MOORE

Moore Prisma Auditores e Consultores

Rua Milton José Robusti, 75
15º andar
CEP 14021-613
Ribeirão Preto - SP

T. 55 (16) 3019-7900
E. moorerp@moorebrasil.com.br

www.moorebrasil.com.br

Relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações financeiras

Aos Cotistas e Diretores da
Sermed Saúde Ltda.
Sertãozinho SP

Opinião

Examinamos as demonstrações financeiras da Sermed Saúde Ltda. ("Operadora"), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2019 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Sermed Saúde Ltda. em 31 de dezembro de 2019, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras". Somos independentes em relação à Operadora, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Outras informações que acompanham as demonstrações financeiras e o relatório do auditor

A administração da Operadora é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações financeiras não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações financeiras, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações financeiras ou com o nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a esse respeito.

Responsabilidades da administração e da governança pelas demonstrações financeiras

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações financeiras, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Operadora continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a administração pretenda liquidar a Operadora ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Operadora são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detecta as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

MOORE

- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Operadora.

- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.

- Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Operadora. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Operadora a não mais se manter em continuidade operacional.

- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Ribeirão Preto SP, 6 de março de 2020.

Moore Stephens Prisma Auditores Independentes
CRC 2SP017256/O-3

Ricardo Aurélio Rissi
CRC 1SP137183/O-8

Sermed Saúde Ltda.

Balanços patrimoniais
Em 31 de dezembro de 2019 e de 2018
Em reais

	Nota	2019	2018		Nota	2019	2018
Ativo				**Passivo**			
Circulante		**24.804.385**	**21.287.422**	**Circulante**		**17.998.050**	**16.380.279**
Disponível		48.584	126.640	Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	10	13.053.499	11.536.929
Realizável		24.755.801	21.160.782	Provisão de prêmio/ contraprestação não ganha - PPCNG		1.414.813	1.369.945
Aplicações financeiras	5	17.293.656	13.724.692	Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para o SUS		1.959.523	1.110.151
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		9.734.543	8.811.468	Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para outros prest. de serviços assist.		7.736.593	7.282.234
Aplicações livres		7.559.113	4.913.224	Provisão de eventos/ sinistros ocorridos e não avisados - PEONA		1.942.570	1.774.599
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	6	6.968.473	6.433.092	Débitos de operações de assistência à saúde		-	28.751
Contraprestações pecuniárias a receber		6.962.518	6.429.338	Receita antecipada de contraprestações		-	28.751
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinisttros indenizáveis		5.955	3.754	Débitos com Oper. de Assistência à Saúde Não Rel. com Planos de Saúde da Operadora		37.380	-
Créditos de oper.de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora		160.771	88.093	Tributos e encargos sociais a recolher	11	1.657.441	2.577.498
Bens e títulos a receber		327.273	908.903	Empréstimos e financiamentos		807.352	58.842
Despesas antecipadas		5.628	6.002	Débitos diversos	12	2.442.378	2.178.259
				Não circulante		**2.043.139**	**1.878.439**
Não circulante		**20.862.960**	**19.238.913**	Provisões técnicas de operações de assistência à saúde		45.338	120.130
Realizável a longo prazo		3.450.308	2.702.146	Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para o SUS		45.338	120.130
Ativo fiscal diferido	7	1.557.354	1.466.429	Provisões		1.627.144	1.387.652
Depósitos judiciais e fiscais	13	1.892.954	1.235.717	Provisões para tributos diferidos		362.832	360.456
Investimentos	8	473.121	474.985	Provisões para ações judiciais	13	1.264.312	1.027.196
Participações societárias avaliadas pelo método de equivalência patrimonial		8.402	7.886	Débitos diversos	12	370.657	370.657
Outros Investimentos		464.719	467.099				
Imobilizado	9	16.679.993	15.984.634	**Patrimônio líquido**	15	**25.626.156**	**22.267.617**
Imóveis de Uso Próprio		14.453.117	15.066.814	Capital social		1.672.000	1.672.000
Hospitalares		8.973.328	8.973.328	(-) Ações em Tesouraria		(61)	(61)
Não hospitalares		5.479.789	6.093.486	Reservas		4.118.739	4.118.739
Imobilizado de uso próprio		1.074.369	687.284	Reserva de reavaliação		4.118.739	4.157.652
Não hospitalares		1.074.369	687.284	Lucros acumulados		19.835.478	16.438.026
Imobilizações em curso		870.510	134.110				
Outras imobilizações		281.997	96.426				
Intangível		259.538	77.148				
Total do ativo		**45.667.345**	**40.526.335**	**Total do passivo e do patrimônio líquido**		**45.667.345**	**40.526.335**

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Dr. Manoel Rubens Porto Filho
Superintendente

Dr. João Paulo da Cunha
Diretor Financeiro

Karina Vizin Fernandes
CRC: 1SP183744/O-2

Sermed Saúde Ltda.

Demonstrações do resultado
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e de 2018
Em reais

	Nota	2019	2018
Contraprestações efetivas / prêmios ganhos de plano de assistência à saúde		**124.132.388**	**117.234.916**
Receitas com operações de assistência à saúde		128.417.543	121.472.099
Contraprestações líquidas / prêmios retidos		128.417.543	121.472.099
(-) Tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da operadora		(4.285.155)	(4.237.183)
Eventos indenizáveis líquidos / sinistros retidos	16	**(103.347.607)**	**(95.912.033)**
Eventos / sinistros conhecidos ou avisados		(103.179.637)	(95.739.861)
Variação da provisão de eventos / sinistros ocorridos e não avisados		(167.970)	(172.172)
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		**20.784.781**	**21.322.883**
Outras receitas operacionais de planos de assistência à saúde		263.651	305.065
Receitas de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da operadora		1.007.408	778.486
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar		1.007.408	778.486
Outras despesas operacionais com plano de assistência à saúde		(2.755.196)	(2.960.524)
Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde		(1.545.211)	(1.464.990)
Programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças		(1.113.368)	(1.132.403)
Provisão para perdas sobre créditos		(96.617)	(363.131)
Outras despesas oper.de assist. à saúde não relac.com planos de saúde da operadora		(1.049.716)	(1.049.540)
Resultado bruto		**18.250.928**	**18.396.370**
Despesas administrativas	18	(14.435.644)	(12.996.933)
Resultado financeiro líquido	19	**1.559.932**	**368.072**
Receitas financeiras		3.554.771	1.683.113
Despesas financeiras		(1.994.839)	(1.315.041)
Resultado Patrimonial		**57.539**	**57.624**
Receitas patrimoniais		57.539	57.624
Resultado antes dos impostos		**5.432.755**	**5.825.133**
Imposto de renda	20	(1.573.517)	(1.539.922)
Contribuição social	20	(589.248)	(576.856)
Impostos diferidos	7	90.925	75.509
Lucro líquido do exercício		**3.360.915**	**3.783.864**
Lucro por cota		**2**	**2**

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Dr. João Paulo da Cunha
Diretor Financeiro

Dr. Manoel Rubens Porto Filho
Superintendente

Karina Vizin Fernandes
CRC: 1SP183744/O-2

Sermed Saúde Ltda.

Demonstrações do resultado abrangente
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e de 2018
Em reais

	2019	2018
Lucro líquido do exercício	**3.360.915**	**3.783.864**
Outros resultados abrangentes	-	-
Resultado abrangente total	**3.360.915**	**3.783.864**

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Dr. Manoel Rubens Porto Filho
Superintendente

Dr. João Paulo da Cunha
Diretor Financeiro

Karina Vizin Fernandes
CRC: 1SP183744/O-2

Sermed Saúde Ltda.

Demonstrações das mutações do patrimônio líquido
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e de 2018
Em reais

	Capital social	Ações em tesouraria	Reserva de reavaliação	Lucros acumulados	Total
Saldos em 1º de janeiro de 2018	**1.540.000**	**-**	**4.185.295**	**12.617.624**	**18.342.919**
Aumento de capital	132.000	(61)	-	-	131.939
Realização da reserva de reavaliação e do tributo diferido	-	-	(36.538)	36.538	-
Realização dos tributos diferidos sobre reavaliação	-	-	8.895	-	8.895
Lucro líquido do exercício	-	-	-	3.783.864	3.783.864
Saldos em 31 de dezembro de 2018	**1.672.000**	**(61)**	**4.157.652**	**16.438.026**	**22.267.617**
Realização da reserva de reavaliação	-	-	(36.537)	36.537	-
Ajuste dos tributos diferidos sobre reavaliação	-	-	(2.376)	-	(2.376)
Lucro líquido do exercício	-	-	-	3.360.915	3.360.915
Saldos em 31 de dezembro de 2019	**1.672.000**	**(61)**	**4.118.739**	**19.835.478**	**25.626.156**

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Dr. João Paulo da Cunha
Diretor Financeiro

Dr. Manoel Rubens Porto Filho
Superintendente

Karina Vizin Fernandes
CRC: 1SP183744/O-2

Sermed Saúde Ltda.

Demonstrações dos fluxos de caixa – método direto
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e de 2018
Em reais

	2019	2018 (Reapresentado)
Fluxo de caixa das atividades operacionais		
(+) Recebimento de planos de saúde	135.419.349	127.479.721
(+) Outros recebimentos operacionais	1.379.407	1.339.643
(+) Resgate de aplicação	65.916.802	61.919.976
(-) Pagamento a fornecedores/prestadores de serviços de saúde	(111.801.616)	(103.031.404)
(-) Pagamento de pessoal	(6.000.940)	(5.473.431)
(-) Pagamento de tributos	(12.161.916)	(11.036.800)
(-) Pagamento de contingências (cíveis/trabalhistas/tributárias)	(657.237)	(366.741)
(-) Pagamento de aluguel	(596.637)	(486.241)
(-) Pagamento de promoção/publicidade	(389.796)	(434.013)
(-) Aplicação financeira	(68.678.634)	(64.937.397)
(-) Outros pagamentos operacionais	(1.820.269)	(3.466.174)
Caixa líquido das atividades operacionais	**608.513**	**1.507.139**
Fluxo de caixa das atividades de investimento		
(-) Compra de imobilizado e intangível	(1.204.496)	(30.544)
Caixa líquido das atividades de investimento	**(1.204.496)**	**(30.544)**
Fluxo de caixa das atividades de financiamentos		
(+) Liberação de empréstimos e financiamentos	800.000	-
(-) Pagamento de amortização – empréstimos/financiamentos	(56.035)	(1.890.352)
(+) Outros recebimentos das atividades de financiamentos	67	505.513
(-) Outros pagamentos das atividades de financiamentos	(226.105)	-
Caixa líquido das atividades de financiamentos	**517.927**	**(1.384.839)**
(=) (Diminuição) Aumento das disponibilidades	**(78.056)**	**91.756**
Demonstração da variação do caixa:		
Saldo disponível no fim do exercício	48.584	126.640
Saldo disponível no início do exercício	126.640	34.884
(=) (Diminuição) Aumento das disponibilidades	**(78.056)**	**91.756**

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Dr. João Paulo da Cunha
Diretor Financeiro

Dr. Manoel Rubens Porto Filho
Superintendente

Karina Vizin Fernandes
CRC: 1SP183744/O-2

Sermed Saúde Ltda.

Notas explicativas da Administração às demonstrações financeiras
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e de 2018
Em reais

1 Contexto operacional

A Sermed – Saúde Ltda., é uma sociedade civil, com personalidade jurídica de direito privado, sediada em Sertãozinho SP, constituída atualmente por 69 sócios cotistas. A Sociedade tem como objetivo a operação de planos privados de assistência à saúde individuais, familiares e coletivos, através da cobertura de custos de assistência médica, hospitalar e ambulatorial, nos termos da Lei 9.656/1998. Para atendimento dos usuários, os serviços são prestados em unidades próprias e complementados com outras instituições previamente autorizadas.

2 Ambiente regulatório

Por meio da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde. A Operadora está subordinada às diretrizes e normas da ANS, a qual compete regulamentar, acompanhar e fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive políticas de comercialização de planos de saúde e de reajustes de preços e normas financeiras e contábeis.

3 Base para preparação e apresentação das demonstrações financeiras

a Declaração de conformidade

As demonstrações financeiras da Operadora foram elaboradas e estão sendo apresentadas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às pequenas e médias empresas – NBC TG 1000 (R1),e com observância às disposições contidas na legislação societária brasileira e nos pronunciamentos, orientações e interpretações técnicas emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC) e regulamentação complementar da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

As demonstrações financeiras estão sendo também apresentadas segundo os critérios estabelecidos pelo plano de contas instituído pela ANS através da Resolução Normativa nº 435, de 23 de novembro de 2018.

A Administração avaliou a capacidade da Operadora em continuar operando normalmente e está convencida de que ela possui recursos para dar continuidade a seus negócios no futuro. Adicionalmente, a Administração não tem conhecimento de nenhuma incerteza material que possa gerar dúvidas significativas sobre a sua capacidade de continuar operando. Assim, estas demonstrações financeiras foram preparadas com base no pressuposto de continuidade.

A emissão das demonstrações financeiras foi autorizada pela Administração da Operadora em 6 de março de 2020.

b Mensuração de valor

As demonstrações financeiras foram preparadas com base no custo histórico, exceto quando indicado de outra forma em nota explicativa.

c Moeda funcional e moeda de apresentação

Essas demonstrações financeiras são apresentadas em Real, que é a moeda de apresentação e funcional da Operadora. Todas as informações financeiras foram apresentadas em reais, arredondadas para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma em nota explicativa.

d Uso de estimativas e julgamentos

A preparação das demonstrações financeiras de acordo com as normas do CPC e regulamentação complementar da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS exige que a Administração da Operadora faça julgamentos, estimativas e premissas que afetam a aplicação de políticas contábeis e os valores reportados de ativos, passivos, receitas e despesas. Os resultados reais podem divergir dessas estimativas.

Estimativas e premissas são revistas de uma maneira contínua. Revisões com relação a estimativas contábeis são reconhecidas no exercício em que as estimativas são revisadas e em quaisquer exercícios futuros afetados.

As informações sobre julgamentos críticos referentes às políticas contábeis adotadas pela Operadora e que possuem maior complexidade, bem como aquelas cujas premissas e estimativas são significativas para as demonstrações financeiras estão incluídas nas respectivas notas explicativas.

Incertezas sobre premissas e estimativas

As informações sobre as incertezas relacionadas a premissas e estimativas que possuem um risco significativo de resultar em um ajuste material no exercício a findar-se em 31 de dezembro de 2020 estão incluídas nas seguintes notas explicativas:

- **Nota explicativa nº 6** - Análise econômica para fins de mensuração da provisão para perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa dos créditos de operações com planos de assistência à saúde;
- **Nota explicativa nº 9** – Análise da vida útil econômica para fins de determinação da depreciação do ativo imobilizado;
- **Nota explicativa nº 10** - Provisão para eventos ocorrido e não avisados – PEONA; e
- **Nota explicativa nº13** – Reconhecimento e mensuração de provisões de demandas judiciais: principais premissas sobre a probabilidade e magnitude das saídas de recursos.

4 Resumo das principais políticas contábeis

As políticas contábeis descritas abaixo têm sido aplicadas de maneira consistente aos exercícios apresentados nessas demonstrações financeiras.

a Instrumentos financeiros

A Operadora classifica seus ativos e passivos financeiros como instrumentos financeiros básicos, em conformidade com a política contábil da empresa e por atender as condições da seção 11 do Pronunciamento Técnico PME – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas, portanto, são ativos financeiros básicos: i) caixa e equivalentes de caixa e ii) contraprestações a receber.

Os passivos financeiros básicos são: i) fornecedores e prestadores de serviços; e ii) outras obrigações.

Os ativos financeiros básicos são mensurados pelo valor justo por meio do resultado e custo amortizado. Os passivos financeiros básicos são mensurados pelo custo amortizado. As aplicações financeiras e outros investimentos são mensuradas ao valor justo por meio do resultado.

A Operadora reconhece os ativos e passivos financeiros básicos inicialmente na data em que foram originados, exceto os ativos designados pelo valor justo por meio do resultado, que são reconhecidos inicialmente na data da negociação na qual a Associação se torna uma das partes das disposições contratuais do instrumento.

Após o reconhecimento inicial, os ativos e passivos financeiros básicos são medidos pelo custo amortizado através do método dos juros efetivos, decrescidos de qualquer perda por redução ao valor recuperável. Ativos financeiros registrados pelo valor justo por meio do resultado são medidos pelo valor justo, e mudanças no valor justo desses ativos são reconhecidas no resultado do exercício.

A Operadora desreconhece um ativo financeiro quando os direitos contratuais aos fluxos de caixa do ativo expiram ou quando a entidade transfere os direitos ao recebimento dos fluxos de caixa contratuais sobre um ativo financeiro em uma transação no qual essencialmente todos os riscos e benefícios da titularidade do ativo financeiro são transferidos.

A Operadora desreconhece um passivo financeiro quando sua obrigação contratual é retirada, cancelada ou expirada.

Os ativos e passivos financeiros básicos são compensados e o valor líquido apresentado no balanço patrimonial quando, somente quando, a Operadora tenha o direito legal de compensar os valores e tenha a intenção de liquidar em uma base líquida ou de realizar o ativo e liquidar o passivo simultaneamente.

b Disponível

Representado por numerários em caixa, saldos em bancos conta movimento e aplicações financeiras de liquidez imediata com vencimento original de três meses ou menos a partir da data da contratação, os quais são sujeitos a um risco insignificante de alteração no valor, e são utilizados na gestão das obrigações de curto prazo da Operadora.

c Aplicações financeiras

As aplicações financeiras estão classificadas como:

Livres: são resgatáveis no prazo até 90 dias com risco insignificantes de mudança de seu valor de mercado;

Garantidoras de provisões técnicas: visam lastrear as provisões técnicas, no âmbito do sistema de saúde suplementar em conformidade com a RN 392/2015 e posteriores alterações pela RN 419/2016, as quais possuem cláusulas restritivas de resgate dependendo de prévia autorização da ANS à instituição financeira.

As aplicações financeiras estão demonstradas ao custo, acrescido dos rendimentos auferidos até a data do encerramento do balanço patrimonial e são de liquidez imediata. Os ganhos ou perdas são registrados no resultado do exercício respeitando a competência, em sua maioria são classificadas na categoria de ativos financeiros ao valor justo por meio do resultado.

d Créditos de operações com planos de assistência à saúde

Representam os valores a receber em razão do reconhecimento pelo regime de competência, das receitas oriundas dos serviços colocados à disposição dos usuários de serviços de saúde e dos contratos na modalidade de custo operacional. A Provisão para Perdas Sobre Créditos - PPSC é registrada para cobertura de eventuais perdas na realização dos créditos a receber constituída pela totalidade do crédito dos contratos vencidos há mais de 60 dias nos casos de operações com planos individuais na modalidade de preço pré-estabelecido e 90 dias para os demais planos. A Administração da Operadora, em análise dos créditos vencidos e a vencer, não tem expectativa de outras perdas.

e Imobilizado

e.1 Reconhecimento e mensuração

Itens do imobilizado são avaliados pelo custo histórico de aquisição ou construção, deduzido de depreciação acumulada e quaisquer perdas não recuperáveis.

O custo histórico inclui gastos que são diretamente atribuíveis à aquisição de um ativo.

Quando partes de um item do imobilizado têm diferentes vidas úteis, elas são registradas como itens individuais.

Ganhos e perdas na alienação de um item do imobilizado, apurados pela diferença entre os recursos advindos da alienação e o valor contábil do imobilizado são reconhecidos em outras receitas (despesas) operacionais no resultado.

e.2 Custos subsequentes

Gastos subsequentes são capitalizados na medida em que seja provável que benefícios futuros associados com os gastos serão auferidos pela Operadora. Gastos de manutenção e reparos recorrentes são reconhecidos no resultado quando incorridos.

e.3 Depreciação

Itens do ativo imobilizado são depreciados pelo método linear no resultado do exercício baseado na vida útil econômica estimada de cada componente. Terrenos não são depreciados.

Itens do ativo imobilizado são depreciados a partir da data em que são instalados e estão disponíveis para uso, ou em caso de ativos construídos internamente, do dia em que a construção é finalizada e o ativo está disponível para utilização.

Os métodos de depreciação, as vidas úteis e os valores residuais serão revistos a cada encerramento de exercício financeiro e eventuais ajustes são reconhecidos como mudança de estimativas contábeis.

f Intangível

Ativos intangíveis consistem em softwares de computador reconhecidos pelo custo, deduzidos a amortização acumulada e quaisquer perdas acumuladas por redução ao valor recuperável. Eles são amortizados ao longo de sua vida útil estimada, utilizando-se o método linear. Se houver uma indicação de que houve uma mudança significativa na taxa de amortização, na vida útil ou no valor residual de um ativo intangível, a amortização é revista prospectivamente para refletir as novas expectativas.

g Avaliação do valor recuperável de ativos (teste de "*impairment*")

A Administração da Empresa revisa no mínimo anualmente o valor contábil líquido dos ativos não financeiros (ou grupo de ativos relacionados), com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável efetivo. Quando tais evidências são identificadas, e o valor contábil líquido excede o valor recuperável, é constituída provisão para recuperação, ajustando o valor contábil líquido dos ativos ao valor recuperável (impairment), em contrapartida do resultado.

Se uma perda por redução ao valor recuperável for subsequentemente revertida, o valor contábil do ativo (ou grupo de ativos relacionados) é aumentado para a estimativa revista de seu valor recuperável, mas sem exceder o valor que teria sido determinado caso nenhuma perda por redução ao valor recuperável tivesse sido reconhecida em exercícios anteriores.

Com base nas informações atualmente disponíveis, a Administração da Empresa desconhece a perda por deterioração de ativos ou mudanças nas circunstâncias de negócios, que justifiquem o reconhecimento de uma perda em função da não recuperação dos referidos ativos.

h Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

São aquelas estabelecidas pela ANS para garantir liquidez financeira e operacional das operadoras de planos de assistência à saúde, a saber:

h1 Provisão de prêmios ou contraprestações não ganhas – PPCNG

Compreendem as parcelas de contribuições não ganhas, relativo ao período de cobertura do risco, nos contratos em pré-pagamento, constituída e revertida mensalmente, no último dia do mês, com relação ao risco decorrido. A Operadora não emite uma única fatura com mais de uma competência, assim, o cálculo "pro rata temporis" dar-se-á apenas na primeira emissão de cobrança, após isso o faturamento é por única competência.

h2 Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para o SUS

O ressarcimento ao SUS, criado pelo artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, e regulamentado pelas normas da ANS, é a obrigação legal das operadoras de planos privados de assistência à saúde de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos.

h.3 Provisão de eventos/ sinistros a liquidar

Provisões para fazer frente aos valores a pagar por eventos avisados até a data-base de apuração. A resolução dispõe também que o registro contábil dos eventos a liquidar deverá ser realizado pelo valor integral cobrado pelo prestador ou apresentado pelo beneficiário, no primeiro momento da identificação da despesa médica, independentemente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da preliminar das despesas médicas.

h.4 Provisão de eventos ocorridos e não avisados – PEONA

Conforme disposto na Resolução Normativa da ANS nº 209, de 29 de dezembro de 2009, a Operadora deve constituir mensalmente Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA), para fazer frente ao pagamento dos eventos já ocorridos e ainda não apresentados. A Operadora elaborou Nota Técnica Atuarial de Provisão para constituição da PEONA.

h.5 Outras provisões

Quando aplicável, a Operadora deve constituir provisões necessárias à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, desde que consubstanciada em Nota Técnica Atuarial de Provisões – NTAP e aprovadas pela Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras ("DIOPE"), sendo de constituição obrigatória a partir da data da efetiva autorização.

i Empréstimos e financiamentos

Os financiamentos são inicialmente reconhecidos pelo valor da transação, ou seja, pelo valor recebido do banco, incluindo os custos da transação. Após o reconhecimento inicial, estão sujeitos a juros e são mensurados subsequentemente pelo custo amortizado, utilizando o método de taxa de juros efetivos. Ganhos e perdas são reconhecidos na demonstração do resultado no momento da baixa dos passivos, bem como durante o processo de amortização pelo método da taxa de juros efetivos

j **Provisões**

Uma provisão é reconhecida, em função de um evento passado, se a Operadora tem uma obrigação legal ou constituída que possa ser estimada de maneira confiável, e é provável que um recurso econômico seja exigido para liquidar a obrigação.

k **Outros ativos e passivos (circulantes e não circulantes)**

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Empresa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido no balanço quando a Empresa possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo.

São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes rendimentos, encargos e atualizações monetárias incorridas até a data do balanço e, no caso dos ativos, retificados por provisão para perdas quando necessário.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

l **Imposto de renda e contribuição social correntes e diferidos**

O imposto de renda e contribuição social correntes são calculados com base no lucro real tributável para a Operadora, às alíquotas estabelecidas nos termos da legislação fiscal vigente. Os tributos diferidos são reconhecidos sobre as diferenças temporárias no livro de apuração do lucro real – LALUR e são apresentados no ativo não circulante conforme natureza e expectativa de realização.

Os impostos correntes e diferidos são reconhecidos no resultado do exercício.

m **Partes relacionadas**

Relativas a transações com sócio majoritário, em atendimento aos usuários do serviço de saúde, feitas em condições específicas controladas pela Administração da Operadora. Contudo, os parâmetros são os de mercado.

n **Ativos e passivos contingentes e obrigações legais**

As práticas contábeis para registro e divulgação de ativos e passivos contingentes e obrigações legais são as seguintes:

Ativos contingentes são reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com êxitos prováveis são apenas divulgados em nota explicativa.

Passivos contingentes são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Os passivos contingentes avaliados como de perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como de perdas remotas não são provisionados nem divulgados.

Obrigações legais são registradas como exigíveis, independente da avaliação sobre as probabilidades de êxito, de processos em que a Operadora questionou a inconstitucionalidade de tributos.

o **Capital social**

As cotas do capital são classificadas como patrimônio líquido, nota explicativa nº 15.

p **Apuração do resultado**

As receitas, despesas e custos são registradas conforme o regime de competência dos exercícios.

q **Demonstrações dos fluxos de caixa**

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas pelo método direto conforme determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

r **Lucro líquido por cota**

O lucro líquido por quota é calculado dividindo-se o lucro pelo número de quotas nominativas em poder dos quotistas nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018.

5 Aplicações financeiras

Modalidade	2019	2018
Aplicações garantidoras de provisões técnicas (i)		
Santander FI Dedicado ao Setor Saude Suplementar - ANS	3.550.526	3.391.007
Bradesco FI RF dedicado Setor Saúde Suplementar - ANS	1.199.653	1.146.173
Banco do Brasil FI dedicado ao Setor da Saúde Suplementar - ANS	1.733.603	1.655.533
BTG ANS RF FIRF CP	2.748.946	2.618.755
XP ANS FIM CP	501.815	-
	9.734.543	**8.811.468**
Aplicações livres		
Depósitos Bancários a Prazo - CDB/RDB	463.352	-
Cotas de Fundos de Investimentos - renda fixa privados	6.414.676	4.133.947
Cotas de Fundos de Investimentos - renda fixa públicos	-	779.277
Cotas de Fundos de Investimentos - renda variável	281.085	-
Título de capitalização	400.000	-
	7.559.113	**4.913.224**
	17.293.656	**13.724.692**

As aplicações financeiras são de conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa, sujeita a um insignificante risco de mudança de valor e representadas substancialmente por aplicações financeiras em fundos e certificados de depósitos bancários.

As taxas de juros são as normais do mercado para as modalidades, considerando o valor e a época da aplicação e podem ser resgatadas de acordo com a necessidade de recursos da Empresa (Livres) e autorização da ANS (Garantidoras).

(i) As aplicações garantidoras de provisões técnicas são aplicações financeiras vinculadas em Fundos Dedicados ao Setor de Saúde Suplementar, por meio de convênios entre a ANS e as instituições cuja movimentação ou desvinculação está sujeita à aprovação prévia da ANS, em conformidade com a RN 392/2015 e posteriores modificações pela RN 419/2016.

6 Créditos de operações com planos de assistência à saúde

Descrição	2019	2018
Contraprestações pecuniárias a receber		
Planos individuais familiares	1.348.089	1.161.789
Planos coletivos empresariais **(i)**	8.121.674	7.662.816
(-) Provisão para perdas sobre créditos **(ii)**	(2.507.245)	(2.395.267)
	6.962.518	**6.429.338**
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinisttros indenizáveis		
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinisttros indenizáveis	21.803	20.867
(-) Provisão para perdas sobre créditos **(ii)**	(15.848)	(17.113)
	5.955	**3.754**
	6.968.473	**6.433.092**

(i) Compõe o saldo a receber o montante de duplicatas de R$ 416.452 referente a um cliente que se encontra em Plano de Recuperação Judicial. Esse montante está em aberto há mais de 360 dias e não foi constituída provisão para perda pois já houve o recebimento parcial na ordem de R$ 370.657 que está em aberto na rubrica "Depósitos de beneficiários", conforme nota explicativa nº12. Devido ao andamento do processo de recuperação a Sociedade fica impedida de efetuar a baixa dos saldos.

(ii) A provisão para cobertura de eventuais perdas na realização dos créditos a receber é constituída pela totalidade do crédito dos contratos vencidos há mais de 60 dias nos casos de operações com planos individuais na modalidade de pré-pagamento e 90 dias para os demais planos.

7 Ativo fiscal diferido

Referem-se aos efeitos de imposto de renda e contribuição social sobre as diferenças temporárias, cuja realização seja provável com base em projeções de resultados futuros, elaboradas e fundamentadas em premissas internas e em cenários econômicos que podem, portanto, sofrer alterações. As diferenças temporárias dedutíveis não prescrevem de acordo com a legislação tributária vigente e decorrem de provisões, calculados a partir das alíquotas oficiais (IRPJ = 25% + adicional de 10% e CSLL = 9%). A Administração da Empresa constituiu provisão de imposto de renda e contribuição social diferidos sobre diferenças temporárias, demonstrado como segue:

a Composição do saldo

Descrição	2019	2018
IRPJ diferido	1.145.113	1.078.257
CSLL diferida	412.241	388.172
	1.557.354	**1.466.429**

b Ativo diferido - Adições temporárias

Descrição	2019	2018
Provisão para contingências	**1.219.350**	**1.027.196**
IRPJ – 25%	304.838	256.799
CSLL – 9%	109.742	92.448
	414.580	**349.247**
Provisão para perdas sobre créditos	**3.361.102**	**3.285.832**
IRPJ – 25%	840.275	821.458
CSLL – 9%	302.499	295.724
	1.142.774	**1.117.182**
Total dos tributos diferidos	**1.557.354**	**1.466.429**
Ajuste	**90.925**	**75.508**

8 Investimentos

a Composição do saldo

Descrição	2019	2018
Participações societárias avaliadas pelo método de valor justo		
Sicredi	8.402	7.886
	8.402	**7.886**
Outros investimentos		
Imóveis destinados a venda (i)	464.719	467.099
	464.719	**467.099**
	473.121	**474.985**

(i) Em 2016 foram disponibilizados para venda as edificações da Sociedade nas cidades de Pitangueiras e Viradouro que eram utilizados para prestação de serviços ambulatoriais. Em 2017, como estratégia de negócio, foi definido pela administração que esses imóveis não seriam mais destinados para venda sendo que, o imóvel de Viradouro seria locado para terceiros e o imóvel de Pitangueiras seria reativado para uso operacional na prestação de serviços ambulatoriais da Sociedade

b Movimentação

Descrição	1º/1/2018	Movimentação	Ajuste a valor justo	31/12/2018	Movimentação	Ajuste a valor justo	31/12/2019
Participações societárias avaliadas pelo método de valor justo							
Sicredi	7.376	-	510	7.886	-	516	8.402
	7.376	**-**	**510**	**7.886**	**-**	**516**	**8.402**
Outros investimentos							
Propriedades para investimento	476.617	(9.518)	-	467.099	(2.380)	-	464.719
	476.617	**(9.518)**	**-**	**467.099**	**(2.380)**	**-**	**464.719**
	483.993	**(9.518)**	**510**	**474.985**	**(2.380)**	**516**	**473.121**

9 Imobilizado

a **Composição do saldo**

		2019			2018		
Descrição	Taxa anual de depreciação	Custo + reavaliação	Depreciação acumulada	Líquido	Custo + reavaliação	Depreciação acumulada	Líquido
Terrenos	-	3.936.643	-	3.936.643	3.936.643	-	3.936.643
Edificações e construções	2,05%	12.517.616	(1.644.059)	10.873.557	12.517.616	(1.387.447)	11.130.169
Móveis e utensílios	10%	1.344.378	(1.278.172)	66.206	1.518.401	(1.203.768)	314.633
Máquinas e equipamentos	10%	50.372	(47.758)	2.614	50.372	(47.082)	3.290
Equipamentos e acessórios médicos	10%	624.452	(470.843)	153.609	590.094	(441.837)	148.257
Computadores e periféricos – hardware	20%	1.453.152	(1.345.498)	107.654	1.440.645	(1.260.606)	180.039
Veículos	20%	97.744	(67.629)	30.115	97.744	(56.678)	41.066
Instalações	10%	1.093.486	-	1.093.486	-	-	-
Benfeitorias em imóveis de terceiros	2,50%	1.121.136	(839.137)	281.999	882.968	(786.541)	96.427
Imobilizações em andamento	-	134.110	-	134.110	134.110	-	134.110
		22.373.089	**(5.693.096)**	**16.679.993**	**21.168.593**	**(5.183.959)**	**15.984.634**

b **Movimentação do custo de aquisição**

Descrição	1º/1/2018	Adição	31/12/2018	Adição	Transferências	31/12/2019
Terrenos	3.936.643	-	3.936.643	-	-	3.936.643
Edificações e construções	12.517.616	-	12.517.616	-	-	12.517.616
Móveis e utensílios	1.497.496	20.905	1.518.401	183.063	(357.086)	1.344.378
Máquinas e equipamentos	50.372	-	50.372	-	-	50.372
Equipamentos e acessórios médicos	584.331	5.763	590.094	34.358	-	624.452
Computadores e periféricos – hardware	1.436.769	3.876	1.440.645	12.507	-	1.453.152
Veículos	97.744	-	97.744	-	-	97.744
Instalações	-	-	-	736.400	357.086	1.093.486
Benfeitorias em imóveis de terceiros	882.968	-	882.968	238.168	-	1.121.136
Imobilizações em andamento	134.110	-	134.110	-	-	134.110
	21.138.049	**30.544**	**21.168.593**	**1.204.496**	**-**	**22.373.089**

c **Movimentação da depreciação acumulada**

Descrição	1º/1/2018	Adição	31/12/2018	Adição	31/12/2019
Edificações e construções	(1.130.836)	(256.611)	(1.387.447)	(256.612)	(1.644.059)
Móveis e utensílios	(1.130.558)	(73.210)	(1.203.768)	(74.404)	(1.278.172)
Maquinas e equipamentos	(46.406)	(676)	(47.082)	(676)	(47.758)
Equipamentos e acessórios médicos	(413.716)	(28.121)	(441.837)	(29.006)	(470.843)
Computadores e periféricos – Hardware	(1.168.722)	(91.884)	(1.260.606)	(84.892)	(1.345.498)
Veículos	(45.727)	(10.951)	(56.678)	(10.951)	(67.629)
Benfeitorias em imóveis de terceiros	(733.945)	(52.596)	(786.541)	(52.596)	(839.137)
	(4.669.910)	**(514.049)**	**(5.183.959)**	**(509.137)**	**(5.693.096)**

A Administração da Operadora realizou a análise da vida útil remanescente dos bens do ativo imobilizado e a definição dos valores residuais finais. Portanto, nos exercícios, o cálculo da depreciação já contempla essas análises (valor depreciável), bem como, a análise quanto a recuperabilidade dos bens do ativo imobilizado.

10 Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

	2019			2018		
Descrição	Circulante	Não circulante	Total	Circulante	Não circulante	Total
Provisão para prêmio/ contraprestação não ganha – PPCNG (i)						
Planos individuais/familiares	1.414.813	-	1.414.813	1.369.945	-	1.369.945
	1.414.813	**-**	**1.414.813**	**1.369.945**	**-**	**1.369.945**
Provisão de eventos a liquidar para o SUS (ii)						
Ressarcimento ao SUS - GRU	1.461.271	-	1.461.271	464.428	-	464.428
Parcelamento	65.463	45.338	110.801	255.904	120.130	376.034
Percentual histórico x ABI	432.789	-	432.789	389.819	-	389.819
	1.959.523	**45.338**	**2.004.861**	**1.110.151**	**120.130**	**1.230.281**
Provisão de eventos a liquidar (iii)						
Médicos	3.188.617	-	3.188.617	3.073.308	-	3.073.308
Exames e Terapias	1.592.966	-	1.592.966	1.476.181	-	1.476.181
Rede Conveniada	2.955.010	-	2.955.010	2.732.745	-	2.732.745
	7.736.593	**-**	**7.736.593**	**7.282.234**	**-**	**7.282.234**
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA (iv)						
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA	1.942.570	-	1.942.570	1.774.599	-	1.774.599
	1.942.570	**-**	**1.942.570**	**1.774.599**	**-**	**1.774.599**
	13.053.499	**45.338**	**13.098.837**	**11.536.929**	**120.130**	**11.657.059**

As provisões técnicas foram constituídas em conformidade com a RN nº 209/09 da ANS, e posteriores alterações, que dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a ser observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde. Essas provisões devem ser garantidas por ativos que correspondem às aplicações financeiras lastreadas nos segmentos de renda detalhados na nota explicativa nº 5. A Operadora possui lastro plenamente suficiente para garantir a totalidade das provisões técnicas.

(i) A provisão para prêmio/ contraprestações não ganhas - PPCNG é constituída conforme previsto na resolução normativa RN ANS 314/12 que corresponde à parcela das contraprestações referente ao período de cobertura do risco não decorrido, e aplica-se somente aos contratos de preço pré-estabelecidos, vigentes na data-base de sua constituição. Os valores registrados na PPCNG não precisam ser lastreados por ativos garantidores

(ii) Provisão de eventos a liquidar para o SUS: refere-se a cobranças do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pelo artigo 32 da Lei 9.656/1.998, advinda de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial pela rede pública de saúde, de beneficiários do seu próprio plano de saúde.

(iii) Provisão de eventos a liquidar: representa valores relativos à prestação de serviços médicos efetuados para a Operadora em atendimento aos usuários dos serviços de saúde, reconhecidos pelo regime de competência e apresentados no grupo de provisões técnicas, conforme determinação da ANS.

(iv) Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA: registrada com base em nota técnica atuarial aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). É destinada para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente pela Operadora por falta de avisos. O valor apresentado em 31 de dezembro de 2019 corresponde ao valor total constituído com base na aprovação pela ANS da metodologia própria de cálculo da provisão, baseada em estudo técnico atuarial.

11 Tributos e encargos sociais diversos

Descrição	2019	2018
Imposto de renda pessoa jurídica – IRPJ	168.839	273.004
Contribuição social sobre o lucro líquido – CSSL	77.444	101.492
Imposto sobre serviços – ISS	378.969	1.262.412
Contribuições previdenciárias	225.178	203.047
FGTS a recolher	67.383	62.139
COFINS e PIS/ PASEP	115.098	124.081
Contribuições a sindicatos a recolher	1.586	1.586
IRRF	175.704	147.694
PIS / COFINS / CSLL	447.240	402.043
	1.657.441	**2.577.498**

12 Débitos diversos

	2019			2018		
Descrição	Circulante	Não circulante	Total	Circulante	Não circulante	Total
Salários a pagar	353.636	-	353.636	319.420	-	319.420
Honorários a pagar	4.512	-	4.512	4.698	-	4.698
Férias e encargos	834.553	-	834.553	778.561	-	778.561
Fornecedores	1.171.620	-	1.171.620	1.004.354	-	1.004.354
Depósitos de beneficiários **(i)**	42.851	370.657	413.508	42.851	370.657	413.508
Alugueis a pagar	35.206	-	35.206	20.468	-	20.468
Multas a pagar	-	-	-	7.907	-	7.907
	2.442.378	**370.657**	**2.813.035**	**2.178.259**	**370.657**	**2.548.916**

(i) Refere-se ao recebimento de duplicatas de cliente que se encontra em Recuperação Judicial. O valor foi contabilizado em conta de depósitos de beneficiários no grupo de débitos diversos devido ao fato da Sociedade não estar relacionada no Plano de Recuperação Judicial do respectivo cliente que fora homologado à época. Devido à incerteza quanto a um possível questionamento dos valores recebidos a administração não efetuou a baixa do saldo a receber, no montante de R$ 416.452, conforme conta explicativa nº 6, e optou em manter o saldo registrado em conta do passivo não circulante.

13 Provisões para ações judiciais e Depósitos judiciais e fiscais

A Operadora é parte envolvida (polo passivo) em ações tributárias, trabalhistas e cíveis, as quais estão sendo discutidas nas esferas, administrativa e judicial. Em 31 de dezembro de 2019, a Administração da Empresa decidiu com base na opinião dos seus assessores jurídicos, registrar a provisão para contingências em montante considerado suficiente para as ações e valores cujas perdas foram classificadas como prováveis. Existem depósitos judiciais suportando as demandas.

O saldo da provisão para contingências e dos depósitos e bloqueios judiciais, estão compostos da seguinte forma:

	2019		2018	
Natureza	Provisão para contingências	Depósitos judiciais	Provisão para contingências	Depósitos judiciais
Fiscais e tributários **(i)**	402.898	402.898	398.380	398.380
Taxa de saúde suplementar e multas ANS **(ii)**	363.920	517.772	158.219	158.218
Cíveis **(iii)**	381.568	103.812	381.568	103.812
Trabalhista **(iii)**	70.964	351.120	70.964	348.720
Ressarcimento SUS	44.962	517.352	18.065	226.587
	1.264.312	**1.892.954**	**1.027.196**	**1.235.717**

(i) A Operadora discute administrativamente a incidência tributária do PIS sobre suas operações relativamente ao período de fevereiro de 1996 a junho de 1999. O valor está totalmente coberto por depósitos judiciais classificados no ativo não circulante, sendo que a expectativa da administração, baseada na opinião de seus assessores jurídicos, é de que o processo seja arquivado, uma vez que os depósitos já foram transferidos para a União pelo Banco do Brasil, ainda em 2009. No momento, a administração aguarda o despacho final das autoridades competentes.

(ii) Refere-se a Taxa de Saúde Suplementar cuja exigibilidade está sendo questionada pelos assessores jurídicos da Cooperativa. Até o encerramento do processo a taxa está sendo recolhida em juízo.

(iii) A provisão é para fazer face a ações trabalhistas e com conveniados, que estão sendo discutidas na esfera judicial, sendo essas ações totalmente cobertas por depósito judicial, classificado no ativo não circulante. A expectativa da administração, baseada na opinião de seus assessores jurídicos, é que as estimativas provisionadas são suficientes para fazer face a eventuais perdas no desfecho dos processos.

14 Passivos contingentes

Estão sendo discutidas ações indenizatórias, cíveis e trabalhistas cuja opinião dos consultores jurídicos quanto a probabilidade de perda para 31 de dezembro de 2019 é que o desfecho desses processos pelo andamento atual classifica-se como possível ou remota, mas não provável, conforme demonstrado abaixo:

Classificação	Qt. da ações	Valores
Indenizatória	23	5.742.626
Cível	59	4.083.923
Trabalhista	5	136.147
	87	**9.962.696**

A Operadora possui seguro de responsabilidade civil cuja cobertura é de R$ 1.000.000 ao ano. Dessa forma, os processos acima relacionados encontram-se cobertos no limite desse valor exposto referentes as somatórias das condenações sofridas ao longo de um ano.

Tais ações, devido à natureza e histórico são passíveis de acordos de menor valor. Sobre estas demandas não foi constituída provisão.

15 Patrimônio líquido

a Capital social

Composto por 1.672.000 cotas em 31 de dezembro de 2019 e 2018 no valor nominal de R$ 1,00 cada, totalmente integralizadas pelos montantes de R$ 1.672.000.

b Reserva de reavaliação

Constituída em anos anteriores, representada pela mais valia do ativo imobilizado de uso da Operadora.

c Lucros acumulados

São distribuídos e/ ou destinados conforme a deliberação dos sócios e Contrato Social.

16 Eventos indenizáveis líquidos / sinistros retidos

Descrição	2019	2018
Eventos/sinistros conhecidos ou avisados		
Consulta médica	(25.755.555)	(20.564.406)
Exames	(20.130.264)	(19.430.696)
Terapias	(4.849.758)	(5.363.894)
Internações	(31.535.577)	(30.956.956)
Outros atendimentos ambulatoriais	(20.183.171)	(16.965.833)
Demais despesas médicas hospitalares	(706.761)	(2.570.760)
Reversão de despesas do SUS	-	124.978
Procedimentos odontológicos	(18.551)	(12.294)
	(103.179.637)	**(95.739.861)**
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados		
PEONA	(167.970)	(172.172)
	(167.970)	**(172.172)**
	(103.347.607)	**(95.912.033)**

17 Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido – Carteira de planos individuais/familiares após Lei 9.656/1998

Descrição	Consulta médica	Exames	Terapias	Internações	Outros atendimentos	Demais despesas	Total
Rede própria	1.489	80.103	230.148	375.495	5.695.038	13	6.382.286
Rede contratada	25.754.066	20.050.161	4.619.610	30.673.079	13.937.165	706.748	95.740.829
Reembolso	-	-	-	-	137.356	-	137.356
	25.755.555	**20.130.264**	**4.849.758**	**31.048.574**	**19.769.559**	**706.761**	**102.260.471**

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de Eventos Médicos Hospitalares de Assistência Médico-Hospitalar do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2019 está em conformidade com o Ofício Circular DIOPE nº 01, de 1º/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

A Operadora registra contabilmente os valores segregados entre ato principal e atos auxiliares.

18 Despesas administrativas

Descrição	2019	2018
Pessoal próprio	(6.171.689)	(5.069.676)
Serviços de terceiros	(2.958.322)	(2.647.827)
Localização e funcionamento	(4.156.039)	(4.119.535)
Publicidade e propaganda institucional	(393.034)	(427.095)
Tributos	(244.202)	(397.314)
Diversas	(512.358)	(335.486)
	(14.435.644)	**(12.996.933)**

19 Resultado financeiro líquido

Descrição	2019	2018
Receitas financeiras		
Descontos obtidos	1.813.180	481.454
Rendimento de aplicação financeira	984.793	677.705
Despesas recuperadas	401.158	198.240
Receita por recebimento em atraso	337.583	324.463
Atualizações monetárias	18.057	1.251
	3.554.771	**1.683.113**
Despesas financeiras		
Despesas financeiras com ressarcimento ao SUS	(1.363.506)	(151.419)
Despesas bancárias	(256.241)	(225.825)
Descontos concedidos	(242.445)	(347.723)
Multas e juros moratórios	(81.758)	(50.575)
Perdas com aplicação de rendimento variável	(34.994)	-
IOF	(10.057)	(9.997)
Juros de empréstimos e financiamentos	(5.838)	(529.502)
	(1.994.839)	**(1.315.041)**
Resultado financeiro líquido	**1.559.932**	**368.072**

20 Imposto de renda e contribuição social - correntes

Descrição	2019	2018
Resultado antes da tributação	**5.432.755**	**5.825.133**
Adições e exclusões líquidas	1.114.445	584.382
Base de cálculo – imposto de renda	**6.547.200**	**6.409.515**
Imposto de renda – 15%	982.080	961.427
Adicional de Imposto de renda – 10%	630.720	616.952
(-) Deduções do IRPJ	(39.283)	(38.457)
Imposto de renda	**1.573.517**	**1.539.922**
Base de cálculo – contribuição social	**6.547.200**	**6.409.515**
Contribuição social sobre o lucro – 9%	**589.248**	**576.856**
	2.162.765	**2.116.778**

21 Informações sobre corresponsabilidade cedida e corresponsabilidade assumida em 2019 e 2018

Nos exercícios de 2019 e 2018 a Operadora realizou operações de corresponsabilidade em atendimento médico-hospitalar e a demonstração dos valores relacionados a essas operações está detalhada abaixo, em consonância com a Resolução Normativa RN 446 de 1º de novembro de 2019:

a Contraprestações de corresponsabilidade cedida de assistência médico-hospitalar

	Preço pré-estabelecido		Preço pós-estabelecido	
	2019	2018	2019	2018
1 - Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido	-	-	-	-
1.1 - Planos individuais/familiares antes da lei	-	-	-	-
1.2 - Planos individuais/familiares depois da lei	-	-	-	-
1.3 - Planos coletivos por adesão antes da lei	-	-	-	-
1.4 -Planos coletivos por adesão depois da lei	-	-	-	-
1.5 - Planos coletivos empresariais antes da lei	-	-	-	-
1.6 - Planos coletivos empresariais depois da lei	2.241.798	2.031.214	-	-
	2.241.798	**2.031.214**	-	-
2 - Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido	-	-	-	-
2.3 - Planos coletivos por adesão antes da lei	-	-	-	-
2.4 -Planos coletivos por adesão depois da lei	-	-	-	-
2.5 - Planos coletivos empresariais antes da lei	-	-	-	-
2.6 - Planos coletivos empresariais depois da lei	-	-	-	-
	-	-	-	-
	2.241.798	**2.031.214**	-	-

b Eventos / sinistros conhecidos ou avisados de assistência à saúde médico hospitalar

	Carteira própria		Corresponsabilidade assumida	
	2019	2018	2019	2018
1 - Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido				
1.1 - Planos Individuais/Familiares antes da Lei	15.598.249	13.456.347	-	-
1.2 - Planos Individuais/Familiares depois da Lei	13.023.997	13.760.824	-	-
1.3 - Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	7.412.250	5.842.795	-	-
1.4 -Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	11.631.324	12.137.341	-	-
1.5 - Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	585.557	629.667	-	-
1.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	57.151.506	59.358.886	-	-
	105.402.883	**105.185.860**	-	-
2 - Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido				
2.3 - Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	-	-	-	-
2.4 -Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	-	-	-	-
2.5 - Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	-	-	-	-
2.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	-	-	-	-
	-	-	-	-
	105.402.883	**105.185.860**	-	-

22 Transações com partes relacionadas

Nos exercícios de 2019 e de 2018 as transações com sócio majoritário em atendimento aos usuários de serviços de saúde, apresentam os seguintes valores:

Descrição	2019	2018
Passivo		
Provisão de eventos a liquidar – outros prestadores **(i)**	**2.254.780**	**2.124.144**
Resultado		
Eventos conhecidos ou avisados **(ii)**	**28.100.549**	**24.818.822**

(i) Saldo a pagar em período subsequente.

(ii) Despesas assistenciais dos exercícios.

23 Instrumentos financeiros e gerenciamento de riscos

23.1 Análise dos instrumentos financeiros

A Operadora participa de operações envolvendo ativos e passivos financeiros com o objetivo de gerir os recursos financeiros disponíveis gerados pelas operações. Os riscos associados a esses instrumentos são gerenciados por meio de estratégias conservadoras, visando à liquidez, à rentabilidade e à segurança. A avaliação de tais ativos e passivos financeiros em relação aos valores de mercado é feita por meio de informações disponíveis e metodologias de avaliação apropriadas. Entretanto, a interpretação dos dados de mercado e métodos de avaliação requerem considerável julgamento e estimativas para se calcular o valor de realização mais adequado. Como consequência, as estimativas apresentadas podem divergir se utilizadas hipóteses e metodologias diferentes.

O valor justo dos ativos e passivos financeiros é incluído no valor pelo qual o instrumento poderia ser trocado em uma transação corrente entre partes dispostas a negociar, e não em uma venda ou liquidação forçada. Os valores contábeis, tais como aplicações financeiras, contas a receber e a pagar e outros referentes aos instrumentos financeiros constantes nos balanços patrimoniais, quando comparados com os seus valores que poderiam ser obtidos na sua negociação em um mercado ativo ou, na ausência destes, com o valor presente líquido ajustado com base na taxa vigente de juros no mercado, representam efetivamente o valor justo.

A Operadora não possuía contratos com operações financeiras relacionados a instrumentos financeiros derivativos nos exercícios de 2019 e 2018.

23.2 Gerenciamento de riscos financeiros

A gestão de risco é realizada pela gerência financeira, segundo as políticas aprovadas pela Administração. A gerência financeira identifica, avalia e protege a Operadora contra eventuais riscos financeiros. A gerência financeira estabelece princípios para a gestão de risco global, bem como para áreas específicas, como risco de taxa de juros, risco de crédito e investimento de excedentes de caixa.

A Operadora possui exposição para os seguintes riscos resultantes de instrumentos financeiros: a) risco de mercado; b) risco de crédito; e c) risco de liquidez.

a Risco de mercado

Risco de mercado é o risco de alterações nos preços de mercado — tais como taxas de câmbio, taxas de juros e preços de ações — afetarem os ganhos da Operadora ou o valor de seus instrumentos financeiros. O objetivo do gerenciamento de risco de mercado é gerenciar e controlar as exposições a riscos de mercado, dentro de parâmetros aceitáveis, e ao mesmo tempo otimizar o retorno.

A Operadora não utiliza derivativos para gerenciar riscos de mercado. Todas essas operações são conduzidas dentro das orientações estabelecidas pela Administração.

A Operadora não aplica contabilidade de hedge para gerenciar a volatilidade no resultado.

a.1 Risco de taxas de juros

A Operadora não possui alto o risco do fluxo de caixa ou valor justo associado com taxa de juros para seus financiamentos. A Operadora não trabalha com instrumentos derivativos e todas as contas estão atreladas a taxas básicas da economia brasileira, principalmente Certificado de Depósito Interbancário (CDI).

a.2 Risco cambial

A Operadora não está exposta a riscos cambiais.

b Riscos de crédito

O risco de crédito decorre de contas a receber em aberto de clientes de plano de assistência à saúde e operações compromissadas. O departamento financeiro avalia a qualidade do crédito de seus clientes, levando em consideração sua posição financeira, experiência passada e outros fatores. O faturamento de assistência à saúde é liquidado, substancialmente, por meio de boleto bancário.

b.1 Exposição a riscos de crédito

O valor contábil dos ativos financeiros representa a exposição máxima do crédito. A exposição máxima do risco do crédito na data das demonstrações financeiras é:

Descrição	Nota	2019	2018
Disponível		48.584	126.640
Aplicações financeiras	5	17.293.656	13.724.692
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	6	6.968.473	6.433.092
Créditos de oper. de assist. à saúde não relac.com planos de saúde da operadora		160.771	88.093
Bens e títulos a receber		327.273	908.903
		24.798.757	**21.281.420**

b.2 Contas a receber e outros recebíveis

A política de gerenciamento do risco de crédito sobre o contas a receber está em linha com a Instrução Normativa 46/11 emitida pela ANS, que estabelece que deva ser constituída provisão para perda decorrente da existência de inadimplência. As operadoras de Planos de Assistência à Saúde devem constituir a Provisão para Perdas Sobre Créditos - PPSC de acordo com os seguintes critérios:

(i) Nos planos individuais com preço pré-estabelecido, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 (sessenta) dias, a totalidade do crédito desse contrato deve ser provisionada.

(ii) Para todos os demais planos, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato deve ser provisionada.

(iii) Para os créditos de operações não relacionadas com planos de saúde de assistência à saúde da própria operadora, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato provisionada.

c Risco de liquidez

Risco de liquidez é o risco de a Operadora encontrar dificuldades em cumprir as obrigações associadas com seus passivos financeiros que são liquidados com pagamentos em caixa ou com outro ativo financeiro. A abordagem da Operadora na Administração da liquidez é de garantir, na medida do possível, que sempre terá liquidez suficiente para cumprir com suas obrigações no vencimento, tanto em condições normais como de estresse, sem causar perdas inaceitáveis ou risco de prejudicar a reputação da Operadora.

A previsão de fluxo de caixa é realizada pelo departamento financeiro. Esse departamento monitora as previsões contínuas das exigências de liquidez da Operadora para assegurar que ela tenha caixa suficiente para atender as necessidades operacionais, bem como exigências de garantias determinadas pelo órgão que regula as operadoras de saúde, a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

A Operadora investe o excesso de caixa gerado em depósitos de curto prazo e títulos e valores mobiliários, escolhendo instrumentos com vencimentos apropriados ou liquidez e margem suficientes e não possui garantias.

23.3 Gestão de capital

Os objetivos da Operadora ao administrar seu capital são os de salvaguardar a capacidade de continuidade da Operadora para oferecer benefícios às partes interessadas, além de manter uma estrutura de capital ideal para reduzir esse custo. Em 31 de dezembro de 2019, a Operadora possui, aproximadamente, 38% (34% em 2018) do seu ativo total registrado como disponível e aplicações financeiras.

23.4 Recursos próprios mínimos

a **Patrimônio mínimo ajustado (PMA)**

A RN nº 209/09 da ANS dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

O PMA é determinado através RN nº 209/09 da ANS e representa o valor mínimo do patrimônio líquido da operadora de saúde, ajustado por efeitos econômicos, calculado a partir da multiplicação do fator "K", emitido pela ANS, pelo capital-base de R$ 8.789.792, o qual será ajustado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE).

O fator "K" vigente em dezembro de 2019 corresponde a 3,37%, de modo que o Patrimônio Mínimo Ajustado é de R$ 296.216 (R$ 286.559 em 2018) e, consequentemente, o patrimônio líquido da Operadora atende a esse mínimo estabelecido. A seguir, estão demonstradas as adições e deduções consideradas pela Administração para cálculo do Patrimônio Líquido Ajustado por efeitos econômicos:

Descrição	2019	2018
Patrimônio líquido	**25.751.841**	**22.267.617**
Deduções:		
Despesas antecipadas	(5.628)	(6.002)
Ativo não circulante permanente intangível, exceto o montante referente a gastos com aquisição de carteira de plano de assistência à saúde e com programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças aprovados nos termos da Instrução Normativa Conjunta nº 001, de 30 de dezembro de 2008, da DIOPE/DIPRO.	(259.538)	(77.148)
	(265.166)	**(83.150)**
Patrimônio líquido ajustado por efeitos econômicos	**25.486.675**	**22.184.467**

b **Margem de solvência**

A margem de solvência determina o nível econômico que o patrimônio líquido das Operadoras de Planos de Saúde deverá atingir. Este critério deve ser observado mensalmente. Corresponde à suficiência do patrimônio líquido ajustado para cobrir o maior montante entre os seguintes valores:

(i) 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos 12 (doze) meses: de 100% (cem por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido;

(ii) 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pré-estabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido.

Abaixo o cálculo da Margem de Solvência da Operadora conforme determina a normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 31 de dezembro:

	2019	2018
Contraprestações líquidas (soma dos últimos 12 meses)		
Preço pré-estabelecido (100%)	128.417.543	124.400.651
Preço pós-estabelecido (50%)	-	-
	128.417.543	**124.400.651**
(x) 0,20	**25.683.509**	**24.880.130**
Eventos indenizáveis líquidos (total dos últimos 36 meses)		
Preço pré-estabelecido (100%)	274.872.468	265.166.365
Preço pós-estabelecido (50%)	-	-
	274.872.468	**265.166.365**
Média anual dos últimos 36 meses	**91.624.156**	**88.388.788**
(x) 0,33	**30.235.971**	**29.168.300**
% da proporcionalidade exigida até 31 de dezembro **(*)**	77,90%	70,52%
Margem de solvência exigida	**23.553.822**	**20.569.485**

(*) Até dez/2012, poderiam observar parcela mínima da margem de solvência de 35%; entre janeiro de 2013 e novembro de 2014, deveriam aumentar mensalmente a parcela em 0,25%; em dezembro de 2014, esta deveria ser de 41% do valor calculado nos termos do art. 6º da RN 209/2009. Entre janeiro de 2015 e novembro de 2022, a parcela deveria ser aumentada mensalmente em 0,615% e, a partir de dez/2022, deveria ser calculada nos termos do art. 6º da RN 209/2009.

Conforme demonstrado acima, em 31 de dezembro de 2019 e de 2018, o patrimônio líquido ajustado por efeitos econômicos é suficiente para atender a Margem de Solvência.

24 Cobertura de seguro

A Administração da Operadora adota a política de contratar seguros de diversas modalidades, cujas coberturas são consideradas suficientes pela Administração e agentes seguradores para fazer face à ocorrência de sinistros. As premissas de riscos adotadas, dada a sua natureza, não fazem parte do escopo da auditoria das demonstrações financeiras, consequentemente não foram examinadas pelos nossos auditores independentes.

25 Reconciliação entre os métodos direto e indireto dos fluxos de caixa das atividades operacionais

	2019	2018
Lucro antes dos impostos	5.432.755	5.825.133
Ajustes:		
Depreciações e amortizações	559.710	556.143
Ajuste a valor justo	(516)	(510)
Provisão para perdas sobre créditos	96.617	363.131
Constituição / Reversão de provisões para ações judiciais	237.116	158.220
Tributos diferidos	(90.925)	(75.508)
Outros ajustes	-	131.939
Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde	987.419	327.240
	7.222.176	**7.285.788**
(Aumento) redução nos ativos:		
Aplicação financeira garantidoras de provisões técnicas	(923.075)	(1.120.504)
Aplicação financeira livres	(2.645.889)	(2.479.110)
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	(631.998)	(380.863)
Créditos de oper. de assist. à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora	(72.678)	28.708
Bens e títulos a receber e despesas antecipadas	582.004	(346.618)
Depósitos judiciais	(657.237)	(366.741)
	(4.348.873)	**(4.665.128)**
Aumento (redução) de passivo		
Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para outros prest. de serviços assist.	454.359	(96.855)
Débitos de oper. de assist. à saúde relac. e não relac.com planos de saúde da operadora	8.629	(69.878)
Tributos e encargos sociais a recolher	(920.057)	1.066.730
Débitos diversos	264.119	27.751
	(192.950)	**927.748**
Caixa gerado nas atividades operacionais	**(2.878.087)**	**(2.276.725)**
Imposto de renda e contribuição social pagos	**(2.071.840)**	**(2.041.269)**
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método indireto	**608.513**	**1.507.139**
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método direto	**608.513**	**1.507.139**

O fluxo de caixa do exercício de 2018, apresentado para fins de comparação, foi reapresentado do método indireto para o método direto em atendimento a RN 435/2018. A reapresentação não alterou o resultado das atividades operacionais.

*** fim ***

MILLIMAN PARECER ATUARIAL Nº 061/2020

Provisões Técnicas Atuariais
Exercício do Ano de 2019

SERMED-SAÚDE LTDA.

30 de março de 2020

Autor:
Vitor Riera, MIBA
João Longo, MIBA

Revisor:
Andréa Cardoso, MBA, MIBA

Milliman

1. Objetivo

O objetivo deste parecer é apresentar o resultado da verificação das demonstrações financeiras da Operadora de Planos de Saúde – OPS SERMED-SAÚDE LTDA., CNPJ 64.924.095/0001-12 e Registro na ANS nº 30.373-9, compreendendo em: Balanço Patrimonial do Exercício de 2019, quanto à adequação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA, única provisão técnica calculada com metodologia atuarial da Operadora.

Nossa responsabilidade é de expressar uma opinião sobre estas demonstrações contábeis e testar sua veracidade, no que tange os valores das provisões técnicas atuariais contido no mesmo, para o que conduzimos nossos exames de acordo com as Normas Técnicas Atuariais aplicáveis à Empresa, assim definidas pelo Instituto Brasileiro de Atuária (IBA) e Agência Nacional e Saúde Suplementar (ANS), compreendendo análise do cumprimento da correta apuração e constituição do montante da Provisão Técnica em cumprimento a Resolução Normativa Nº393, de 9 de dezembro de 2015 e suas alterações, de acordo com à constituição das provisões técnicas conforme Nota Técnica Atuarial de Provisões – NTAP.

2. Resultado

Atestamos a conformidade do montante de R$ 1.942.569,85 constituído em 31/12/2019 à título da PEONA, sendo a provisão contabilizada pelo valor calculado arredondado, conforme metodologia da respectiva NTAP vigente da Operadora e respeitando os critérios contábeis estabelecidos no plano de contas das Operadoras de Saúde. Desta forma, ratificamos que a PEONA constituída em 31/12/2019 é suficiente para honrar os compromissos da Operadora, de acordo com as normas da ANS.

Não existem outras provisões técnicas apuradas conforme metodologia de respectiva NTAP.

Por fim, em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas representam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, o valor adequado para Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA da SERMED-SAÚDE LTDA, em 31 de dezembro de 2019, não cabendo qualquer ressalva neste parecer.

3. Qualificações

3.1. Limitações

A Milliman preparou o presente parecer atuarial para uso interno da Operadora SERMED-SAÚDE LTDA, em atendimento das exigências da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e publicação junto com as Demonstrações Financeiras, quando couber. O conteúdo deste parecer não deve ser fornecido a qualquer outra parte sem a prévia consulta à Milliman e autorização por escrito. Este projeto está sujeito aos termos e condições do contrato de prestação de serviços atuariais e seu aditivo, firmados entre a Operadora SERMED - SAÚDE LTDA e a Milliman em 01/02/2008 e 01/02/2016, e do acordo da renovação contratual vigente.

3.2. Incerteza das Estimativas

Fundamentamos as estimativas e os resultados finais em procedimentos atuariais, geralmente aceitos, em nosso conhecimento do mercado brasileiro e em julgamentos razoáveis. Devido à incerteza associada à natureza de projeções e às conjecturas de hipóteses utilizadas nos cálculos, os resultados reais podem variar em relação às projeções desenvolvidas.

3.3. Confiabilidade dos Dados

Ao efetuar as análises apresentadas neste parecer dependemos das informações fornecidas pela Operadora. Nossa checagem dos dados não contempla itens de uma auditoria completa. Tal revisão está além do escopo do presente parecer. Se os dados e informações fornecidos forem imprecisos ou incompletos, os resultados de nossas análises e cálculos podem da mesma forma ser imprecisos ou incompletos.

Andréa Cardoso
Milliman
Atuária
MIBA nº 999