POLÍTICA

COMPLIANCE

Ref: POL/DC/2025/002/V01

Entrada em Vigor: 03/06/2025

Classificação de Segurança: **PÚBLICO**

CONTEÚDO

1 Disposições Gerais ... 3
1.1 Objectivos e Âmbito ... 3
1.2 Enquadramento Legal, Regulamentar e Normativo ... 3
1.3 Conceitos e Abreviaturas ... 4
1.3.1 Abreviaturas ... 4
1.3.2 Conceitos ... 4
1.4 Revogação de Normativo ... 5
1.5 Responsabilidades ... 5
1.6 Omissões ... 5
1.7 Não cumprimento ... 5
1.8 Contactos ... 6
2 Directrizes Gerais ... 7
2.1 Modelo Global de Gestão do Risco de Compliance ... 7
2.1.1 INTERACÇÃO ENTRE AS ÁREAS DO BANCO ENQUANTO FUNÇÕES DE CONTROLO ... 8
2.1.2 LINHAS DE DEFESA ... 8
2.1.1.1. Função de Compliance ... 8
2.1.2. ÓRGÃOS DE GOVERNAÇÃO ... 9
A. Conselho Fiscal ... 9
B. Conselho de Administração ... 10
C. Comissão de Auditoria e Controlo Interno ... 10
D. Comissão de Risco ... 10
E. Comissão Executiva do Conselho de Administração ... 10
2.1.3. A GESTÃO DE RISCO DE COMPLIANCE A NÍVEL DO GRUPO BFA ... 11
2.2. Gestão de Risco de Compliance ... 11
2.3. Riscos de Compliance ... 11
2.4. Etapas e Mecanismos de Gestão de Risco de Compliance ... 12
2.4.1. Mecanismos de Gestão de Risco de Compliance ... 12
2.4.2. Identificação ... 12
2.4.3. Avaliação ... 13
2.4.4. Monitorização ... 14
2.4.5. Controlo ... 15
2.4.6. Reporte ... 15
2.5. Plano de Compliance ... 15
2.6. Directrizes e Orientações da Função de Compliance ... 16
2.6.1. Gestão de Arquivo Documental ... 17
2.6.2. Excepções ... 17

Controlo Documental 18
Propriedades do Documento 18
Controlo de versões 19

1 DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 OBJECTIVOS E ÂMBITO

A Política de Compliance do Banco de Fomento Angola, S.A. (BFA) tem como objectivo estabelecer um quadro claro para a gestão de riscos de Compliance, garantindo que todas as actividades do Banco estejam em conformidade com as obrigações legais e regulamentares. A política promove uma cultura de Compliance em todos os níveis, capacitando colaboradores e terceiros que actuem em nome do Banco. O objectivo é proteger os interesses de accionistas, membros dos órgãos sociais, colaboradores, reguladores/supervisores e clientes, alinhando as actividades do Banco às melhores práticas de governação.

Esta política aplica-se a todos os colaboradores e a qualquer pessoa física ou jurídica que actue em nome do Banco, com directrizes obrigatórias a serem seguidas por todos, independentemente da função e, inclui:

- Estruturas e processos para identificar, avaliar e mitigar riscos de Compliance;
- Promoção de um ambiente de ética, integridade e transparência;
- Programas de formação sobre Compliance para colaboradores e partes interessadas;
- Supervisão e avaliação contínua da conformidade com a legislação e práticas internas;
- Canais claros para reportar violações ou preocupações relacionadas a Compliance.

1.2 ENQUADRAMENTO LEGAL, REGULAMENTAR E NORMATIVO

O presente documento endereça a seguinte Legislação, Regulamentação e Normas:

Tabela 1

Referências, Legislação, Regulamentação

NOME
Regime Geral das Instituições Financeiras - Lei n.º 14/21 de 19 de Maio
Código do Governo Societário das Instituições Financeiras Bancárias - Aviso n.º 1/22 de 18 de Janeiro (BNA)
Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais, do Financiamento ao Terrorismo e da Proliferação de Armas de Destruição em Massa - Lei n.º 5/20 de 27 de Janeiro
Lei n.º 11/24 de 04 de Junho que altera a Lei n.º 5/20 de 27 de Janeiro – Lei de BC/FT/PADM
Princípios de Governação Corporativa – Guia: Comité da Basileia de supervisão bancária - Versão 2014
Regras de Prevenção e Combate ao Branqueamento de Capitais e Financiamento ao Terrorismo - Aviso n.º 02/24 de 22 de Março

Na tabela 2 - Normativos Internos relevantes são listados as Normas internas relevantes para o tema regulamentado no presente documento:

Tabela 2

Normativos Internos relevantes

NOME
Código de Conduta
Política de Governo Societário
Política de Controlo Interno

1.3 CONCEITOS E ABREVIATURAS

Detalha-se em seguida os principais termos utilizados na presente Política:

1.3.1 ABREVIATURAS

- **Banco** – Banco de Fomento de Angola, S.A.
- **BC/FT & PADM** – Branqueamento de Capitais, Financiamento do Terrorismo e da Proliferação de Armas de Destruição em Massa
- **CA** – Conselho de Administração
- **CACI** – Comissão de Auditoria e Controlo Interno
- **CECA** – Comissão Executiva do Conselho de Administração
- **CR** – Comissão de Risco
- **CRCI** – Comité de Risco e Controlo Interno
- **DC** – Direcção de Compliance
- **KYS –** Know Your Supplier
- **PBC/FT & PADM** - Prevenção de Branqueamento de Capitais, Financiamento do Terrorismo e da Proliferação de Armas de Destruição em Massa
- **MEO** - Manual de Estrutura Orgânica

1.3.2 CONCEITOS

- **Apetência pelo Risco**: Consultar a Política de Gestão Global dos Riscos
- **Cobertura negativa (imagem)**: Resulta de práticas internas ou outros riscos e factores externos que têm o potencial de gerar uma percepção negativa do Banco por parte dos clientes, accionistas, investidores, parceiros comerciais, entre outros, e por inerência a danos à reputação, credibilidade e marca do Banco.
- **Compliance**: refere-se à conformidade com as leis, regulamentos, normas e políticas internas aplicáveis ao Banco. envolve a implementação de processos, controlos e práticas que garantem que o Banco opere de forma ética e responsável, minimizando riscos legais e reputacionais, com o objectivo de minimizar riscos legais e reputacionais, enquanto se promove uma cultura de integridade e responsabilidade em todas as suas actividades.
- **Eventos de risco de Compliance:** referem-se a situações ou ocorrências que podem levar a violações de normas, regulamentos ou políticas internas, comprometendo a conformidade e a integridade do Banco.

- **Indicadores**: Métricas definidas para medir ou identificar elementos que permitem monitorizar, de forma quantitativa, a probabilidade e o impacto de um risco, ou ainda a eficácia de um controlo.
- **Valor limiar:** Valor crítico estabelecido para cada indicador, que define os intervalos de variação aceitáveis e permite classificar o nível de risco em três zonas: (i) **zona verde**, correspondente a níveis aceitáveis de risco; (ii) **zona amarela**, representando níveis de atenção ou alerta; e (iii) **zona vermelha**, indicando níveis inaceitáveis de risco. Estes limites servem para diferenciar e monitorizar os diferentes graus de exposição ao risco, suportando a tomada de decisão.
- **Impacto do Risco**: Consequências para o Banco que resultam da materialização de determinado cenário de risco.
- **Matriz Regulatória:** Ferramenta de gestão que consolida a identificação e a auto-avaliação do cumprimento normativo, contemplando: (i) o mapeamento de toda a legislação e regulamentação com impacto directo ou indirecto na actividade do Banco; (ii) a identificação dos cenários de risco associados ao não cumprimento; e (iii) a definição das áreas responsáveis pela implementação dos controlos e acções de mitigação correspondentes.
- **Probabilidade de ocorrência**: Grau de possibilidade de determinado cenário de risco se materializar. Para o seu apuramento são consideradas as dimensões, histórico e susceptibilidade.
- **Risco inerente**: Grau de risco intrínseco à operação/negócio/actividade do Banco.
- **Risco residual**: É o nível de risco que permanece após a implementação de medidas de controlo e mitigação.
- **Risco Regulatório**: é o risco decorrente de mudanças ou exigências regulatórias que impactam a organização.
- **Risco de Compliance**: Risco de penalização regulatória, sanção legal, perdas financeiras substanciais e danos à reputação do Banco, decorrentes do incumprimento de leis, regulamentos, contratos, práticas prescritas, padrões éticos e regras (inobservância das leis e normas aplicáveis aos negócios/actividade do Banco, bem como, a ausência e/ou insuficiência de regulamentação interna e controlos).

1.4 REVOGAÇÃO DE NORMATIVO

É revogada a versão - POL/DC/2023/001/V01 – 04/09/2023

1.5 RESPONSABILIDADES

A Direcção de Compliance é responsável pela permanente actualização da presente Política.

A presente Política traduz-se nas responsabilidades dos intervenientes identificadas no presente documento no ponto 2.1 Modelo Organizacional/Governança.

1.6 OMISSÕES

Os casos de omissão de regulamentação deverão ser endereçados à Direcção de Compliance previamente à adopção de quaisquer medidas.

1.7 NÃO CUMPRIMENTO

A violação do estabelecido no presente documento será objecto de análise por parte de Direcção de Compliance e, sempre que se justifique, da Direcção de Auditoria e Inspecção. Todas as violações identificadas deverão ser transmitidas a Direcção de Compliance, de acordo com o estabelecido em Normativo Interno.

1.8 CONTACTOS

Questões relacionadas com este documento devem ser endereçadas à Direcção de Compliance:

Endereço Electrónico da Direcção de Compliance – Área de Compliance Regulatório: compliance.regulatorio@bfa.int

2 DIRECTRIZES GERAIS

2.1 MODELO GLOBAL DE GESTÃO DO RISCO DE COMPLIANCE

O BFA adopta um modelo organizacional assente no princípio das três linhas de defesa, visando assegurar uma gestão eficaz do risco de Compliance, com base na segregação de funções e na definição clara de responsabilidades entre as funções de tomada de risco, gestão e controlo, complementadas por avaliações independentes.

Sem prejuízo da adequada segregação entre as três linhas de defesa, o BFA dispõe de estruturas delegadas pelo Conselho de Administração para o acompanhamento da gestão de riscos, reconhecendo igualmente o papel do Conselho Fiscal na certificação das contas do Banco e na avaliação do sistema de controlo interno, com especial enfoque na prevenção do branqueamento de capitais, financiamento ao terrorismo e proliferação de armas de destruição em massa (PBC/FT&PADM). A eficácia deste sistema é objecto de fiscalização contínua.

No âmbito da avaliação externa da qualidade do sistema de controlo interno, a mesma é assegurada pela Auditoria Externa e pelas Entidades de Supervisão e Reguladoras.

A governação do sistema de gestão de riscos do BFA estrutura-se em dois níveis principais:

a. **Nível Estratégico**: Da responsabilidade do Conselho de Administração, apoiado pela Comissão Executiva e pelas Comissões Especializadas, incumbidas da monitorização e controlo dos riscos.
b. **Nível Operacional**: Consiste na implementação do modelo das três linhas de defesa, garantindo uma gestão de riscos integrada, com papéis e responsabilidades devidamente definidos.

A presente Política estabelece igualmente as responsabilidades dos intervenientes abaixo identificados, de acordo com o Modelo de Governação abaixo:

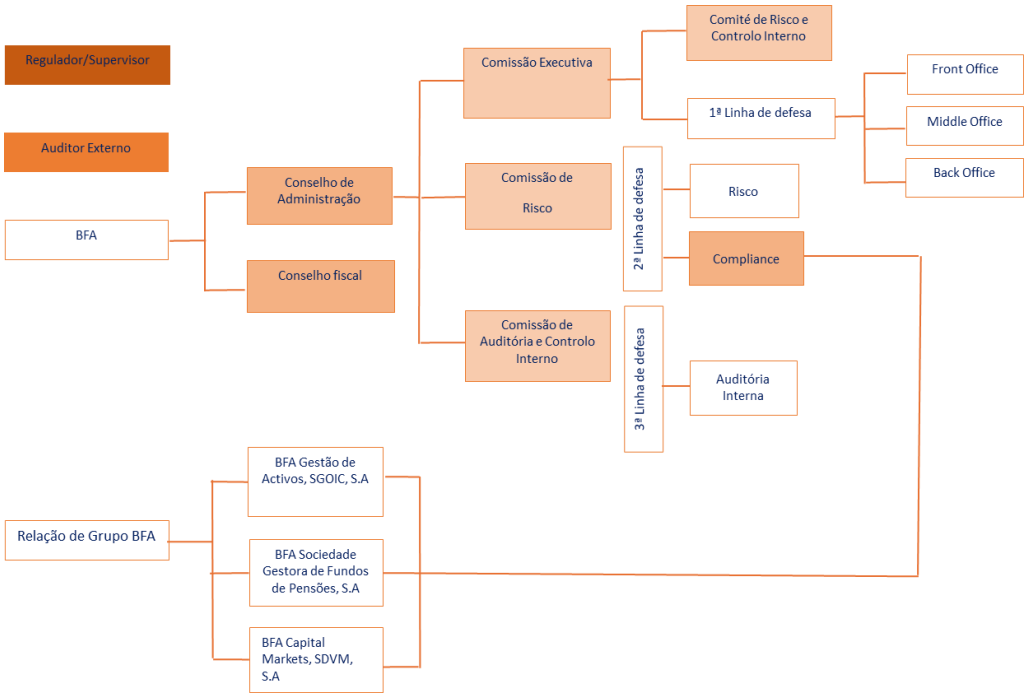

Figura 1— Modelo Organizacional / Governança

A presente Política traduz-se ainda nas seguintes responsabilidades dos intervenientes abaixo identificados, de acordo com o Modelo de Governação estabelecido na Figura 1.

2.1.1 INTERACÇÃO ENTRE AS ÁREAS DO BANCO ENQUANTO FUNÇÕES DE CONTROLO

Não obstante as funções de controlo interno serem estabelecidas em unidades de estrutura autónomas e independentes entre si, o objectivo último deve ser sempre o funcionamento eficiente e harmonioso do sistema de controlo interno, assente num ambiente de controlo adequado. Isto implica uma articulação entre as linhas de defesa: DC, DGR, e a DAI. Este trabalho de articulação irá permitir a partilha de informação, essencial para o adequado cumprimento das obrigações das áreas salvaguardando, no caso da DAI, a sua independência.

2.1.2 LINHAS DE DEFESA

A organização do sistema de gestão do risco de Compliance segue uma estrutura baseada no princípio da segregação de funções, assegurando uma completa separação entre as responsabilidades de identificação dos riscos e as responsabilidades dedicadas à sua gestão e controlo. O referido princípio é operacionalizado de acordo com o modelo das **três-linhas de defesa**. A utilização deste modelo tem como objectivo clarificar a distribuição de responsabilidades entre áreas de negócio e suporte, áreas de supervisão e controlo e as de revisão independente. A **Figura 2** apresenta resumidamente as responsabilidades ao nível das linhas de defesa, detalhadas nos subpontos seguintes.

Figura 2 – Modelo das Três Linhas de Defesa

Complementarmente às três linhas de defesa, a organização é ainda sujeita a avaliações independentes realizadas pelos auditores externos, pelo Conselho Fiscal e pelas autoridades de supervisão.

Considerando que as responsabilidades da primeira, segunda e terceira linhas de defesa se encontram detalhadas na Política de Controlo Interno, o presente documento centrar-se-á na **função de Compliance enquanto segunda linha de defesa**, responsável pela Gestão do Risco de Compliance.

2.1.1.1. FUNÇÃO DE COMPLIANCE

A Função de Compliance, enquadrada na segunda linha de defesa, actua de forma independente, com autoridade e autonomia, reportando directamente à CACI.

Compete à Função de Compliance, em reforço às responsabilidades previstas no Manual de Estrutura Orgânica (MEO) e demais normativos internos:

- Supervisionar a eficácia dos mecanismos de controlo de Compliance, assegurando a adequada monitorização da **Primeira Linha de Defesa** e promovendo a correcção de deficiências identificadas;
- Elaborar relatórios periódicos sobre o desempenho da função de Compliance e eventos de risco de Compliance, com reporte:
    - Ao **Administrador do Pelouro**, sobre o desempenho da função;
    - À **CECA e a CRCI**, sobre informações relevantes para apreciação e acompanhamento no âmbito das suas competências;
    - À **CACI** e à **CR**, sobre situações que possam afectar a estabilidade financeira do Banco, incluindo riscos de **PBC/FT/PADM** e potenciais conflitos de interesse;
- Propor à CECA procedimentos mais exigentes de gestão do risco de Compliance, sempre que identificado necessário;
- Assegurar processos adequados para o reporte consistente e atempado de informações regulatórias às **Entidades de Supervisão e Reguladoras**;
- Rever e monitorizar os planos de acção para mitigação de deficiências de Compliance identificadas por auditorias, inspecções ou entidades supervisoras;
- Promover, de forma contínua, a cultura de ética, integridade, conduta e Compliance em toda a organização, incluindo acções de capacitação e sensibilização;
- Implementar directrizes de **KYS**, assegurando a gestão dos riscos de Compliance associados a subcontratações;
- Realizar avaliações periódicas de Compliance com base numa abordagem baseada no risco;
- Prestar assessoria técnica sobre matérias de Compliance às áreas do Banco, emitindo pareceres sobre questões normativas e regulatórias, bem como avaliando o conteúdo e adequação de políticas, regulamentos, materiais de divulgação e outros documentos internos;
- Apoiar a gestão e resolução de questões relacionadas com Compliance, ética e conduta, identificando pontos críticos e propondo medidas correctivas.

2.1.2. ÓRGÃOS DE GOVERNAÇÃO

As responsabilidades e competências dos órgãos de governação apresentados na **Figura 1** encontram-se formalizadas na Política de Controlo Interno. A presente Política detalha, adicionalmente, as responsabilidades específicas dos intervenientes abaixo identificados.

A. CONSELHO FISCAL

À semelhança da fiscalização realizada sobre outras áreas do Banco, compete ao Conselho Fiscal verificar se a DC exerce as suas responsabilidades de forma efectiva, independente e eficaz. Entre as suas principais atribuições neste âmbito, destacam-se:

- Acompanhar e fiscalizar a eficácia do sistema de controlo interno, incluindo os mecanismos de Compliance e os procedimentos de mitigação dos riscos associados ao PBC/FT/PADM;
- Analisar os relatórios periódicos emitidos pela DC, nomeadamente os que abordam temáticas relacionadas com o BC/FT;
- Sugerir medidas correctivas ou melhorias sempre que sejam identificadas fragilidades nos processos, controlos internos ou na gestão de riscos de integridade.

B. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O CA é, em primeira instância, o responsável por garantir o cumprimento das obrigações legais e regulamentares do Banco. É-lhe igualmente delegada a responsabilidade de definir as medidas necessárias para assegurar que a DC seja dotada de autoridade, independência e capacidade para o desenvolvimento das suas responsabilidades legalmente previstas, nomeadamente acesso a toda a informação relevante do Banco.

De forma global, o CA tem a responsabilidade de assegurar a existência de uma área que garante a Função de Compliance de carácter efectivo, permanente e independente das funções operacionais, dotando-a dos recursos materiais, técnicos, humanos adequados à plena prossecução da missão que lhe está confiada e promovendo a autoridade da área dentro do Banco.

No exercício da sua actividade, o CA é responsável pela definição, formalização, implementação das directrizes de actuação da DC, bem como promover adesão de todos os Colaboradores aos termos da presente Política e ao cumprimento dos seus requisitos.

C. COMISSÃO DE AUDITORIA E CONTROLO INTERNO

A DC reporta funcionalmente as suas actividades à CACI.

Compete à CACI supervisionar e assegurar que a Função de Compliance desempenha as suas responsabilidades de forma eficaz, efectiva e independente, apoiando o CA na gestão do risco de Compliance. Cabe ainda à CACI rever e emitir recomendações de melhoria sobre o plano de Compliance, bem como avaliar e promover a eficácia da Função de Compliance. Adicionalmente, a Comissão deve pronunciar-se sobre as avaliações institucionais gerais relativas ao sistema de controlo interno em matérias de PBC/FT/PADM e outros riscos especiais de Compliance, emitindo recomendações quando aplicável.

D. COMISSÃO DE RISCO

À Comissão de Risco compete apoiar o Conselho de Administração na supervisão e gestão do risco de Compliance, assegurando que este é devidamente identificado, monitorizado e controlado. Compete-lhe também analisar os relatórios de acompanhamento do risco elaborados pela Função de Compliance, com o objectivo de garantir o adequado controlo e avaliar a eficácia da gestão do risco de Compliance, assegurando que os riscos identificados são tratados de forma adequada e tempestiva.

E. COMISSÃO EXECUTIVA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Compete à CECA assegurar a implementação, divulgação e cumprimento da Política de Compliance, bem como aprovar, implementar e divulgar as regulamentações internas necessárias para a gestão do risco de Compliance. É igualmente responsável por garantir o cumprimento das normas internas aprovadas, promovendo a adopção de medidas correctivas ou disciplinares adequadas em caso de incumprimento ou violação. Cabe-lhe ainda fomentar a cultura de Compliance em toda a organização, assegurar a existência de estruturas, recursos e meios adequados para a identificação, prevenção, gestão, controlo e reporte do risco de Compliance, e manter um conhecimento actualizado sobre este risco. Adicionalmente, deve reportar prontamente ao Conselho de Administração todas as situações relevantes de risco de Compliance, incluindo falhas ou incumprimentos que possam resultar em riscos legais, sanções, perdas financeiras ou danos reputacionais.

F. COMITÉ DE RISCO E CONTROLO INTERNO

Compete ao **CRCI** apoiar a Comissão Executiva no acompanhamento a eficácia da **Função de Compliance**, bem como dos processos e procedimentos existentes para a gestão dos riscos materialmente relevantes. Incumbe-lhe igualmente supervisionar o desenvolvimento, implementação e manutenção contínua de um programa abrangente de Compliance no

Banco, acompanhar a execução da estratégia de gestão do risco de Compliance, analisar periodicamente as recomendações em aberto relativas à gestão do risco gerido pela **DC** monitorizar os padrões gerais de gestão do risco de Compliance, assegurando a sua abrangência e adequação às necessidades da Instituição.

2.1.3. A GESTÃO DE RISCO DE COMPLIANCE A NÍVEL DO GRUPO BFA

A gestão do risco de Compliance, incluindo as matérias de **PBC/FT/PADM**, nas entidades participadas pelo **Grupo BFA**, é efectuada em coordenação com a **Função de Compliance** do BFA, respeitando uma abordagem integrada de alguns serviços partilhados, nos termos legalmente permitidos e devidamente comunicados ou aprovados pelas entidades de supervisão e regulação competentes. Esta partilha de serviços não afecta, em qualquer circunstância, o reporte específico aos órgãos sociais das entidades participadas, nem limita as regras de inspecção, supervisão independente ou o papel das entidades de supervisão e regulação.

2.2. GESTÃO DE RISCO DE COMPLIANCE

A Gestão do Risco de Compliance é essencial para garantir que a actividade do Banco decorre em conformidade com a legislação e regulamentação em vigor. Sendo uma área de natureza dinâmica, a avaliação do risco deve reflectir tanto os riscos potenciais como os efectivos, através da adopção de medidas preventivas, reactivas e de mitigação adequadas. Para assegurar uma gestão eficaz, deverão ser observados os seguintes princípios fundamentais: monitorização regular dos riscos e ajustamento das estratégias em função das mudanças no ambiente regulatório; adopção de critérios claros de classificação de riscos, assegurando a sua correcta abordagem; implementação de estratégias eficazes de mitigação; promoção da consciencialização e do compromisso dos colaboradores com as práticas de Compliance; manutenção de registos detalhados das avaliações e acções realizadas, garantindo transparência e responsabilização; e definição clara das responsabilidades de cada função envolvida na gestão do risco de Compliance.

2.3. RISCOS DE COMPLIANCE

Gestão do Risco de Compliance, no âmbito das diversas responsabilidades atribuídas à Função de Compliance, implica o estabelecimento e manutenção de uma estrutura adequada que assegure a gestão eficaz destes riscos, incluindo:

Figura 3— Estrutura de Riscos de Compliance

2.4. ETAPAS E MECANISMOS DE GESTÃO DE RISCO DE COMPLIANCE

2.4.1. MECANISMOS DE GESTÃO DE RISCO DE COMPLIANCE

- Devem ser estabelecidos indicadores específicos para a avaliação do risco de Compliance, de modo a permitir a análise do desempenho do Banco nesta matéria. Os resultados desta avaliação deverão estar directamente associados tanto à ocorrência de eventos de risco de Compliance como à eficácia dos controlos implementados.
- Compete à Função de Compliance analisar a capacidade do Banco na gestão do risco de Compliance, tendo por base as condições efectivas e os resultados das avaliações realizadas. À Primeira Linha de Defesa cabe identificar alterações nos requisitos regulamentares aplicáveis às suas actividades e, em consequência, avaliar o potencial impacto em termos de sanções, penalizações, perdas financeiras e danos reputacionais.

A Gestão de Risco de *Compliance* envolve as seguintes etapas distintas:

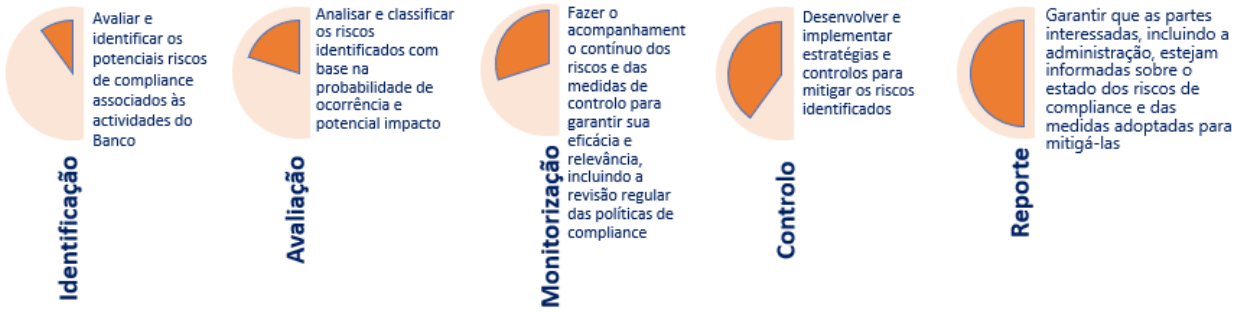

Figura 4— Etapas de gestão de Riscos de Compliance

2.4.2. IDENTIFICAÇÃO

Os factores que podem potenciar o risco de Compliance e de PBC/FT/PADM incluem diversas situações internas e externas, que devem ser continuamente monitorizadas pela Função de Compliance. Estes factores abrangem:

- **Alterações Regulamentares**, que exigem a constante adaptação dos processos internos para assegurar a conformidade com as novas exigências legais;
- **Inspecções Regulamentares**, cujos resultados podem evidenciar falhas no cumprimento das normas aplicáveis, gerando sanções ou recomendações de correcção;
- **Sanções ou Penalizações impostas pelas Autoridades de Supervisão**, resultantes de incumprimentos detectados ou de omissões nos procedimentos de controlo interno;
- **Modelo de gestão de risco de Compliance e PBC/FT/PADM** inadequado ou desactualizado, que poderá comprometer a eficácia dos controlos e a mitigação dos riscos associados;
- **Lançamento de novos produtos, desenvolvimento de novos negócios ou revisão dos produtos e serviços existentes**, actividades que exigem avaliação prévia dos riscos de Compliance inerentes;
- **Processos de Litígio**, que podem expor o Banco a perdas financeiras, danos reputacionais e outras consequências legais;

- **Cobertura Mediática Negativa**, susceptível de afectar a imagem institucional e a confiança do mercado;
- **Outros eventos ou situações que possam ser considerados relevantes no contexto de Compliance**, devendo ser analisados caso a caso com base numa abordagem de risco.

2.4.3. AVALIAÇÃO

Face à constante evolução do ambiente regulatório e à necessidade de revisões periódicas, a análise e classificação dos eventos de risco de Compliance devem ser realizadas de forma **objectiva**, **mensurável** e **coerente com a materialidade dos riscos identificados**.

Com base na informação recolhida e na análise efectuada, são avaliadas a **probabilidade de ocorrência**, os **eventos de risco**, o respectivo **impacto** e o seu posicionamento na **matriz de risco**. A cada risco é atribuído um nível, de acordo com os critérios apresentados nas figuras seguintes:

PROBABILIDADE				
%	Nível de Risco	Descritivo	Curto Prazo (Semanas ou meses)	Longo Prazo (anos)
71% - 100%	**Alto**	Três ou mais ocorrências no último ano	Muito frequente	Altamente provável
51% - 70%	**Médio alto**	Duas ocorrências no último ano	Frequente	Provável
31% - 50%	**Médio**	Uma ocorrência no último ano	Ocasional	Possível
1% - 30%	**Baixo**	Nenhuma ocorrência verificada	Raro	Improvável

Figura 5— Critérios de Avaliação da Probabilidade de Ocorrência

IMPACTO						
ível de Risco	Perdas financeiras	Controlo interno/processos	Reputação/prestígio	Cumprimento legal/regulatório	Conseq. para gestão/regulação	Cobertura nos media
Alto	Perdas superiores a AOA 150.000.000, com potencial aplicação de medidas correCtivas pelo regulador	Perda de controlo generalizada ou crítica, com ligação a falhas organizacionais graves	Danos reputacionais severos e duradouros, com potencial de comprometer a credibilidade da instituição	Incumprimentos graves das normas legais ou prudenciais, incluindo erros de reporte, falta de integridade ou sanções relevantes	Requer intervenção imediata dos Órgãos de Gestão, podendo afectar a continuidade do negócio	Cobertura negativa intensa e sistemática nos principais meios de comunicação, com danos severos à imagem institucional
Médio-Alto	Perdas entre AOA 80.000.001 e AOA 150.000.000	Perda de controlo significativo em processos-chave, com risco de falha operacional	Impacto significativo na reputação, com potencial de perda de confiança de clientes ou parceiros	Incumprimentos significativos que exigem ações correctivas	Requer atuação activa no curto/médio prazo por parte dos Órgãos de Gestão	Cobertura generalizada nos principais meios, com impacto reputacional relevante
Médio	Perdas entre AOA 25.000.001 e AOA 80.000.000	Perda de controlo em processos com impacto moderado na operação da instituição	Impacto moderado na reputação/prestígio da instituição	Incumprimentos com impacto moderado ou sanções pontuais	Exige atenção periódica dos Órgãos de Gestão	Cobertura negativa de médio prazo nos meios de comunicação
Baixo	Perdas até AOA 25.000.000	Perda de controlo limitada a um processo específico, sem impacto relevante	Impacto leve na reputação/prestígio da instituição	Incumprimentos menores sem consequências materiais		

Figura 6 — Avaliação Qualitativa e Quantitativa do Impacto dos Riscos de Compliance

PROBABILIDADE (%)	NÍVEL DE RISCO	DESCRITIVO	CURTO PRAZO (SEMANAS OU MESES)	LONGO PRAZO (ANOS)	DESCRIÇÃO DOS CRITÉRIOS DE IMPACTO	ACÇÕES
71% – 100%	**Alto**	Três ou mais ocorrências no último ano	Muito frequente	Altamente provável	Eventos críticos com impacto directo na reputação, continuidade de negócio ou situação financeira do Banco. Podem gerar perdas substanciais, sanções regulatórias ou consequências reputacionais irreversíveis.	Acções correctivas urgentes, activação de planos de contingência ou gestão de crise. Comunicação com stakeholders relevantes.
51% – 70%	**Médio-Alto**	Duas ocorrências no último ano	Frequente	Provável	Incidentes com impacto relevante na operação ou imagem do Banco, que podem causar perdas significativas, mas reversíveis, e comprometer objectivos estratégicos no médio prazo.	Intervenção imediata com reforço de controlos. Revisão de processos e mitigação activa do risco.
31% – 50%	**Médio**	Uma ocorrência no último ano	Ocasional	Possível	Ocorrências com impacto moderado em operações, reputação ou cumprimento regulatório. Consequências reversíveis e com custos geríveis.	Acções correctivas direcionadas, com monitorização e ajuste de controlos internos.
1% – 30%	**Baixo**	Nenhuma ocorrência verificada	Raro	Improvável	Incidentes de impacto residual ou inexistente, sem consequências materiais para o desempenho ou imagem do Banco. Custos baixos e facilmente absorvíveis.	Monitorização contínua. Manutenção de controlos existentes. Sem necessidade de acção imediata.

Figura 6— Classificação de Risco de Compliance

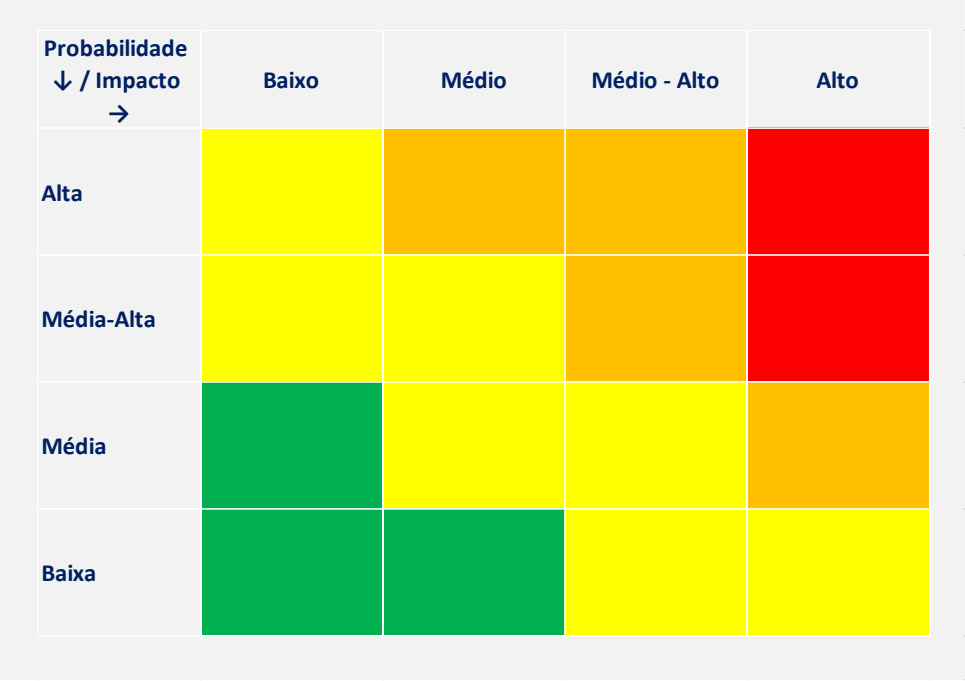

Figura 7— Matriz de Avaliação de Risco de Compliance

Legenda:

- **Alto**: Acção imediata, plano de contingência ou gestão de crise
- **Médio- Alto**: Acção correctiva prioritária
- **Médio**: Monitorização e mitigação activa
- **Baixo**: Aceitável (nenhuma ou pouca acção necessária)

2.4.4. MONITORIZAÇÃO

Após a avaliação dos riscos de Compliance, deve ser elaborado um plano de tratamento que inclua métodos de monitorização contínua e mecanismos de reporte adequados. O tratamento dos riscos deve envolver decisões estratégicas sobre como evitá-los, mitigá-los, compartilhá-los ou aceitá-los.

Em seguimento à avaliação dos riscos de Compliance, o plano de tratamento deverá estabelecer, de forma clara, as medidas de monitorização contínua e os respectivos mecanismos de reporte. O tratamento de risco envolve a definição de decisões

estratégicas quanto à aceitação, mitigação, transferência ou eliminação dos riscos identificados, que deverão ser validadas pelo Conselho de Administração, conforme o nível de apetite ao risco previamente estabelecido.

A monitorização contínua é essencial para garantir que as medidas adoptadas permaneçam eficazes e sejam ajustadas sempre que houver alterações significativas nos riscos ou no contexto operacional.

2.4.5. CONTROLO

O controlo do risco de Compliance é um processo contínuo que visa garantir a eficácia das medidas adoptadas. Deve incluir a definição de controlos internos adequados, revistos periodicamente, para assegurar que estes sejam mitigados conforme esperado. A implementação de controlos eficazes requer a participação activa de todas as áreas envolvidas, com especial atenção a processos críticos e de alto risco. Estes controlos devem ser ajustados de acordo com as mudanças nos cenários de risco ou no ambiente regulatório.

2.4.6. REPORTE

A Função de Compliance deve assegurar um sistema estruturado e eficaz de reporte e comunicação de riscos, que garanta informação clara, precisa e tempestiva, facilitando uma resposta adequada e em conformidade com o apetite ao risco e as exigências regulatórias.

O reporte deve abranger:

- A evolução dos riscos de Compliance e as acções correctivas em curso;
- A identificação e comunicação de operações suspeitas relacionadas com BC/FT/PADM, controlo cambial e outros crimes financeiros;
- A gestão de quebras de confidencialidade, segredo bancário e conflitos de interesses;
- A comunicação regularmente à Administração, ao CACI, CECA, Comissão de Risco e entidades de supervisão.

Dado o princípio de segregação de funções, a gestão dos eventos deve ser conduzida por áreas distintas daquelas que os originam. A Função de Compliance deve ainda manter um registo actualizado dos eventos reportados, com respectiva classificação e periodicidade de reporte definida conforme o grau de risco.

2.5. PLANO DE COMPLIANCE

A Função de Compliance deve desenvolver e manter um **Plano Anual de Actividades**, o qual constitui um instrumento estratégico para a **prevenção e gestão dos riscos de não conformidade**, em alinhamento com as exigências legais e regulamentares em vigor no âmbito do controlo interno e de PBC/FT/PADM.

Este plano deve contemplar, no mínimo, os seguintes componentes:

- Estrutura organizacional e de governação da função de Compliance, incluindo a sua independência funcional e acesso ao Conselho de Administração;

- Políticas e procedimentos de Compliance, incluindo os aplicáveis ao regime de PBC/FT/PADM, devidamente formalizados, actualizados e divulgados;
- Identificação, avaliação e monitorização dos riscos de não conformidade, com destaque para os riscos relacionados com o combate ao branqueamento de capitais, financiamento ao terrorismo e outras matérias de natureza prudencial, ética ou legal. Deverão ser realizadas avaliações periódicas, bem como definidos mecanismos para a gestão de alterações regulamentares;
- Definição de métricas e elaboração de relatórios periódicos de indicadores-chave de risco de Compliance, incluindo os relacionados com a eficácia dos sistemas de monitorização de transacções, qualidade da base de dados KYC e gestão de clientes de risco elevado;
- Programa de formação, capacitação e sensibilização dos colaboradores, com foco no reforço da cultura de integridade, conduta ética, PBC/FT/PADM, sanções internacionais e outras matérias relevantes, garantindo que todos os colaboradores compreendem e aplicam os requisitos normativos no exercício das suas funções.

Esses componentes podem ser ajustados conforme o grau de maturidade do Banco em relação à sua Cultura de Compliance, com o objectivo de assegurar a gestão eficaz e adequada dos riscos. A função de Compliance tem a responsabilidade de garantir que todos os colaboradores cumpram os requisitos estabelecidos pelo plano.

2.6. DIRECTRIZES E ORIENTAÇÕES DA FUNÇÃO DE COMPLIANCE

As directrizes e orientações da Função de Compliance têm como objectivo garantir que o Banco actue de forma ética, íntegra e em conformidade com as regulamentações aplicáveis. Estas orientações devem ser seguidas por todos os colaboradores e áreas do Banco, assegurando a implementação eficaz das políticas internas. Abaixo estão algumas das principais directrizes a serem seguidas pela Função de Compliance:

DIRECTRIZ	OBJECTIVO	ACÇÃO PRINCIPAL
Conformidade com Legislação e Regulamentação	Garantir que todas as operações estejam em conformidade com as leis e regulamentações aplicáveis.	Monitorizar mudanças regulatórias e implementar políticas conforme necessário.
Cultura de Compliance	Promover uma cultura de ética e conformidade no Banco.	Implementar programas de formação contínuos e integrar Compliance na cultura organizacional.
Gestão de Riscos	Identificar, avaliar e monitorizar os riscos de Compliance.	Utilizar KRIs e KPIs para monitorizar o risco de Compliance e realizar avaliações periódicas.
Políticas e Procedimentos	Estabelecer e manter políticas claras e acessíveis de Compliance.	Actualizar as políticas conforme mudanças regulatórias e assegurar que sejam seguidas por todas as áreas.
Governança e Supervisão	Garantir a eficácia da governança de Compliance.	Reportar regularmente ao Conselho de Administração e órgãos de governança sobre o estado do Compliance e seus riscos.
Transparência e Comunicação	Assegurar a comunicação de riscos de Compliance de forma clara e eficiente.	Criar canais seguros para o reporte de preocupações e garantir a comunicação tempestiva de eventos de risco.
Prevenção de Crimes Financeiros	Prevenir actividades ilícitas como branqueamento de capitais e financiamento ao terrorismo.	Implementar políticas KYC e Due Diligence para mitigar riscos associados a crimes financeiros.
Monitorização Contínua	Garantir o cumprimento das políticas e a identificação de falhas.	Realizar auditorias internas e avaliações regulares da eficácia dos controlos de Compliance.
Gestão de Incidentes de Compliance	Gerir incidentes de Compliance de forma eficaz.	Criar um processo formal para investigação e correcção de incidentes de Compliance.
Interação com Reguladores	Manter uma comunicação transparente com as autoridades reguladoras.	Cumprir com as obrigações de reporte e cooperar com as entidades reguladoras e de supervisão.
Acções Correctivas e Mitigação de Riscos	Corrigir falhas de Compliance e reduzir a exposição a riscos.	Desenvolver e implementar planos de acção correctiva e acompanhar a eficácia das medidas adoptadas.
Segurança da Informação e Protecção de Dados	Proteger dados sensíveis e garantir a conformidade com regulamentações de protecção de dados.	Implementar medidas de segurança e controlos de acesso para proteger as informações confidenciais e sensíveis.

2.6.1. GESTÃO DE ARQUIVO DOCUMENTAL

Os registos decorrentes da actuação da função de Compliance, bem como os relativos aos controlos dos riscos de não conformidade e respectivos indicadores (sem prejuízo dos definidos em políticas específicas), devem ser obrigatoriamente conservados e arquivados por um período mínimo de 10 (dez) anos.

Este prazo poderá, excepcionalmente, ser inferior, **exclusivamente nos casos em que existam condições devidamente asseguradas no Banco para a substituição do arquivo físico por arquivo digital**, garantindo-se a integridade, acessibilidade e confidencialidade da informação durante o período legalmente exigido.

2.6.2. EXCEPÇÕES

Não aplicável.

CONTROLO DOCUMENTAL

PROPRIEDADES DO DOCUMENTO

Tabela 3— Propriedades do Documento

PROPRIEDADES DO DOCUMENTO					
Nome	Política de Compliance				
Tipo	Política	**Classificação**	PÚBLICO		
ID	30				
Versão	1/2025	**Referência Catálogo**	POL/DC/2025/002/V01	**Referência SG**	2025-81-BFA CA
Autor	DC	**Aprovador**	Conselho de Administração		
Data de aprovação	02/06/2025	**Data de entrada em vigor**	03/06/2025		
Data de Publicação	03/06/2025	**Data de Revisão**	03/06/2026		
Proprietário do Documento	Direcção de Compliance (DC)				
Audiência	Colaboradores do Banco, Membros dos Órgãos Sociais, Auditor Externo, Entidades de Supervisão/Reguladoras, Público em geral.				
Disponibilização	O presente documento encontra-se disponível e actualizado na Intranet e Internet do Banco.				
Principais alterações	• Ponto 1.2. – **Enquadramento Legal e Regulamentar -** Tabela 1 - Inclusão da Lei n.º 11/24 de 04 de Junho • 1.3.2. – Inclusão de Conceitos. • **2.1.2 – Órgãos de Governação** – inserção do Comité de Risco e Controlo Interno (CRCI) no Órgãos de Governação. **Exclusão dos pontos:** • 2.4.5 (Tratamento dos Riscos de Compliance); • 2.6.5 (Protecção do consumidor/cliente e conduta); • 2.6.6 (Subcontratação); • 2.6.7 (Gestão de conflito de interesses e transacções com partes relacionadas); • 2.6.8 (Consultoria e regulatório); • 2.6.9. (Produtos e serviços); • 2.6.10. (PBC/FTPADM e Medidas Restritivas); • 2.7 (Informação Suplementar).				

CONTROLO DE VERSÕES

Tabela 4— Histórico de Versões

VERSÃO	DATA DE APROVAÇÃO	APROVADOR	DATA DE ENTRADA EM VIGOR	PRINCIPAIS ALTERAÇÕES
1/2025	02/06/2025	Conselho de Administração	03/06/2025	• Ponto 1.2. – **Enquadramento Legal e Regulamentar** - Tabela 1 - Inclusão da Lei n.º 11/24 de 04 de Junho • 1.3.2. – Inclusão de Conceitos. • **2.1.2 – Órgãos de Governação** – inserção do Comité de Risco e Controlo Interno (CRCI) no Órgãos de Governação. **Exclusão dos pontos:** • 2.4.2. (Esquema 5 Eventos de Risco de Compliance) • 2.4.5 (Tratamento dos Riscos de Compliance); • 2.6.5 (Protecção do consumidor/cliente e conduta); • 2.6.6 (Subcontratação); • 2.6.7 (Gestão de conflito de interesses e transacções com partes relacionadas); • 2.6.8 (Consultoria e regulatório); • 2.6.9. (Produtos e serviços); • 2.6.10. (PBC/FTPADM e Medidas Restritivas; • 2.7.(Informação Suplementar).
2/2023	01/09/2023	Conselho de Administração	04/09/2023	• Actualização do template em vigor; • Reestruturação do documento; • Exclusão de responsabilidades considerando que se encontram previstas nos regulamentos e outras políticas de Compliance e avaliação dos limiares dos riscos e atribuição de mais um risco em quatro níveis, ou seja, classificou-se o risco em alto, médio alto, médio baixo e baixo.
1	05/11/202105/11/2021	Conselho de Administração	08/11/202108/11/2021	Primeira Publicação da Política de Compliance.