UNIMED JOAÇABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
CNPJ 01.356.020/0001-62 - AVENIDA XV DE NOVEMBRO, 125 - JOAÇABA/SC
NIRE (JCE) 42400013279 - Inscrição na ANS 301744

Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras dos Exercícios Findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018.

1) CONTEXTO OPERACIONAL

A Unimed Joaçaba é uma sociedade de pessoas, de natureza civil, tendo como objetivo social à congregação dos seus sócios para o exercício de suas atividades econômicas, sem o objetivo de lucro. A entidade é regida pela Lei n° 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que regulamenta o sistema cooperativista no país. A sociedade conta com 122 médicos associados, Serviços de Remoção UTI, Ultrassonografia, Centro Quimioterápico, Consultório Médico de Especialidades, Fonoaudiologia Clínica, Terapia Ocupacional, Psicologia Clínica e Laboratório próprios, 55 serviços credenciados (Hospitais, Clinicas, Centros de Diagnóstico e Laboratórios), além de participar da rede de atendimento do Sistema Unimed Nacional. Sua área de ação abrange os municípios de Abdon Batista, Água Doce, Brunópolis, Campos Novos, Capinzal, Catanduvas, Celso Ramos, Erval Velho, Herval D'Oeste, Ibicaré, Lacerdópolis, Luzerna, Monte Carlo, Ouro, Treze Tílias, Vargem, Vargem Bonita, Zortéa e Joaçaba, onde está localizada sua sede administrativa.

2) PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A cooperativa atua na comercialização de planos de saúde, firmando, em nome dos associados, contratos de prestação de serviços com pessoas físicas e jurídicas, nas modalidades de Valor Determinado – Preço Pré-Estabelecido e por Serviços Realmente Prestados – Preço Pós-Estabelecido, a serem atendidos pelos médicos associados e rede credenciada. Possui registro como operadora de planos de saúde junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS sob o número 301.744-4.

3) APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações financeiras foram elaboradas segundo as normas contábeis brasileiras, observando as peculiaridades da Lei 5.764/71 (Lei das Cooperativas) da legislação comercial e tributária, assim como, à regulamentação da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que padroniza o plano de conta para as Operadoras de Planos de Saúde, através da Resolução RN 418/16 da ANS, e de acordo com a lei 11.638/07.

A exigência da Demonstração dos Fluxos de Caixa foi atendida no exercício de 2019, mediante sua montagem pelo método direto, conforme RN 418/16 e alterações posteriores, com a reconciliação do Lucro Líquido com o Caixa Líquido obtido das atividades operacionais, de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade.

A data da autorização para conclusão e elaboração das demonstrações contábeis foi em 03/03/2020 e foi dada pela Diretoria Executiva da cooperativa.

4) PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Regime de Escrituração

A cooperativa adota o regime de competência para registro de suas operações. A aplicação desse regime implica no reconhecimento das receitas, custos e despesas quando ganhas ou incorridas, independentemente de seu efetivo recebimento ou pagamento.

b) Estimativas Contábeis

As demonstrações contábeis incluem estimativas e premissas, como a mensuração de provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, provisões para passivos contingentes, estimativas da vida útil de determinados ativos, avaliação de instrumentos financeiros e outras similares. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas.

c) Aplicações Financeiras

Estão demonstradas ao custo de aplicação acrescida dos rendimentos líquidos de IRRF auferidos até 31 de dezembro de 2019, seguindo a apropriação pró-rata das taxas contratadas.

As aplicações financeiras não foram consideradas para fins de Demonstração de Fluxo de Caixa como Equivalentes a Caixa, ainda que entendidas como de liquidez imediata a exemplo da CDB Conta Max Empresarial alocado ao grupo contábil 1214 do plano de contas da ANS como montante disponível.

d) Créditos de operações com planos de assistência à saúde

São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos, pois não possuem caráter de financiamento, sendo a contrapartida em: (i) conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de assistência à saúde para os Planos Médico-Hospitalares e (ii) conta de resultado "receitas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora" no que se refere aos serviços médicos e hospitalares prestados a particulares, bem como em relação a taxa de administração e diferenças de tabela nas operações de atendimento à beneficiários de outras cooperativas do sistema Unimed, que permanecem em contas de resultado, em virtude da RN 314/2012, RN 390/2015 e 418/2016 da ANS.

Em relação aos créditos a receber de outras operadoras que atuam como Autogestões, a massa de beneficiários recebidos em Compartilhamento de Risco através de previsão contratual com as Fundações e também para demais usuários de Intercâmbio de outras operadoras de origem que fazem parte do Sistema Unimed, a cooperativa vem contabilizando tais operações de acordo com as disposições contidas na RN 430 de 2017.

A Cooperativa constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com o item 10.2.3 do Capítulo I do ANEXO da RN 418/16 e alterações posteriores da Agência Nacional de Saúde, considerando de difícil realização os créditos:

- 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 foi provisionada;
- 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 foi provisionada;
- 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 foi provisionada;

e) Investimentos

Os investimentos em outras sociedades foram avaliados pelo custo de aquisição, deduzida de provisão para perdas prováveis na realização de seu valor quando este for inferior ao valor de mercado. A cooperativa não detém investimentos em outras sociedades que se caracterizem ou apresentem a necessidade de realização da equivalência patrimonial.

f) Ativo Imobilizado

O ativo imobilizado é constituído pelo custo de aquisição corrigido monetariamente até 31/12/1995. A lei 9.249/95 extinguiu a correção monetária do balanço a partir de 01/01/96. As depreciações foram calculadas pelo método linear e taxas que levam em conta a vida útil dos bens, as quais estão demonstradas em Nota Explicativa específica do Imobilizado.

g) Ativo Intangível

No ativo intangível estão classificados os gastos utilizados para implantação de sistemas corporativos e aplicativos e licenças de uso dos mesmos.

Os gastos diretamente associados a softwares identificáveis e únicos, controlados pela Operadora e que, provavelmente gerarão benefícios econômicos maiores que os custos por mais de um ano, são reconhecidos como ativos intangíveis. Os gastos associados ao desenvolvimento de melhorias ou à manutenção de softwares já em funcionamento, são reconhecidos como despesas na medida em que são incorridos.

h) Avaliação do valor recuperável dos ativos

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos seus ativos com o objetivo de avaliar eventos que possam indicar perda de seu valor recuperável, sendo constituída provisão para perda com o ajuste, quando e se necessário, do valor contábil líquido ao valor recuperável.

i) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

As provisões técnicas foram calculadas de acordo com as determinações da Resolução Normativa nº 393/2015, da ANS, com exceção da provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pelas operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas conforme estabelecido pela RN ANS nº 393/15 e alterações posteriores.

j) Empréstimos e financiamentos

São registrados pelo valor principal, acrescido dos encargos financeiros proporcionais até o último dia do mês base.

k) Imposto de renda e contribuição social

São calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, levando-se a tributação os valores provenientes de atos não cooperativos, sendo adicionalmente reconhecida provisão para contingência dos valores de atos cooperativos auxiliares, conforme mencionado em nota explicativa específica de Imposto de Renda e Contribuição Social.

l) 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 Cooperativa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido quando a Cooperativa possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias ou cambiais incorridos. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

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.

m) Ativos e passivos contingentes

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, distinguindo-se de passivos originados de obrigações legais. Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgadas em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados;

Depósitos judiciais: os depósitos judiciais são mantidos no ativo sem a dedução das correspondentes provisões para contingências, em razão do plano contábil da ANS não contemplar essa reclassificação, não sendo também reconhecidas correções monetárias sobre o valor originalmente depositado, devido ao não fornecimento de documentação hábil para esta atualização pela área jurídica, responsável pelo controle e gestão destas informações.

Obrigações legais: são registradas como exigíveis, e, portanto, com provisionamento contábil, apenas aquelas ações avaliadas pelo setor jurídico que não apresentem probabilidades de êxito, nos processos em que a Cooperativa questionou a inconstitucionalidade e a legalidade de tributos e/ou as obrigações definidas em contrato.

n) Apuração de resultado e reconhecimento de receita

O resultado é apurado pelo regime contábil de competência e inclui os rendimentos, encargos e variações monetárias ou cambiais a índices ou taxas oficiais incidentes sobre os ativos circulantes e não circulantes e os passivos circulantes e não circulantes. Do resultado são deduzidas/acrescidas as parcelas atribuíveis de imposto de renda e contribuição social.

As Contraprestações Efetivas / Prêmios Ganhos são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco, quando se tratarem de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preços pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência a saúde, a apropriação da receita é registrada na data em que se fizerem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

o) Reconhecimento dos eventos indenizáveis

Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor das faturas apresentadas pela rede credenciada e cooperados e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas. Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, ou seja, há eventos realizados nestes prestadores e cooperados que não são cobrados/avisados na totalidade à Operadora ao final de cada mês, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA – Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.

p) Informações por Segmento

Em função da concentração de suas atividades no segmento de planos de saúde, a cooperativa está organizada em uma única unidade de negócio, as operações não são controladas e

gerenciadas pela administração como segmentos independentes, sendo os resultados da cooperativa acompanhados, monitorados e avaliados de forma integrada.

q) Normas Internacionais de Contabilidade

A cooperativa vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis e regulamentadas pelo Conselho Federal de Contabilidade, com exceção da NBC TG 11 Contratos de Seguros e da NBC TG 27 do Ativo Imobilizado do qual não foram aprovadas pela Agência Nacional de Saúde, portanto não adotadas pelas operadoras de planos de saúde.

As demais Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis e regulamentadas pelo Conselho Federal de Contabilidade são aplicáveis às demonstrações contábeis da cooperativa no que não contrariarem a Resolução Normativa nº 418/2016 e normativa, no qual em alguns casos não se aplica integralmente as situações destacadas nestes pronunciamentos, adotando regras específicas ao setor de saúde suplementar.

r) Mudança prática contábil no registro das Contraprestações dos Planos de Saúde da Operadora

Por força da RN 322/13 e alterações posteriores, as contraprestações de planos passaram a ser registradas no inicio da cobertura dos planos no grupo 21111101 – Provisão de Prêmio/Contraprestação não Ganha em substituição à forma anterior de Faturamento Antecipado, sendo que o registro no grupo 311 – Contraprestações Líquidas/Prêmios Retidos ocorre quando transcorrido o período do compromisso de prestação dos serviços.

s) Mudança prática contábil no registro das Operações com Intercâmbio vendido

A partir de janeiro de 2013 a Operadora alterou a forma de contabilização das operações com intercâmbio relativo ao atendimento aos usuários de outras Operadoras em cumprimento ao que determina a RN 314/12, RN 430/17 e alterações da RN 322/13 da ANS, passando a ser registrado no resultado econômico somente os valores relativos à taxa de administração e diferenças de tabela, sendo que os valores relacionados aos custos pelos atendimentos e o faturamento correspondente foram registrados em contas patrimoniais no grupo 12411902 – Intercâmbio a Receber (Atendimento Eventual). O valor líquido (deduzido de glosas) das receitas e custos não registrados nas contas de resultado no ano de 2019 foi de R$ 3.776.552,49 e R$ 4.023.021,43 respectivamente, porém, sem qualquer efeito no resultado do exercício.

t) Reserva de Assistência Técnica Educacional e Social - FATES

Os gastos com assistência técnica, educacional e social realizados no exercício, no montante de R$ 1.561.918,00 foram registrados como custos e dispêndios do exercício, sendo ao final do exercício revertido o mesmo montante da reserva de assistência técnica, educacional e social para a conta Sobras ou Perdas do exercício, de acordo com a Lei 5.764/71.

5) DISPONÍVEL

Compõe a conta de Caixa, Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras de Liquidez Imediata, cujo saldo total é de R$ 171.062,59 em 31/12/2019 (R$ 1.317.402,74 em 2018), conforme detalhamento:

DISPONIVEL	DFC	2019	2018
Caixa (i)	Sim	6.157,60	4.219,72
Bancos Conta Movimento (ii)	Sim	23.958,10	7.499,66

Total de disponibilidades		**30.115,70**	**11.719,38**

(i) Saldo nas contas dos caixas alocados nas matriz e filiais, e somatório dos valores em conta corrente nas instituições financeiras com as quais a cooperativa tem relacionamento, na data de referência.

DISPONIVEL	**DFC**	**2019**	**2018**
Aplicações de Liquidez Imediata (ii)	Não	140.946,89	1.305.683,36
Total de disponibilidades		**140.946,89**	**1.305.683,36**

(ii) Se refere ao saldo na aplicação automática intitulada Conta Max Empresarial junto ao Banco Santander. Este valor é utilizado como recurso de giro da cooperativa, e as movimentações constantes dependem da ociosidade ou necessidade de recursos nas operações habituais. Pela natureza de investimento e rentabilidade, os valores não foram considerados como disponibilidade sujeita a DFC, sendo tratada para esta finalidade, como as demais aplicações de prazo determinado (Fundos, CDBs e etc).

6) APLICAÇÕES FINANCEIRAS

A Unimed dividiu o valor de suas aplicações financeiras entre as principais instituições financeiras do mercado:

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	**2019**	**%**	**2018**
Banco Santander - Fundos da ANS (i)	6.023.508,87	100,00%	5.732.811,46
Total de aplicações vinculadas	**6.023.508,87**	**100,00%**	**5.732.811,46**
Banco Santander	0,00	0,00%	4.074,768,18
Caixa Econômica Federal	1.780.822,43	6,71%	2.247.802,62
Sicoob	1.481.568,39	5,59%	1.556.762,15
Unicred Oeste Serra	18.411.915,68	69,42%	13.350.995,25
Banco do Brasil	0,00	0,00%	866.823,04
Safra	1.000.688,53	3,77%	
XP Investimentos	3.848.790,98	14,51%	
Total de aplicações financeiras não vinculadas	**26.523.786,01**	**100,00%**	**22.097.151,24**
Total de aplicações	**32.547.294,88**	**100,00%**	**27.829.962,70**

(i) – Aplicações financeiras vinculadas a ativos garantidores, cuja movimentação segue regras definidas pela ANS;

Estas aplicações financeiras estão remuneradas a variação de 100% á 103% do CDB/CDI. As aplicações em sua totalidade são remuneradas a taxas pós-fixadas.

Os Fundos Investimentos que são compostos por Títulos Públicos Federais e de emissores de baixo risco acompanhando a tendência da variação das taxas de juros CDI, considerado Fundo de Renda Fixa.

7) CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM ASSISTÊNCIA A SAÚDE

A composição dos "Créditos de Operações de Assistência a Saúde" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM ASSISTÊNCIA A SAÚDE	2019	2018
Contraprestações pecuniárias a receber	2.248.057,84	1.829.143,65
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(491.615,86)	(431.687,35)
Total de Contraprestação pecuniária (i)	**1.756.441,98**	**1.397.456,30**
Contraprestações corresponsabilidade assumida a receber	1.169.187,15	436.101,63
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (ii)	**1.169.187,15**	**436.101,63**
Total dos créditos a receber	**2.925.629,13**	**1.833.557,93**

(i) O saldo da conta "Contraprestação pecuniária a receber" refere-se a valores a receber referente à créditos com planos de saúde da operadora;

(ii) O saldo de valores a receber referente à beneficiários de contratos com Fundações, assim como os demais usuários de Intercâmbio a Receber estão contabilizados de acordo com a RN 430 de 2017.

A composição das contas "Contraprestações pecuniárias a receber", "Operadoras de Planos de Saúde" e "Outros créditos operacionais" por idade de vencimento são:

Descrição	Contraprestação pecuniária	
	2019	2018
A vencer:		
Até 30 dias	1.615.881,42	1.234.146,26
De 31 a 60 dias	977.349,59	482.145,13
	2.593.231,01	**1.716.291,39**
Vencidas:		
Até 30 dias	287.670,59	107.206,23
De 31 a 60 dias	105.677,26	59.043,83
De 61 a 90 dias	21.417,42	31.438,72
Acima de 90 dias	409.248,71	351.265,11
	824.013,98	**548.953,89**
Total	**3.417.244,99**	**2.265.245,28**

8) CRÉDITOS OPERACIONAIS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE

A composição dos "Créditos Operacionais de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

CRÉDITOS OPERACIONAIS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA Á SAÚDE	2019	2018
Contas a Receber de Prest. Serv. Recursos Próprios (i)	157.644,39	10.781,07
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(0,00)	(0,00)
Contas a Receber de Prest. Serv. Médico-Hospitalar Unimeds (ii)	457.201,43	980.079,63
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(60.530,60)	(39.962,71)
Outros Créditos Oper. de Prest. Ser. Médico-Hospitalar (iii)	0,00	0,00
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(0,00)	(0,00)
Total de Contraprestação pecuniária	**554.315,22**	**950.897,99**

(i) Valores originados da prestação de serviços nos recursos próprios da Unimed à particulares (pessoa física, pessoa jurídica e convênios), onde o tomador do serviço Médico-Hospitalar não possui relacionamento de plano de saúde com a entidade;

(ii) O saldo refere-se a valores a receber originados de créditos com Outras Operadoras de Plano de Saúde (Intercâmbio a receber), referente à prestação de serviços á saúde, estando aglutinados os valores de reembolso e taxas;

(iii) O agrupamento de contas intituladas Outros Créditos de Prestação de Serviços representa os valores a receber decorrentes das operações com Fundações. A partir de 01/01/2018, o saldo de valores a receber referente a estes beneficiários estão contabilizados de acordo com a RN 430 de 2017 em virtude da corresponsabilidade assumida;

A composição das contas "Créditos Operacionais de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde", por idade de vencimento é:

Descrição	**Contraprestação pecuniária**	
	2019	**2018**
A vencer:		
Até 30 dias	485.279,04	662.971,24
De 31 a 60 dias	40.316,20	278.265,51
	525.595,24	**941.236,75**
Vencidas:		
Até 30 dias	25.501,34	18.621,27
De 31 a 60 dias	7.886,90	9.793,78
De 61 a 90 dias	2.622,22	5.534,26
Acima de 90 dias	53.240,12	15.674,64
	89.250,58	**49.623,95**
Total	**614.845,82**	**990.860,70**

9) CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

A composição dos "Créditos Tributários e Previdenciários" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS	**2019**	**2018**
Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	738.433,83	778.284,33
IRPJ Saldo Negativo Anos Anteriores	285.277,10	101.105,94
Contribuição Social Retida na Fonte	9.588,20	0,00
CSLL Saldo Negativo Anos Anteriores	16.630,10	15.837,97
PIS a Recuperar	207.888,00	152.200,93
COFINS a Recuperar	952.974,82	694.407,39
Outros Créditos Tributários e Previdenciários	0,00	0,00
Total de Créditos Tributários e Previdenciários	**2.210.792,05**	**1.741.836,56**

10) BENS E TÍTULOS A RECEBER

A composição dos "Bens e Títulos a Receber" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

BENS E TÍTULOS A RECEBER	2019	2018
Estoques de Insumos para Prestação de Serviços	180.508,27	270.357,17
Cheques e Ordens a Receber	4.730,73	4.619,90
(-) Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa	(4.289,90)	(4.289,90)
Adiantamentos à Funcionários	21.132,50	32.393,92
Adiantamentos à Fornecedores e Outros (i)	284.805,40	280.927,67
Outros Créditos ou Bens a Receber (ii)	183.591,08	146.926,54
Total de Bens e Títulos a Receber	**670.478,08**	**730.935,30**

(i) Do montante total, o equivalente a R$ 275.735,21 se refere ao crédito reconhecido como antecipação para o Banco Santander, em virtude de TED's não autorizados em conta corrente na data de 04/09/2018. Saldo também contingenciado conforme mencionado na N.E. 21 b);

(ii) Estes valores representam os dispêndios realizados com Material e Medicamentos de Alto Custo, Reembolsos e Outras Antecipações Financeiras relacionadas as despesas assistenciais com beneficiários, e que aguardam apropriação no custo no reconhecimento como evento efetivamente ocorrido e/ou avisado;

11) ATIVO NÃO CIRCULANTE - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

a) Depósitos Judiciais e Fiscais

Os depósitos judiciais estão registrados pelo valor original e são mantidos no ativo sem a dedução das correspondentes provisões para contingências, em razão do plano contábil da ANS não contemplar essa reclassificação. A composição está representada pelas contas demonstradas a seguir:

DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS	2019	2018
Ressarcimento ao SUS (i)	30.308,31	31.432,48
ISS LC 157/2016 (ii)	616.331,37	299.450,28
Taxa Saúde Suplementar ANS (iii)	0,00	109.729,77
Multa ANS (iiii)	203.065,00	203.065,00
GRU paga/depositada em duplicidade à ANS (iiiii)	6.526,30	6.988,43
Ação Trabalhista Movida por Cooperado	800,00	800,00
Total de Depósitos Judiciais e Fiscais	**857.030,98**	**651.465,96**

(i) Os valores registrados nesta conta referem-se exclusivamente ao montante recebido em cobrança via GRU, na figura do ressarcimento ao SUS pelo atendimento de beneficiários identificados como sendo desta operadora. O recolhimento normal da guia foi substituído por depósito judicial que acompanha protocolo de ação, pois a cobrança foi entendida pela área competente como indevida. Todo montante depositado possui provisão contábil também no passivo em conta especifica;

(ii) Com as alterações implementadas pela LC 157/2016, especialmente no tocante a alteração do local do recolhimento do ISS dos serviços de planos de saúde, a Unimed Joaçaba optou pelo ajuizamento de ações a fim de se resguardar consideradas as controvérsias existentes para o tema e a indefinição existente no STF. Estão sendo depositados judicialmente os valores de ISS apurados sobre a adequada base de cálculo para os municípios de Campos Novos e Treze Tílias onde a cooperativa possui filiais (processo n. 0300427-37.2018.8.24.0037), e para o grupo de municípios que acumulam juntos a maior representatividade no faturamento da operadora entre eles: Vargem Bonita, Florianópolis, Luzerna, Água Doce, Capinzal, Catanduvas, São Miguel do Oeste, Herval D'Oeste, Videira e Xanxerê (processo n. 0300429-07.2018.8.24.0037). Todo montante depositado possui provisão contábil também no passivo em conta especifica;

(iii) Ação movida pela Unimed Joaçaba contra a Agência Nacional de Saúde / ANS referente à cobrança da taxa de saúde suplementar obteve êxito. Os valores depositados referente ao montante devido no período compreendido entre o 2ª trimestre de 2016 e o 4º trimestre de 2018 foram recebidos integralmente;

(iiii) Este valor corresponde ao débito notificado através do Ofício nº 6653/COREC/SIF CD/2017 da ANS (GRU atualizada até a data do depósito). No processo 5000222-23.2018.4.04.7203 a Unimed Joaçaba questiona a cobrança desta sanção/multa entendendo que a operadora não deixou de enviar à ANS o comunicado de reajuste das contraprestações pecuniárias de seus contratos coletivos no período compreendido entre 1º de maio de 2007 e 30 de abril de 2011 conforme apontado pela Agência. Todo montante depositado possui provisão contábil também no passivo em conta especifica;

(iiiii) Este valor corresponde aos débitos notificados através de Processos Administrativos nº 33902.320807/2012-01 e 33902.587303/2011-81 da ANS (GRU atualizada até a data do depósito). A Unimed Joaçaba questiona a cobrança destas GRUs entendendo que a operadora efetuou o recolhimento dos valores devidos nos períodos em que foi realizado a solicitação de reajuste (2008 e 2009).

b) Outros créditos a receber e longo prazo

OUTROS CRÉDITOS A RECEBER DE LONGO PRAZO	**2019**	**2018**
Unimed Federação SC (i)	0,00	183.572,20
Total de Outros Créditos a receber de Longo Prazo	**0,00**	**183.572,20**

(i) Este crédito de longo prazo caracterizava valor de repasse originado de ação judicial (com depósito vinculado), movido por beneficiário do extinto contrato "SC Saúde" contra a Unimed Federação SC. Acordo firmado entre presidentes definiu que esta singular, assim como as demais do estado, possuem corresponsabilidade pelos sinistros decorrentes de tal contrato originado pela gestão temporária da carteira. Em 2019 obteve-se êxito na ação e o valor integral do referido depósito foi recebido pela operadora.

12) INVESTIMENTOS

A Cooperativa possui as seguintes participações societárias:

PARTICIPAÇÕES	**2019**	**2018**
Sicoob (i)	825,32	807,26
Unicred Oeste Serra (i)	172.076,59	140.685,61
Fesc (i)	1.000,00	1.000,00
Central Estadual de Serviços (i)	10.000,00	10.000,00
Participação em Entidades Reguladas	**183.901,91**	**152.492,87**
Central Nacional Unimed (i)	91.833,46	64.450,69
Unimed Federação do Estado de SC (i)	598.506,00	598.506,00
Participação em Sociedade Coop. Oper. Plano Saúde	**690.339,46**	**662.956,69**
Total dos Investimentos	**874.241,37**	**815.449,56**

(i) - Investimentos avaliados pelo custo de aquisição;

13) IMOBILIZADO

a) Quadro resumo

CONTAS CONTÁBEIS	Taxa de Depre-ciação Média	2019			2018
		Custo Corrigido	Depreciação Acumulada	Valor Contábil Líquido	Valor Contábil Líquido – anterior
Terrenos	0%	1.578.417,89	(0,00)	1.578.417,89	1.578.417,89
Edifícios	2,44%	998.926,20	(269.469,02)	729.457,18	753.829,90
Instalações	2,44%	111.603,49	(12.452,12)	99.151,37	52.041,45
Máquinas e Equipamentos	23,33%	308.926,59	(301.018,43)	7.908,16	24.715,51
Equipamentos de Informática	37,77%	649.311,42	(590.914,47)	58.396,95	44.768,76
Móveis e Utensílios	7,43%	572.259,53	(302.317,73)	269.941,80	232.125,94
Veículos	12,07%	397.641,07	(254.288,59)	143.352,48	174.588,96
Obras em Andamento	0%	1.504.809,98	(0,00)	1.504.809,98	1.314.649,04
Benfeitorias Imóveis Terceiros	2,44%	383.578,32	(24.190,26)	359.388,06	269.621,09
Total do Imobilizado		**6.505.474,49**	**(1.754.650,62)**	**4.750.823,87**	**4.444.758,54**

No exercício de 2010, a cooperativa passou a adotar a vida econômica dos bens para a taxa da depreciação, de acordo com a vida útil dos bens definidos por especialistas, mudando a estimativa anterior de vida útil econômica que seguia as taxas fiscais. Em 2019, a cooperativa efetuou a revisão anual da vida econômica dos bens com o objetivo de certificar que a depreciação registrada está de acordo com a política de utilização de ativos adotada pela entidade.

b) Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2018	2019				
	Valor Contábil Líquido	Aquisições	Baixas	Depreciação	Transferências	Valor Contábil Líquido
Terrenos	1.578.417,89	0,00	(0,00)	(0,00)	0,00	1.578.417,89
Edifícios	753.829,90	0,00	(0,00)	(24.372,72)	0,00	729.457,18
Instalações	52.041,45	49.602,60	(0,00)	(2.492,68)	0,00	99.151,37
Máquinas e Equipamentos	24.715,51	1.992,60	(26.689,50)	7.889,55	0,00	7.908,16
Equip. de Informática	44.768,76	50.850,25	(0,00)	(37.222,06)	0,00	58.396,95
Móveis e Utensílios	232.125,94	71.172,28	(0,00)	(33.356,42)	0,00	269.941,80
Veículos	174.588,96	0,00	(0,00)	(31.236,48)	0,00	143.352,48
Obras em Andamento	1.314.649,04	190160,94	(0,00)	(0,00)	0,00	1.504.809,98
Benf. Imóveis Terceiros	269.621,09	96.765,25	(0,00)	(6.998,28)	0,00	359.388,06
Total do Imobilizado	**4.444.758,54**	**460.543,92**	**(26.689,50)**	**(127.789,09)**	**0,00**	**4.750.823,87**

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme NBC TG 01 Redução ao Valor Recuperável de Ativos, a operadora efetuou uma análise da possibilidade de desvalorização do ativo imobilizado com uma estimativa dos valores recuperáveis de seu ativo imobilizado, levando-se em consideração a metodologia do fluxo de caixa descontado.

Esta avaliação concluiu que não é necessária a constituição de provisão de perda para desvalorização dos ativos.

14) INTANGÍVEL

a) Quadro resumo

CONTAS CONTÁBEIS	Taxa de Amortização Média	2019			2018
		Custo Corrigido	Amortização Acumulada	Saldo Contábil Líquido	Saldo Contábil Líquido – anterior
Softwares (i)	37,07%	335.670,94	(273.771,99)	61.898,95	11.871,31
Total do Intangível		**335.670,94**	**(273.771,99)**	**61.898,95**	**11.871,31**

(i) - Referem-se a softwares integrados de gestão aplicados nas atividades gerais da operadora, que tem por objetivo, servir como ferramenta de gestão nas operações com plano de saúde e demais controles internos da singular.

b) Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2018	2019				
	Residual	Aquisições	Baixas	Amortização	Transferências	Residual
Softwares (a)	11.871,31	61.659,13	0,00	(11.631,49)	0,00	61.898,95
Total do Intangível	**11.871,31**	**61.659,13**	**0,00**	(11.631,49)	**0,00**	**61.898,95**

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme NBC TG 01 Redução ao Valor Recuperável de Ativos, a operadora efetuou uma análise da possibilidade de desvalorização do ativo intangível com uma estimativa dos valores recuperáveis de seu ativo intangível, levando-se em consideração a metodologia do fluxo de caixa descontado.

Esta avaliação concluiu que não é necessária a constituição de provisão de perda para desvalorização dos ativos.

15) PROVISÕES TÉCNICAS

a) Quadro resumo

EVENTOS LIQUIDAR	2019	2018
Provisão de eventos a liquidar (i)	3.027.347,94	3.128.088,85
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA (ii)	1.969.022,00	2.242.810,00
Provisão para eventos ocorridos e não avisados no SUS – PEONA SUS (iii)	514.448,92	0,00
Total de Provisões Técnicas	**5.510.818,86**	**5.370.898,85**

(i) Provisão de Eventos a Liquidar

Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos, de acordo com a RN nº 393/15, o registro contábil é realizado no momento da apresentação da cobrança às operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas.

Foi publicada a RN 419/16 com alterações posteriores que determinou que a provisão para eventos a liquidar deve ser lastreada por ativos garantidores que atendam os critérios estabelecidos, sendo opcional a vinculação para eventos que tenham sido avisados nos últimos 30 dias no caso de Operadora de Grande Porte e 60 dias para Operadora de Médio e Pequeno Porte.

A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas e não vinculadas, integralmente aplicadas nos Fundos Dedicados ao Setor de Saúde Suplementar junto ao Banco Santander.

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2019 está em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, sendo divulgados nesta nota explicativa os quadros da segregação da totalidade dos eventos indenizáveis líquidos:

Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido - Carteira de Planos Individuais/Familiares antes da Lei. O total geral faz cruzamento com o somatório das seguintes contas: 41111101

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	TOTAL
Rede Própria	1.344,40	4.697,38	0,00	0,00	0,00	5.654,65	11.696,43
Rede Contratada	36.890,47	47.528,99	4.369,26	22.017,31	11.963,49	224.623,83	347.393,35
Reembolso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intercâmbio Eventual	6.329,55	31.245,42	13.854,72	(50.288,36)	(10.785,08)	50.526,68	40.882,93
TOTAIS	**44.564,42**	**83.471,79**	**18.223,98**	**(28.271,05)**	**1.178,41**	**280.805,16**	**399.972,71**

Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido - Carteira de Planos Individuais/Familiares pós Lei O total geral faz cruzamento com o somatório das seguintes contas: 41111102

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	TOTAL
Rede Própria	14.607,55	29.565,16	0,00	0,00	0,00	233.341,46	277.514,17
Rede Contratada	211.117,36	158.776,91	19.723,79	437.660,54	163.266,60	1.216.742,68	2.207.287,88
Reembolso	5.100,00	300,00	1.550,00	0,00	0,00	43.014,56	49.964,56
Intercâmbio Eventual	79.094,40	158.365,48	34.506,18	23.501,76	(559.941,95)	1.153.969,02	889.494,89
TOTAIS	**309.919,31**	**347.007,55**	**55.779,97**	**461.162,30**	**(396.675,35)**	**2.647.067,72**	**3.424.261,50**

Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido – Planos Coletivos por Adesão pós Lei O total geral faz cruzamento com o somatório das seguintes contas: 41111104

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	TOTAL
Rede Própria	3.280,77	11.225,09	0,00	0,00	0,00	217.700,39	232.206,25
Rede Contratada	97.975,71	88.975,06	771,53	70.854,22	71.102,88	76.007,21	405.686,61
Reembolso	3.503,22	0,00	1.780,00	0,00	0,00	26.443,52	31.726,74
Intercâmbio Eventual	23.461,36	64.221,48	10.365,90	168.881,97	(96.022,60)	317.996,64	488.904,75
TOTAIS	**128.221,06**	**164.421,63**	**12.917,43**	**239.736,19**	**(24.919,72)**	**638.147,76**	**1.158.524,35**

Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido – Planos Coletivos Empresariais pós Lei O total geral faz cruzamento com o somatório das seguintes contas: 41111106

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	TOTAL
Rede Própria	95.811,74	92.186,71	0,00	0,00	0,00	1.494.328,51	1.682.326,96
Rede Contratada	956.520,63	841.726,07	192.079,22	1.333.916,32	1.079.886,92	1.197.637,47	5.601.766,63
Reembolso	8.713,45	0,00	0,00	0,00	6.030,00	34.944,97	49.688,42
Intercâmbio Eventual	253.110,11	538.725,27	62.714,64	1.026.318,47	70.751,45	1.464.302,35	3.415.922,29
TOTAIS	**1.314.155,93**	**1.472.638,05**	**254.793,86**	**2.360.234,79**	**1.156.668,37**	**4.191.213,30**	**10.749.704,30**

Cobertura Assistencial com Preço Pós Estabelecido – Planos Coletivos por Adesão pós Lei O total geral faz cruzamento com o somatório das seguintes contas: 41111204

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	TOTAL
Rede Própria	2.795,77	13.798,04	0,00	0,00	0,00	17.665,26	34.259,07

Rede Contratada	162.638,73	223.906,09	21,93	13.742,22	44.013,95	74.892,69	519.215,61
Reembolso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intercâmbio Eventual	74.388,11	111.644,56	4.058,61	4.901,10	(6.534,96)	85.494,82	273.952,24
TOTAIS	**239.822,61**	**349.348,69**	**4.080,54**	**18.643,32**	**37.478,99**	**178.052,77**	**827.426,92**

Cobertura Assistencial com Preço Pós Estabelecido – Planos Coletivos Empresariais pós Lei
O total geral faz cruzamento com o somatório das seguintes contas: 41111206

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	TOTAL
Rede Própria	15.715,97	45.944,39	0,00	0,00	0,00	38.460,00	100.120,36
Rede Contratada	458.555,60	431.167,40	2.466,44	54.249,75	189.421,70	211.069,07	1.346.929,96
Reembolso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intercâmbio Eventual	358.761,28	647.570,13	26.983,26	371.002,23	243.154,03	290.053,67	1.937.524,60
Correspons.Assumida	2.094.311,42	3.175.675,59	624.843,59	4.714.626,28	2.809.336,32	1.840.033,77	15.258.826,97
TOTAIS	**2.927.344,27**	**4.300.357,51**	**654.293,29**	**5.139.878,26**	**3.241.912,05**	**2.379.616,51**	**18.643.401,89**

(ii) Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

Regulamentado pelo art. 11 da RN 393/2015 da ANS, representa os eventos ocorridos, porém não avisados à operadora, cujo valor deve ser baseado em cálculo atuarial de acordo com nota técnica aprovada pela ANS, ou na ausência de nota técnica aprovada pela ANS utilizar 8,5% das contraprestações líquidas dos últimos doze meses ou 10% dos eventos indenizáveis conhecidos, dos dois valores o maior.

A Entidade efetuou até 31 de dezembro de 2019 o cálculo da provisão de eventos ocorridos e não avisados que representa o montante de R$ 1.969.022,00, apurado por metodologia regulamentada pela RN 393/2015.

A Entidade em 31 de dezembro de 2019 apresenta o registro contábil desta provisão em R$ 1.969.022,00, ou seja, 100% da Provisão exigida.

A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas através dos Fundos Dedicados ao Setor de Saúde Suplementar junto ao Banco Santander.

(iii) Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados ao SUS (PEONA SUS)

Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS – PEONA SUS, regulada pela resolução normativa ANS RN nº 393, refere-se à estimativa do montante de eventos/sinistros originados no Sistema Único de Saúde (SUS), que tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à OPS. Esta provisão poderia ser constituída em até 36 meses a partir de 01/01/2020 no entanto por conservadorismo a administração optou por reconhecer integralmente a provisão no exercício de 2019.

Adicionalmente as operadoras de plano de saúde do grupo estão sujeitas às seguintes exigências estabelecidas pela RN ANS nº 159/07, RN 209/2009 e RN 227/2011:

b) Patrimônio Mínimo Ajustado

O Patrimônio Mínimo Ajustado – PMA: A RN 209, da Diretoria Colegiada da ANS, estabelece que o PMA representa o valor mínimo do Patrimônio Líquido ou Patrimônio Social da OPS ajustado por efeitos econômicos na forma da regulamentação do disposto no inciso I do artigo 22, da mesma RN, calculado a partir da multiplicação do fator 'K', obtido na Tabela do Anexo I, pelo capital base de R$ 8.597.032,97.

Em 31/12/2019, tanto o Patrimônio Líquido como o Patrimônio Líquido Ajustado da Cooperativa, excedem o valor exigido pela Resolução Normativa.

Patrimônio Líquido ajustado Conforme RN 209 e alterações e IN DIOPE 50/2012	
Patrimônio líquido	**14.372.903,23**
Adições	**909.670,10**
Adição Grupo - 235329011 - (16%)	757.388,02
Adição Grupo – 236 - (16%)	892.011,91
Ajustes IN 20 - Grupo 191919011 - (16%)	(739.729,83)
Exclusões	**(950.110,85)**
Participações diretas:	
- Operadoras	(701.339,46)
- Bacen	(172.901,91)
Despesas antecipadas	(13.970,53)
Intangível	(61.898,95)
Patrimônio Líquido ajustado	**14.332.462,48**

c) Margem de solvência

A margem de solvência corresponde à suficiência do patrimônio líquido, por efeitos econômicos, previstos na Instrução Normativa – IN/DIOPE nº 50/12, para cobrir o maior montante entre os seguintes valores, conforme Art. 6º da Resolução Normativa – RN/ANS nº 209/09 e alterações posteriores:

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 pré-estabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido; ou

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.

Em 23 de novembro de 2012 a Resolução Normativa – RN/ANS nº 313/12 acrescentou o Anexo VIII da Resolução Normativa – RN/ANS nº 209/09 trazendo as seguintes alterações para a observância da margem de solvência:

As OPS dos segmentos primário, secundário, próprio e misto que iniciaram suas operações antes de 3 de julho de 2007 e aquelas do segmento terciário que iniciaram suas operações antes de 19 de julho de 2001, devem observar as seguintes parcelas mínimas do valor da Margem de Solvência (MS), calculada nos termos do art. 6º desta Resolução:

I. Até dezembro de 2012: 35% (trinta e cinco por cento) do valor da MS, calculada nos termos do art. 6º desta Resolução;

II. Entre janeiro de 2013 e novembro de 2014: deverá ser observada a proporção cumulativa mínima mensal de 0,25% (zero vírgula vinte e cinco por cento) do valor da MS, calculada nos termos do art. 6º desta Resolução, em adição ao estabelecido no item I acima;

III. Em dezembro de 2014: 41% (quarenta e um por cento) do valor da MS, calculada nos termos do art. 6º desta Resolução;

IV. Entre janeiro de 2015 e novembro de 2022: deverá ser observada a proporção cumulativa mínima mensal de 0,615% (zero vírgula seiscentos e quinze por cento) do valor da MS, calculada nos termos do art. 6º desta Resolução, em adição ao estabelecido no item III acima; e

V. *A partir de dezembro de 2022: 100% (cem por cento) do valor da MS, calculada nos termos do art. 6º desta Resolução.*

A entidade em 31 de dezembro de 2019 possui um Patrimônio Líquido com os ajustes econômicos permitidos de R$ 14.332.462,48, adotado o maior valor de referência entre contraprestações e eventos líquidos, 100% da margem de solvência exigida na RN 209 está constituída, conforme cálculo abaixo.

Margem de Solvência	
	R$
Receitas pré-operacionais dos últimos 12 meses	23.164.963,81
50,0% das Receitas CO dos últimos 12 meses (R$ 15.181.089,29)	13.158.570,84
Base de cálculo	**36.323.534,65**
Margem total a ser constituída - 0,20 vezes	7.264.706,93
Margem mínima para 31/12/2019 conf. RN 313 (77,90%)	**5.123.071,33**

	R$
Média das Despesas Pré Últimos 36m (R$ 48.267.859,26/3 anos)	16.089.286,42
50,0% da Média das Despesas CO Últimos 36m (R$ 37.328.980,23/3 anos)	6.221.483,04
Base de cálculo	**22.310.769,46**
Margem total a ser constituída - 0,33 vezes	7.362.553,92
Margem mínima para 31/12/2019 conf. RN 313 (77,90%)	**5.735.429,51**

16) DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	**2019**	**2018**
Contraprestações a Restituir à Beneficiários – Assist. Médic. Hosp. (i)	0,00	0,00
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – Corresponsabilidade (ii)	974.952,47	252.125,29
Outros Débitos de Operações com Planos de Assistência à Saúde (iii)	67.410,29	25.378,89
Outros Débitos de Restituições a Beneficiários (iiii)	699,99	280,00
Total de Débitos de Operações de Assistência a Saúde	**1.043.062,75**	**277.784,18**

(i) O saldo corresponde aos valores que serão devolvidos à beneficiários do plano de saúde em virtude da adoção da RN 412/2016. Pelo cancelamento imediato do contrato em preço pré-estabelecido, a parcela da contraprestação calculada pro-rata dia que eventualmente já tenha sido paga pelo beneficiário de maneira antecipada deve ser restituída à este.

(ii) Montante provisionado corresponde a mensalidades/coparticipação a ser repassada no mês subsequente em contrato de corresponsabilidade cedida em relação aos beneficiários da Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc), sendo Unimeds credoras deste valor: Extremo Oeste, Videira e Xanxerê (R$ 302.231,40). E também corresponde ao valor de intercâmbio a pagar em corresponsabilidade cedida em virtude da adoção da RN 430/2017 (R$ 672.721,07).

(iii) Valores provisionados para quitação das Câmaras de Compensação e suas respectivas taxas de administração com vencimento no mês subsequente.

(iiii) Corresponde aos valores devidos à beneficiários em virtude da solicitação feita por estes de ressarcimento de gastos gerados com deslocamento e outras despesas que viabilizem o atendimento fora do domicilio do cliente.

17) DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2019	2018
Serviços de Laboratório	4.340,47	31.911,97
Serviços de Diagnóstico e Imagem	1.880,59	37.814,74
Serviços Hospitalares	22.341,75	167.341,21
Serviços de Clinicas	4.027,81	43.430,45
Serviços Prestados por Cooperados	9.692,62	173.266,65
Total de Débitos de Operações de Assistência a Saúde não Relacionados com Planos de Assistência á Saúde (i)	**42.283,24**	**453.765,02**

(i) Débitos junto à rede local credenciada e cooperados, referente a competência 12/2019 com vencimento no período subsequente, pelo atendimento de beneficiários externos (intercâmbio eventual) conforme adoção da RN 430/2017.

18) TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	2019	2018
Contribuição Social sobre Lucro Líquido	0,00	3.944,76
Imposto Sobre Serviços	24.173,27	17.848,00
Contribuições Previdenciárias	139.434,89	133.504,74
FGTS	18.173,54	17.299,65
Outros Impostos e Contribuições a Recolher	68,00	34,00
Retenções de Impostos e Contribuições	351.062,64	344.485,94
Total de Tributos e Contribuições a Recolher	**532.912,34**	**517.117,09**

19) DÉBITOS DIVERSOS

DÉBITOS DIVERSOS	2019	2018
Obrigações com Pessoal	418.585,44	402.427,47
Fornecedores	633.412,10	820.472,84
Depósitos e Antecipações de Clientes e Terceiros	14.808,46	1.871,39
Outros Débitos	18.914,51	4.804,96
Total de Débitos Diversos	**1.085.720,51**	**1.229.576,66**

20) CONTA-CORRENTE DE COOPERADOS

CONTA-CORRENTE DE COOPERADOS	2019	2018
Cotas Partes a Restituir (i)	27.323,94	0,00

Total de Conta-Corrente de Cooperados	**27.323,94**	**0,00**

(i) A conta de Cotas Partes a Restituir refere-se a cooperados desligados em períodos anteriores para os quais no decorrer deste ano foi realizada devolução parcelada de cotas, com saldo a quitar nesta data. Havendo pedidos de desligamento recebidos em 2019 a serem referendados na próxima AGO, estas serão reconhecidos e provisionados na data oportuna.

21) PROVISÕES JUDICIAIS

PROVISÕES	**2019**	**2018**
Provisões de Tributos (a)	15.193.047,81	12.707.366,37
Provisões de Tributos – Auto de Infração (a)	7.068.293,16	6.987.961,74
Provisões para contingências cíveis (b)	764.007,97	943.505,24
Total de provisões para Longo Prazo	**23.025.348,94**	**20.638.833,35**

Abaixo representamos quadro resumo de Movimentações das Provisões para Contingências:

PROVISÕES	**2018**	**Adições**		**Baixas**		**2019**
		Provisões	**Despesa financeiras - Provisões**	**Por pagamento**	**Por reversão**	
Provisões para contingências tributárias	12.707.366,37	2.517.483,13	1.979.813,90	0,00	(2.011.615,59)	15.193.047,81
Provisões para contingências cíveis	943.505,24	285.207,76	0,00	0,00	(464.705,03)	764.007,97
Provisões tributárias com Auto de Infração	6.987.961,74	0,00	80.331,42	0,00	(0,00)	7.068.293,16
Total de provisões para Longo prazo	**20.638.833,35**	**2.802.690,89**	**2.060.145,32**	**0,00**	**(2.476.320,62)**	**23.025.348,94**

a) Provisões de tributos

As provisões para contingência foram constituídas para cobrir eventuais riscos de perda em processos relativos a:

a1) PIS e COFINS

As Leis 9.715/98 e 9.718/98 estabeleceram que as contribuições para o PIS e COFINS são devidas pelas pessoas jurídicas de direito privado, calculadas com base no faturamento, independentemente da forma de contabilização, sendo aplicável às cooperativas prestadoras de serviços a partir de 01 de novembro de 1999, conforme Ato Declaratório SRF de nº. 88/99.

Após a publicação da MP-2.158/2001, que estabeleceu uma base de cálculo diferenciada às Operadoras de Planos de Assistência a Saúde, a base tributável passou a ser a diferença entre o faturamento, deduzido dos eventos indenizáveis.

A Entidade entende que sua receita bruta, decorrente de atos cooperativos principais e auxiliares, não está sujeita ao pagamento da COFINS e do PIS, 4% e 0,65% respectivamente.

Em 2018, respalda pelo entendimento de sua assessoria jurídica, a cooperativa mediante aprovação unânime do Conselho de Administração na reunião realizada em 17/12/2018, realizou a

revisão geral dos critérios e bases de estimativas adotadas para o provisionamento de contingências tributárias de PIS e COFINS do período não-prescrito. As mudanças nas práticas adotas se referem especialmente ao adequado rateio de atos nas operações com beneficiários próprios, e, as operações de intercâmbio para quais a base de cálculo oferecida à tributação passa a ser o resultado efetivamente obtido (taxa de administração, margem econômica, etc).

Foi realizada provisão de PIS e COFINS, relativo ao valor original apurado, mais multa de 75% e juros SELIC para os anos de 2015 a 2019, a qual está registrada no Passivo Não Circulante em R$ 5.984.223,53 em 31 de dezembro de 2018 (R$ 5.870.251,52 em 2018).

a2) PIS e COFINS – Notificação

Em 18/08/2009, a cooperativa sofreu autuações por parte da Delegacia Regional da Receita Federal, em relação à insuficiência de recolhimentos de PIS e COFINS, referente ao período compreendido entre as competências 01/2005 a 12/2008, sendo que ambas as contribuições, encontram-se contestadas administrativamente pela Assessoria Jurídica.

Para fazer frente a estes tributos, foi realizada provisão de PIS e COFINS, relativo ao valor original, mais multa de 75% e juros SELIC para os anos de 2005 a 2008, a qual está registrada no Passivo Não Circulante em R$ 7.068.293,16 em 31 de dezembro de 2019 (em 2018 totalizava R$ 6.987.961,74).

a3) IRPJ e CSLL Ato Cooperativo Auxiliar e Ato Cooperativo no resultado de Intercâmbio

A administração da cooperativa respaldada no posicionamento de sua assessoria jurídica entende que não são devidos os valores relativos ao Imposto de Renda e Contribuição Social incidentes sobre o resultado positivo de Atos Cooperativos Auxiliares (resultado positivo proporcional à produção de prestadores serviços não associados), bem como do resultado líquido obtido nas operações de intercâmbio entre cooperativas associadas entre si (entendido como Ato Cooperativo Principal).

Foi realizada provisão de IRPJ e CSLL, relativa ao valor original, mais multa de 20% e juros SELIC, para os anos de 2015 a 2019, a qual está registrada no Passivo Não Circulante em R$ 7.894.790,69 em 31 de dezembro de 2019 (em 2018 totalizava R$ 6.134.050,82).

a4) IRRF e Compensação de débitos através de Per Dcomp

Em 2017 a Unimed Joaçaba recebeu Despacho Decisório vindo da RFB notificando débitos pendentes em relação ao recolhimento do IRRF código de DARF 0588 (produção dos cooperados) do ano de 2013, mais especificamente em relação a parcela de valor que foi deduzida/compensada mensalmente através de PER DCOMP.

O crédito utilizado para tais compensações decorre das retenções sofridas nas faturas de plano de saúde recebidas dos clientes ao longo daquele ano-calendário.

Dentro do prazo estabelecido foi protocolada junto à Delegacia Regional da RFB manifestação de inconformidade onde a Unimed Joaçaba requer a homologação integral das Per Dcomps entregues.

Foi realizada então a provisão para o débito notificado relativa ao valor original, acrescido de multas e juros SELIC, a qual está registrada no Passivo Não Circulante em R$ 117.327,73 em 31 de dezembro de 2019 (em 2018 totalizava R$ 113.562,57).

a5) ISS – Lei Complementar Nº 157/2016

Com o advento da Lei Complementar 157/2016, que dispõe sobre o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, entre outros assuntos, acrescentou um inciso no artigo 3º, conforme abaixo:

"Art. 3º O serviço considera-se prestado, e o imposto, devido, no local do estabelecimento prestador ou, na falta do estabelecimento, no local do domicílio do prestador, exceto nas hipóteses previstas nos incisos I a XXV, quando o imposto será devido no local:

(...)

XXIII - do domicílio do tomador dos serviços dos subitens 4.22, 4.23 e 5.09; ..."

O referido dispositivo foi inicialmente vetado pelo Presidente da República e, posteriormente, o veto foi rejeitado pelo Congresso Nacional em sessão realizada no dia 30/05/2017.

Desta forma, o posicionamento e estratégia da ação em relação aos recolhimentos do ISS, depósitos judiciais e provisionamento definido pela assessoria jurídica da Unimed Joaçaba foi no seguinte sentido:

1. Considerando que o município de Joaçaba (local do domicílio/sede da operadora de plano de saúde) não revogou o dispositivo que assegura o recolhimento do ISS sobre a taxa de administração (adequada base de cálculo do ISS) e determina que o ISS é devido no domicílio do tomador dos serviços, não se propôs ação judicial contra o Município de Joaçaba e o recolhimento do ISS ocorre apenas em relação aos tomadores de serviços ali sediados, nos termos e prazos da legislação local.

2. Em relação aos demais municípios que representam 90% dos tomadores de serviços, foram propostas duas ações judiciais divididas da seguinte maneira entre os municípios:

> 2.1.Considerando que os Municípios de Campos Novos e Treze Tílias figuram também como local do domicílio/sede da operadora de plano de saúde (filiais) e não fazem constar na sua legislação local, dispositivo que assegura o recolhimento do ISS sobre a taxa de administração (adequada base de cálculo do ISS) e determinam ainda que o ISS é devido no domicílio do tomador dos serviços, foi ajuizada ação judicial distribuída sob o n. 030042737.2018.8.24.0037, para declarar a adequada base de cálculo do ISS, sendo realizado o depósito judicial do ISS à estes municípios apenas em relação aos tomadores de serviços ali sediados;
>
> 2.2. Em desfavor dos municípios de Catanduvas, São Miguel do Oeste, Xanxerê, Videira, Herval d´Oeste, Capinzal, Água Doce, Luzerna, Florianópolis e Vargem Bonita foi ajuizada ação judicial, distribuída sob o n. 0300429-07.2018.8.24.0037, para requerer a suspensão da exigibilidade do ISS (inclusive retenções), requerer a suspensão do cumprimento das obrigações acessórias, declarar a inexistência de relação jurídico-tributária legítima para a exigência do ISS e sucessivamente, caso o ISS seja devido no(s) município(s) dos tomadores dos serviços em que a operadora não tenha estabelecimento prestador, declarar que o domicílio do tomador é o domicílio do contratante, não do usuário, e ver declarada a adequada base de cálculo do ISS, com exceção do município de São Miguel do Oeste onde já há essa previsão legal. O depósito judicial do ISS vinculado a ação acima citada, é realizado de maneira unificada, sendo guardada memória de cálculo individualizada com a parcela de valor que caba a cada um destes municípios apenas em relação aos tomadores de serviços ali sediados.

O montante residual referente a massa de municípios não judicalizados, é provisionado contabilmente. O valor original é apurado levando em consideração o conceito da adequada base de cálculo e uma alíquota média de 4%, sendo o débito atualizado mensalmente pela Selic.

b) Contingencias Cíveis

A cooperativa possui ações envolvendo beneficiários de plano de saúde nas esferas administrativas e judicias, tanto no polo ativo quanto no polo passivo, todas acompanhadas pela sua assessoria jurídica. Dentre estas, as classificadas como de PROVAVEL DERROTA (quanto quantificáveis) foram integralmente provisionadas e em 31 de dezembro de 2019 somam R$

278.681,46. Há ainda no relatório de processos outras ações indicadas como de POSSÌVEL DERROTA ao montante total de R$ 14.448,16.

Foi contingenciado originalmente em 2017 em conta especifica (2353290120511), o valor de R$ 203.065,00 referente débito por multa/sanção administrativa da ANS conforme Ofício nº 6653/COREC/SIF CD/2017. A abertura de processo judicial para defesa da notificação correspondente foi realizada apenas em 2018, com depósito judicial atrelado conforme cita a nota explicativa nº 11 item "b (iiii).

No dia 04/09/2018 a Unimed Joaçaba sofreu a ação de hackers através do site do Banco Santander, no valor de R$ 592.284,00 em TED's não autorizados, dos quais foram devolvidos pelo próprio banco R$ 316.548,79. Os demais valores, estão em processo de recuperação em três linhas de ação sob a coordenação da assessoria jurídica do Dr. Luciano Gomes, sendo elas: judicialmente via Banco Santander, pela habilitação ao crédito em juízo na ação coletiva movida contra a quadrilha responsável uma vez que os meliantes foram presos e tiveram os seus bens bloqueados, conforme informado pelo juiz do caso em Barra Mansa (RJ) onde o processo crime foi ajuizado e por fim, via Seguros Unimed através do seguro de responsabilidade civil de administradores e diretores (D&O) contratado há alguns anos pela cooperativa. Considerada a provável perda financeira, foi contingenciado em conta especifica (2353290120909), o valor de R$ 275.735,21.

22) CAPITAL SOCIAL

O Capital Social está dividido entre 122 cooperados, e apresenta controles individuais dos saldos integralizados. Em 2019, o valor da quota parte foi de R$ 67.000,00 para admissão de novos cooperados.

23) RESERVAS

As reservas regulamentadas por lei e estatuto da cooperativa podem assim ser identificadas:

a) Fates

Tem a finalidade de prestar amparo aos cooperados e seus familiares bem como aos empregados da Sociedade, além de programar atividades de incremento técnico e educacional dos sócios cooperados. É constituído por, no mínimo 5% (cinco por cento) das sobras apuradas no Balanço anual e pelo resultado integral de operações com não associados.

Em 31/12/2019, o saldo desta conta importava em R$ 1.022.092,50.

b) Fundo de Reserva

Tem a finalidade de reparar eventuais perdas da cooperativa. É constituído por, no mínimo 10% (dez por cento) das sobras apuradas no Balanço anual.

Em 31/12/2019, o saldo desta conta importava em R$ 1.924.130,70.

c) Outros Fundos Deliberativos

Por deliberação da Assembleia Geral Ordinária realizada em 27/03/2017 parte das sobras à disposição da AGO foi destinada à criação de um fundo de apoio operacional para custear investimentos pré-operacionais do Complexo Assistencial Unimed. O fundo foi constituído de modo a manter a proporcionalidade à produção de cada cooperado no exercício findo de 2016, visando a reversão e distribuição, ou mesmo a conversões em capital no futuro.

Novamente na AGO de 2019, a deliberação dos cooperados foi pela destinação parcial das sobras apuradas no exercício findo de 2018 complementando o mesmo fundo já existente, sendo guardada também a proporcionalidade à produção de cada cooperado no período.

Em 31/12/2019, o saldo desta conta importava em R$ 2.178.025,42.

24) PROVISÃO DO IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

a) *Resumo da apuração do Imposto de renda e Contribuição Social recolhido*

PROVISÕES ANC	**2019**	**2018**
(=) Lucro tributável antes do IRPJ e CSLL (i)	989.040,59	787.787,10
(+) Adições Permanentes	22.824,17	469.200,44
(+) Adições temporárias	214.511,78	(39.093,95)
(-) Exclusão Permanentes	(114.450,26)	(106.507,22)
Base de Cálculo do IRPJ e CSLL	**1.111.926,28**	**1.111.386,37**
IRPJ – 15% + (10% o que for superior a R$ 240.000)	253.981,57	253.846,60
CSLL – 9%	100.073,37	100.024,77

(i) Os critérios para apuração de atos cooperativos estão elencados no item (b) desta mesma Nota Explicativa.

A Cooperativa não possui Ativo Fiscal Diferido em 31 de dezembro de 2019.

A Cooperativa adota o critério de não contabilizar Ativo Fiscal Diferido, relativos a diferenças temporárias e prejuízo fiscal, pela legislação específica aplicável na apuração destes impostos em relação às entidades cooperativas e por não ser praticável a determinação do prazo de realização com segurança.

b) Apuração de Atos Cooperativos e Auxiliares

b1) ATOS COOPERATIVOS

Os Atos Cooperativos Principais referem-se às operações exclusivamente com os associados do Sistema Unimed. Os Atos Cooperativos Auxiliares referem-se às operações com meios credenciados, para execução de serviços auxiliares ao trabalho médico cooperado.

A cooperativa para fins de apuração de IRPJ e CSLL considera os atos cooperativos auxiliares como atos cooperativos, mas compreendendo o risco tributário existente neste entendimento, provisiona os valores apurados sobre esta parcela do resultado.

A apuração do resultado dos atos cooperativos e não cooperativos, visa atender o artigo n° 87 da Lei n° 5.764/71 e legislação tributária, onde os resultados dos atos não cooperativos serão levados para a conta do FATES, permitindo ainda a apuração da Contribuição Social e Imposto de Renda.

b2) CRITÉRIOS DE PROPORCIONALIDADE E SEGREGAÇÃO DOS ATOS COOPERATIVOS E NÃO COOPERATIVOS

Sobre a Receita de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar: primeiramente calculou-se a proporcionalidade dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos sobre os Eventos Indenizáveis Líquidos, sendo o resultado desta equação aplicado as Receitas de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar.

Sobre as Despesas e Custos Indiretos: primeiramente calculou-se a proporcionalidade dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos sobre a Totalidade das Receitas da Cooperativa, sendo o resultado desta equação aplicado as Despesas e Custos Indiretos.

Algumas receitas e despesas foram apuradas adotando-se critérios diferenciados, destacamos os principais itens abaixo:

- Tributos diretos sobre faturamento (PIS e COFINS), para os quais é possível identificar a classificação por atos da(s) respectiva(s) base(s) de cálculo adotada na apuração, são diretamente alocados como ato cooperativo principal, auxiliar ou não cooperativo;
- Resultado líquido em operações de intercâmbio, basicamente representado pela taxa administrativa (+/-) margem econômica, diretamente alocada como ato cooperativo principal;
- Receita e despesas com meios próprios para atendimentos particulares (não beneficiário de plano de saúde Unimed), que foram diretamente alocados como ato não cooperativo.
- Receita de Aplicação Financeira que foi diretamente alocada como ato não cooperativo;

25) FORMAÇÃO E DESTINAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS

DESCRIÇÃO	2019	2018
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	**3.241.928,23**	**2.866.620,37**
- Resultado dos Atos Cooperativos Principais e Auxiliares	2.606.642,58	2.432.704,64
- Resultado dos Atos Não-Cooperativos	634.985,65	433.915,73
OUTROS RESULTADOS ABRANGENTES	**1.561.918,00**	**1.018.018,21**
- Reversão do Fates	1.561.918,00	1.018.018,21
BASE PARA DESTINAÇÕES	**4.803.846,23**	**3.884.638,58**
DESTINAÇÕES ESTATUTÁRIAS:		**(1.044.372,51)**
- (-) Reserva Legal (10% ACP e ACA)	(402.281,81)	(334.148,95)
- (-) FATES (5% ACP e ACA)	(201.140,91)	(167.074,48)
- (-) FATES (100% ANC)	(781.028,09)	(543.149,08)
SOBRAS À DISPOSIÇÃO DA AGO	**3.419.395,42**	**2.840.266,07**

26) INSTRUMENTOS FINANCEIROS

A administração procedeu a análise dos instrumentos financeiros que compõem o ativo e o passivo e concluiu que o valor justo das Disponibilidades, Créditos Operações com Planos de Assistência à Saúde e Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora e os Passivos Circulantes, principalmente Provisão de Eventos a Liquidar, Débitos de Operações de Assistência a Saúde aproximam-se do saldo contábil, cujos critérios de contabilização e valores estão demonstrados nas demonstrações contábeis, em razão de o vencimento de parte significativa desses saldos ocorrer em data próxima á do balanço.

Os empréstimos e financiamentos são atualizados monetariamente com base em índices de inflação e juros variáveis em virtude das condições de mercado e, portanto, também próximos do valor justo.

Em 31 de dezembro de 2019, a Unimed não possuía nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo.

27) COBERTURA DE SEGUROS

A Entidade adota uma política de seguros que considera principalmente, a concentração de riscos e sua relevância, contratados por montantes considerados suficientes pela Administração, levando-se em consideração a natureza de suas atividades e a orientação de seus consultores de seguros. A cobertura dos seguros, em valores de 31 de dezembro de 2019, é assim demonstrada:

Itens	Tipo de obertura	Valor segurado
Complexo administrativo	Quaisquer danos materiais a edificações, instalações, máquinas e equipamentos	2.295.000,00
Veículos	Incêndio, explosão, colisão e roubo.	1.496.249,00
Responsabilidade Civil: Diretores e Executivos	Responsabilidade Civil: Diretores e Executivos	5.000.000,00

28) BALANÇO SOCIAL

As informações de natureza social e ambiental, identificadas como balanço social, não fazem parte das demonstrações financeiras e não foram auditadas.

29) BENEFÍCIOS A COOPERADOS E EMPREGADOS CUSTEADOS PELO FATES

A cooperativa efetuou despesas de benefícios a cooperados e empregados no exercício de 2019, conforme quadro abaixo:

DESCRIÇÃO	2019
BENEFICIOS A COOPERADOS	**R$ 1.110.084,95**
Palestras, Treinamentos, Convenções e Outros Eventos	38.573,91
PGBL - Previdência Privada Complementar	133.577,72
Serit, Seguro de Vida em Grupo e Responsabilidade Civil	229.531,45
PVC – Programa de Valorização do Cooperado	708.401,87
BENEFICIOS A EMPREGADOS	**R$ 451.833,05**
Treinamentos e Cursos de Desenvolvimento Profissional	4.264,00
Concessão de Bolsas de Estudo	9.726,81
Programa de Alimentação do Trabalhador	186.142,49
Serit e Seguro de Vida em Grupo	28.928,90
Custeio do Plano de Saúde	212.198,39
Confraternizações e Outros Eventos	10.572,46
TOTAL GERAL	**R$ 1.561.918,00**

30) EVENTOS SUBSEQUENTES

A respeito do COVID-19, desde 31/12/2019 até a data de encerramento das Demonstrações Contábeis (03/03/2020), não ocorreram fatos decorrentes e/ou envolvendo o COVID-19 que

pudessem afetar as Demonstrações Financeiras, no entanto, caso ocorra o aumento significativo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, poderão ocorrer aumentos nos custos assistências e, por consequência, impactar em perda de receita (repasse da Operadora), bem como alterações e/ou perdas no recebimento de créditos pela Operadora.

Até a data de encerramento destas Demonstrações, apesar de haver efetiva preocupação sobre os possíveis efeitos que possam vir a ocorrer, não há, no momento, evidencia de que estes eventos possam vir a ocorrer de forma a afetar significativamente a situação patrimonial da Cooperativa.

Não ocorreram eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis, que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

Joaçaba, 31 de dezembro de 2019.

HOTONE DALLACOSTA
PRESIDENTE
CPF 750.123.089-72

MAURICIO DE JESUS CEVEY
CONTADOR
SC – 022478/O