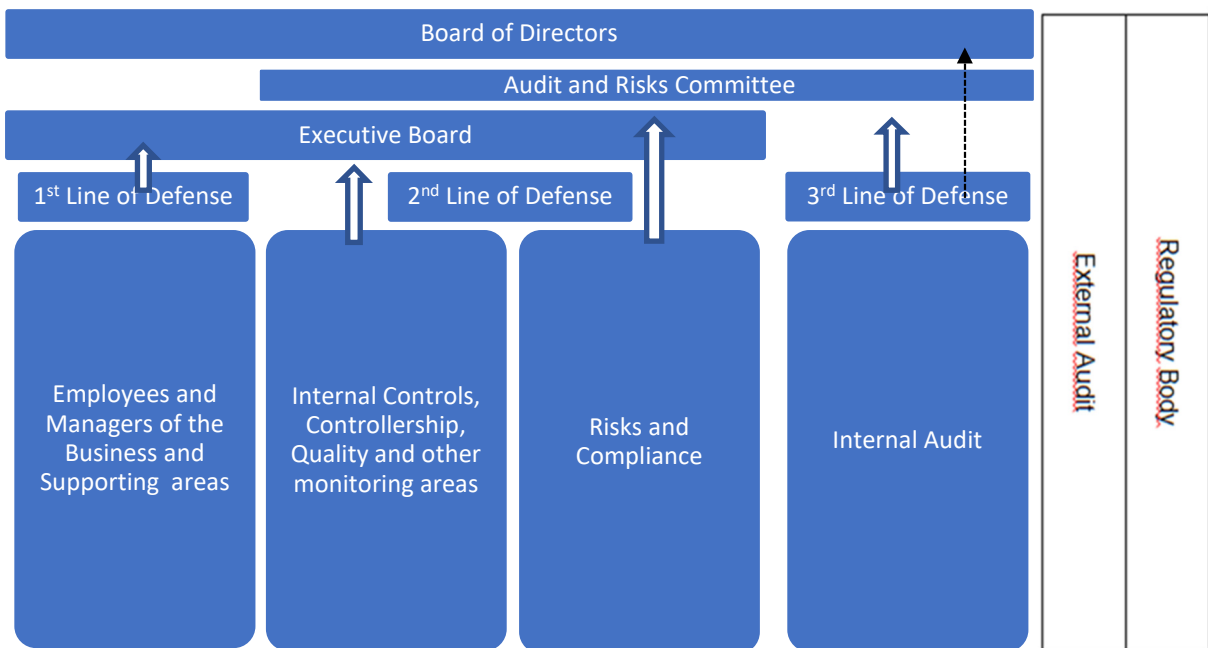
5. PREMISES.

In relation to risk management, we emphasize that the Company:

5.1. has a consistent and technical risk management method based on good market practices, in order to identify, analyze, evaluate, treat, monitor, record and report risks that impact the objectives of the GNDI.


5.2. adopts the vision of Integrated Risk Management to identify and treat potential threats to its strategic objectives, that is, the responsibility for mitigating risks is shared and permeates all areas, levels and instances of the Company. In accordance with the best market practices, the Company adopts a risk detection and prevention structure consisting of **"Three Lines of Defense"**, as shown in the figure below, which shows how communication occurs throughout the hierarchical level of the Company.

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 4 of 11



In order to standardize, coordinate and align Risk Management to market best practices, the "Three Lines of Defense" concept is applied in GNDI, in which:

- I. 1st line of defense: Is composed of employees and managers of the business and supporting areas, who ensure risk management in the context of their direct attributions and responsibilities. The employees and managers are responsible for detecting any risks in the day-to-day of their duties and informing their direct superiors, who must assess the risk and consider its addressability and possible measures. They report to the Executive Board.
- II. 2nd line of defense: Comprises the functions and departments of Risks, Compliance, Internal Controls, Controllership, Quality and other areas that act independently and in an advisory capacity to the business and supporting areas. They report to the Audit and Risk Committee and/or to the Executive Board. These functions are implemented to ensure that the controls and risk management processes executed by the first line of defense are working in accordance with the relevant procedures, standards, policies and legislation.
- III. 3rd line of defense: Is represented by the Internal Audit area and its objective is to give an independent opinion on the efficacy of risk management and the effectiveness of internal controls. Reports are made to the Board of Directors through the Audit and Risk Committee. The internal audit that carries out evaluations on the effectiveness of governance, risk management and internal controls, including how well the first and second line of defense achieve the objectives in relation to risk management and controls.

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 5 of 11

5.2. has an independent area responsible for the risk management function ("Risk and Compliance Department"), with a duly appointed manager and human, technological and budgetary resources adequately sized in relation to the size and complexity of the business.

5.3. includes the concepts defined in this Policy in mandatory training routines for managers and also establishes a direct communication channel between employees and the Risks and Compliance Department by means of a specific e-mail duly formalized and divulged.

5.4. recognizes that, even if best efforts are used, there are limitations in risk management because: a) risks are future events or probabilities and, therefore, are uncertain; b) corporate processes are susceptible to human failure; and c) there are events that pose threats to the Company's objectives that are beyond the control of the GNDI and its administrators and advisers.

5.5. in order to ensure continuous improvement of the risk management function, it should be performed, at least annually: a) review of the risk management framework; b) the evaluation of the performance of the Risk and Compliance Department; and c) observation of any need to update this Policy.

5.6. communicates to shareholders and the market any significant changes in the Risk Management Policy.

5.7. produces and publishes an annual report describing the main risks identified, as well as the analysis, evaluation, treatment and monitoring option.

5.8. in eventual divergences between the provisions of this Policy and the Company's Bylaws, in whole or in parts, the provisions of the Bylaws shall be maintained.

5.9. in eventual divergences between the provisions of this Policy and the laws or regulations in effect, in whole or in parts, the provisions of the laws or regulations shall be maintained.

5.10. delimits the scope of action of the Risk and Compliance Department for threats that significantly impact the Company's objectives and goals. This does not prevent, for example, the area acting in a consultative manner to assist other areas in mitigating risks of lesser relevance to the general context of the GNDI.

6. ROLES AND RESPONSIBILITIES

6.1 Administrative Council

The Company's Board of Directors is responsible for:

Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 6 of 11
---------------------------------	---	---	----------------------	------------------------

- a) establishing the strategic, financial and non-financial objectives, which guide the mapping and identification of risks;
- b) determining the Risk Appetite and establishing the risk management culture within the Company, especially with regard to new initiatives and emerging risks or those with a rare probability of materialization;
- c) making decisions regarding the Company's risk management process, including those that may affect the Company's risk profile or exposure;
- d) approving any changes to this Policy;
- e) reviewing, monitoring and approving the Company's overall risk management strategies and the papers and reports prepared by the Audit Committee and the Risk, Internal Controls and Compliance areas; and
- f) ensuring the independence of the Risk, Compliance and Internal Audit areas.

6.2 Audit and Risk Committee


The Company's Audit and Risk Committee is an advisory body to the Board of Directors, with operational autonomy, and is responsible for:

- a) monitoring the Company's compliance with applicable laws, standards and regulations, in addition to internal policies;
- b) assessing and analyzing the use and reliability of internal controls, as well as the compliance and corporate risk management function;
- c) overseeing the performance of third parties hired to support the staff assigned to support the performance of the compliance, internal controls, risks and internal audit functions;
- d) monitoring KRI's and reporting to the Board of Directors any critical deviations;
- e) investigating and monitoring events that may impact internal controls and, consequently, the Company's objectives; and
- f) promoting periodic training to key employees in order to ensure that they are able to identify, assess, monitor and mitigate Risks.

6.3. Executive Board

The Company's Executive Board is responsible for:

- a) implementing the Company's strategies approved by the Board of Directors regarding Risk Management;
- b) supporting the Board of Directors in defining the strategic objectives that guide the mapping and identification of risks;

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 7 of 11

- c) supporting the Risk and Compliance Department in the conduction of activities related to risk management and demands from the Audit and Risk Committee and/or Board of Directors;
- d) assisting the Board of Directors in the definition of the Company's Risk Appetite;
- e) ensuring that the business or supporting areas adequately perform the function of 1st Line of Defense under the terms of this Policy, in addition to promoting the risk management culture;
- f) informing the Risks and Compliance Department whenever relevant risks that impact the Company's objectives are identified;
- g) implementing and maintaining internal controls and/or other recommendations for improvement proposed by the areas of Risk, Compliance, Internal Controls and Internal Audit.

6.4 Internal Audit, Risk and Compliance Board


The Company's Internal Audit, Risk and Compliance Board is responsible for:

- a) establishing and executing the Company's risk management process;
- b) coordinating and determining the guidelines to be followed with regard to compliance procedures and corporate risks;
- c) evaluating the results of Risk Management and reporting them to the Board of Directors, the Executive Board and the Audit Committee;
- d) preparing periodic reports describing the Company's Risks and the related Risk evaluation, and submitting them to the Audit and Risk Committee;
- e) assessing and monitoring, together with the Risk Owners, the KRI's and other information regarding the possible materialization of risks;
- f) coordinating the internal work force aimed at detecting any Risks and monitoring the effectiveness of the Risk Management process; and
- g) conducting periodic review of this Policy and presenting any suggestions to the Audit and Risk Committee.

6.5 Internal Controls

The Company's employees or area designated to perform internal control functions will be in charge of:

- a) ensuring, together with the Internal Audit, Risks and Compliance Department, that the guidelines to be followed with regard to corporate risk mitigation procedures are properly addressed and aligned;

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 8 of 11

- b) acting as internal consultant in the implementation of new processes, contributing with the vision of risks, structure of controls, formalization of normative document, design of flows and optimization of results;
- c) supporting the maintenance of operational processes aligned with the company's strategy and mission;
- d) performing at least one annual review of the Company's key internal controls system;
- e) supporting the internal workforce aimed at detecting any risks and assisting in the effectiveness of the Risk Management process.
- f) monitoring the implementation of action plans and improvement opportunities formalized by Internal Audit, Risk Management and Compliance.
- g) standardizing and managing the publication of normative documents, policies and institutional guidelines.

7. RISK MANAGEMENT PROCESS

7.1 Setting of Objectives and Identification of Risks


Through interviews, review of processes and flows, analysis of scenarios, monitoring of external events, among other methods, the Risk and Compliance Department lists the risks that may distort, reduce, delay, or impede the Company's objectives and goals. These risks are cataloged in the Company's Risk Matrix. The Risk Matrix must be updated whenever a new risk or any new aspect of a risk that has already been mapped is identified or, at least annually, revised in its entirety.

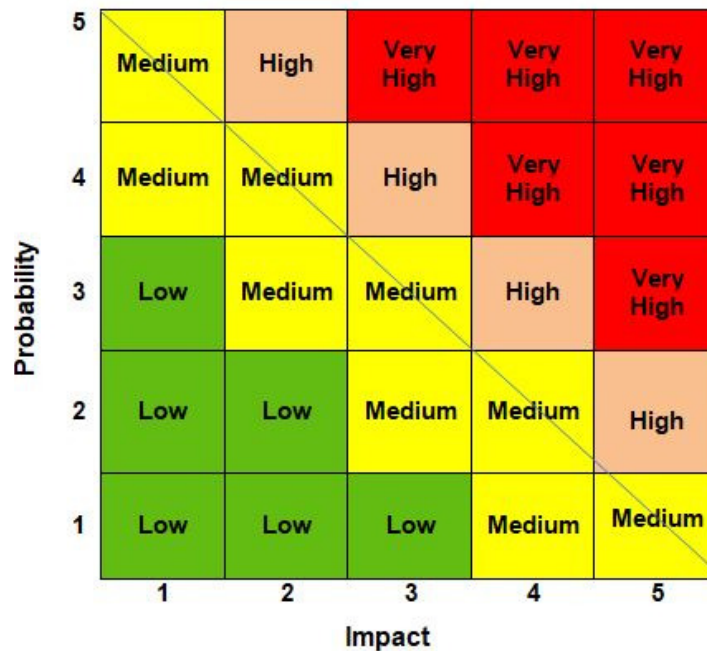
The Internal Audit shall monitor, evaluate and make recommendations about the risks mapped aiming at the improvement of internal controls and the established rules and procedures.

7.2 Risk Analysis and Assessment

In GNDI the risks are analyzed and classified into four categories according to their nature: "Strategic", "Operational/Assistance", "Financial" and "Compliance".

In general, the Company's risk assessment methodology has two parameters: (a) what is the probability of the risk occurring; and (b) what is the impact of the risk and what are the consequences of this impact on the Company. According to the established risk levels and appetite, threats are allocated in the quadrants of the Risk Map, as shown in the figure below.

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 9 of 11



The Risk Map shows the crossing points (horizontal and vertical) of the probability of occurrence of the risk and its impact, so that the Company assesses the level of vulnerability to which it is subject, being that, the greater the probability and impact of a risk, the greater the level of exposure. According to the level of exposure, the negotiations are defined, as shown below:


- Very High: Intolerable - Immediate or short term action
- High: Medium term action
- Medium: Long term action or monitoring and management
- Low: Tolerable risk

The time intervals below are defined for classification of deadlines for implementation of actions and/or other activities inherent to Risk Management in GNDI.

- Short Term: 0 to 06 months
- Medium Term: 06 to 12 months
- Long Term: over 12 months

7.3 Risk Treatment and Monitoring

The owner of the risk classified as “very high” or “high” must develop and implement action plans with the objective of decreasing, eliminating or transferring the level of exposure. These plans are formalized following the 5W's and 2H's methodology (“*What? Who? When? Where? Why? How? How much?*”). The Risk and Compliance Department, in turn, monitors the implementation and reassesses the level of exposure of these risks.

	RISK MANAGEMENT POLICY <small>PUBLIC</small>			
Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 10 of 11

In addition to action plans, the risks classified as "high" are monitored through the development of indicators, known as KRI's. These indicators are also developed for threats classified as "medium". The monitoring of these indicators occurs periodically by the Risk and Compliance Department in conjunction with the risk owner.

Risks rated "low" are merely controlled by the risk owner.

7.4 Record

In order to ensure the continuity, standardization and assertiveness of the Risk Management Process, all stages of this flow, as well as documents that evidence the analyses, action plans, classifications, among others, are duly and properly registered in an official repository. This repository follows the confidentiality guidelines and policies stipulated by the Company.

8. BUSINESS CONTINUITY PLAN

The Company's Business Continuity Plan ("PCN") and crisis management ensure that timely, structured and coordinated measures are taken so that the processes and flows are fully functional again or in a provisional state, when contingencies occur that prevent the functioning of the assistance and non-assistance operations.

The following scenarios are defined for elaboration and triggering of the Continuity Plan:

- Unavailability of access to hospitals
- Unavailability of access to the Headquarters in São Paulo
- Unavailability of technological infrastructure
- Unavailability of staff

Given the complexity, nature and capillarity of the GNDI's operations, each Executive Board may develop and formalize its specific Continuity Plan, always in accordance with the Company's PCN, addressing specific risks, committees that must be activated, roles and responsibilities, recovery strategies, communication, periodicity and model of effectiveness tests, among other particularities. In order to standardize and maintain corporate guidelines, the Risk and Compliance Department leads and coordinates the development and review of these plans.

9. CONSEQUENCES TO VIOLATIONS

Type Corporate Policy	Responsible Area Audit, Risk and Compliance Board	Beginning of validity July/2021	Version 02	Page 11 of 11
---------------------------------	---	---	----------------------	-------------------------

Eventual cases of violations to this Policy will be, after assessment and conclusion by the Audit and Risk Committee, subject to the application of disciplinary measures, which, depending on the severity, range from a simple warning to dismissal for just cause. The Company may also resort to judicial measures if it deems pertinent.

10. ELABORATION AND REVIEW

Responsible	Position	Date	Signature
Wanderson Jacinto (Elaboration)	Risk and Compliance Manager		
Florence Monteiro (Elaboration)	Audit, Risk and Compliance Director		
João Alceu Amoroso Lima (Review)	ESG Vice-President		
Lino Alves (Review)	Legal Vice-President		
Irlau Machado (Review)	Executive President		

11. APPROVAL

Responsible	Position	Date	Signature
Irlau Machado	Board Member		
Christopher Riley Gordon	President		
Michel David Freund	Board Member		
T. Devin O'Reilly	Board Member		
José Luiz Teixeira Rossi	Independent Board Member		
Plínio Villares Musetti	Independent Board Member		
Ana Paula De Assis Bógus	Independent Board Member		