
UNIMED SÃO LOURENÇO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

CNPJ - 25.471.574/0001 - 79

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

DE 31 DE DEZEMBRO DE 2018 e 2017

(VALORES EM R\$ 1)

NOTA 01 – CONTEXTO OPERACIONAL

A **UNIMED SÃO LOURENÇO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** é uma sociedade de pessoas, de natureza civil, tendo como objetivo social a congregação dos seus sócios para o exercício de suas atividades econômicas, sem o objetivo de lucro. A entidade é regida pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que regulamenta o sistema cooperativista no País. A sociedade conta com 218 associados, 01 Unidade de Atendimento Médico, 01 Laboratório, 02 Farmácias, sendo uma em São Lourenço e outra na cidade de Caxambu, 05 Agências distribuídas nas cidades de São Lourenço, Caxambu, Itamonte, Itanhandu e Lambari, 89 serviços credenciados (Hospitais, Laboratórios e Clínicas), além de participar da rede de atendimento do Sistema Unimed Nacional. A Cooperativa está subordinada às diretrizes e normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, à 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. A entidade possui registro na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob nº. 370088.

NOTA 02 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Financeiras foram elaboradas de conformidade com a legislação comercial e fiscal em vigor, com observância da Lei das Sociedades Cooperativas - Lei 5.764/71 e das Normas Brasileiras de Contabilidade, e obedecem ainda aos padrões da Agência Nacional de Saúde, conforme novo plano de contas estabelecido pela RN 290 de 27 de Fevereiro de 2012, atualizado pelas RN 314/2012, RN 322/2013, RN 344/2013, RN 390/2015 e RN 418/2016 como também parcialmente os aspectos relacionados à lei 11.638/2007 e 11.941/2009, e as Regulamentações do Comitê de Pronunciamentos Contábeis. A cooperativa também atendeu os quesitos da NBCT 10.21, na formatação das demonstrações contábeis.

As demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2018 estão sendo apresentadas em conjunto com as correspondentes de 2017 de forma a permitir a comparabilidade.

A exigência da Demonstração dos Fluxos de Caixa foi atendida, mediante sua montagem pelo método direto, pela RN 290 de 27 fevereiro de 2012, com as alterações posteriores, de acordo com o pronunciamento técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis número 03 (R2) e CFC NBC TG 03 (R3) – 22/12/2016.

NOTA 03 – PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

As principais práticas contábeis são como segue:

- 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, estimativas de valor justo de determinados ativos e passivos, provisões para passivos contingentes e outras similares. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas.
- c) **Aplicações Financeiras:** estão demonstradas ao custo de aplicação acrescido dos rendimentos auferidos até 31 de dezembro de 2018.
- d) **Créditos de operações com plano de assistência à saúde:** são registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos, pois não possuem caráter de financiamento, em contrapartida à: (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 e as outras Operadoras de Planos Médico-Hospitalares. A Cooperativa constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com o item 10.2.3 do Capítulo I - Normas Gerais do Anexo da RN 390/15 e a RN 418/2016 da Agência Nacional de Saúde, considerando de difícil realização os créditos:
 - a. Nos planos individuais com preço pré-determinado, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 (sessenta) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada.
 - b. 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.
 - c. Para os demais créditos de operações não relacionadas com planos de saúde de assistência própria da operadora, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de (90) dias, a totalidade do crédito foi provisionada.
- e) **Conta Corrente com Cooperados:** os créditos com cooperados foram registrados conforme deliberado nas assembleias de cooperados.
- f) **Investimentos:** Os Investimentos em outras sociedades foram avaliados pelo custo de aquisição.

- g) **Ativo Imobilizado:** As contas do Ativo Imobilizado estão apresentadas ao custo de aquisição, corrigido monetariamente até 31 de dezembro de 1995, sendo a depreciação calculada pelo método linear a taxas julgadas adequadas à vida útil dos bens conforme demonstrado em Nota Explicativa específica do Imobilizado.
- h) **Ativo Intangível:** No ativo intangível estão classificados os gastos utilizados para implantação de sistemas corporativos e aplicativos, bem como licenças para usos dos mesmos, os quais são amortizados usando-se o método linear ao longo da vida útil dos itens que compõem pelas taxas descritas em nota específica e de acordo com as premissas previstas no CPC nº 04 (R1) e Resolução CFC NBC TG 04 (R3) – 06/11/2015.

Os gastos diretamente associados a softwares identificáveis e únicos, controlados pela cooperativa 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 ou à manutenção de softwares são reconhecidos como despesas na medida em que são incorridos.

Os gastos com o desenvolvimento de softwares reconhecidos como ativos são amortizados usando-se o método linear ao longo da vida útil dos itens que o compõem, pelas taxas descritas em nota explicativa.

- i) **Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde:** As provisões técnicas foram calculadas de acordo com as determinações da Resolução Normativa RN nº 209/2009 e alterações posteriores, com exceção da provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nos avisos de seus médicos cooperados e nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pelas operadoras.
- j) **Empréstimos e Financiamentos:** são registrados pelo valor principal, acrescidos dos encargos financeiros proporcionais até o último dia do mês base conforme nota explicativa nº 17.
- k) **Imposto de Renda e Contribuição social:** são calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, levando-se em conta a tributação dos valores provenientes de atos auxiliares e não cooperativos.
- l) **Outros Ativos e Passivos:** 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 incorridas. 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. 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.

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.

Obrigações legais são registradas como exigíveis independentes da avaliação sobre as probabilidades de êxito, de processos em que a Cooperativa questionou a inconstitucionalidade e a legalidade de tributos e obrigações definidas em contrato.

- n) **Apuração do Resultado e Reconhecimento da Receita:** o resultado é apurado pelo regime contábil de competência e incluem os rendimentos, encargos e variações monetárias e 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 ao 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 preço 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 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, cooperados e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independentemente 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 a 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) **Uso de estimativas:** A elaboração de demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis aplicadas no Brasil requer que a Administração use de julgamento na determinação e no registro de estimativas contábeis. Tais estimativas podem diferir dos seus valores reais. As principais contas onde essas estimativas são utilizadas são as contas de Provisões para Contingências, definidas na nota nº 20.

- q) **Normas Internacionais de Contabilidade:** A cooperativa vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, com exceção da CPC 11 de seguros e da ICPC-10 do 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 são aplicáveis às demonstrações contábeis da cooperativa no que não contrariarem a Resolução Normativa nº 290/2012, alterada pelas RN 314/2012, 322/2013, RN 390/2015 e RN 418/2016 no qual em alguns casos não aplica integralmente as situações destacadas nestes pronunciamentos, adotando regras específicas a serem aplicadas ao setor de saúde.

- r) **Moeda Funcional e de Apresentação:** A moeda funcional da Cooperativa e a moeda de apresentação das demonstrações contábeis é o Real. As informações contábeis são apresentadas em milhares de reais, exceto onde indicado de outra forma.
- s) **Adoção da RN 430/2017:** A Unimed São Lourenço, conforme requerido pela RN 430, de 7 de dezembro de 2017, adotou a nova forma de contabilização das operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de planos de assistência à saúde. Os valores referentes ao exercício de 2018 foram integralmente registrados no mês de dezembro/2018 e foram contabilizados conforme relatórios extraídos das movimentações dos arquivos entre as Unimed (arquivo PTU), relativos às transações de intercâmbio. Estes relatórios possibilitaram a identificação da ocorrência de operações típicas de compartilhamento de risco na forma de intercâmbio habitual em pós-pagamento entre as Unimed Origem e Executora, conforme regras previstas no Manual de Intercâmbio Nacional, aprovadas pelo Fórum Unimed. As contabilizações ocorreram como a seguir:

s.1) Unimed São Lourenço como Prestadora

Conforme requerido pela RN 430, quando ocorre o atendimento pela Unimed São Lourenço, de beneficiários de outra Operadora, os custos realizados pelo recurso próprio ou pela rede credenciada são registrados como “Eventos Indenizáveis” – Grupo 4111 do Plano de Contas da ANS. Também, conforme RN 430, as faturas emitidas são contabilizadas como “Contraprestações Emitidas de Assistência à Saúde” – Conta Contábil 31112 do Plano de Contas da ANS.

s.2) Unimed São Lourenço como Origem

Os custos dos procedimentos realizados por beneficiários da Unimed São Lourenço em outras Operadoras, de forma habitual, conforme requerido pela RN 430, passaram a ser contabilizados, na conta redutora da receita “Contraprestações Emitidas de Assistência à Saúde” – Conta Contábil 3117 do Plano de Contas da ANS.

Os ajustes contábeis, referentes ao exercício de 2018, foram integralmente registrados no mês de dezembro/2018 e foram baseados em parâmetros gerenciais. O saldo contábil referente a 31.12.2017 estão sendo apresentados sem os efeitos da RN 430/2017.

NOTA 04 – DISPONÍVEL E APLICAÇÕES

a) DISPONÍVEL

Compõem a conta de Caixa e Depósitos Bancários os valores de R\$ 408.104. A Operadora dividiu o valor de suas aplicações financeiras entre as principais instituições financeiras do mercado:

DISPONIVEL	2018	2017
Caixa	34.582	44.692
Bancos	373.522	125.954
Total	408.104	170.646

b) Aplicações

Referem-se a aplicações em títulos de renda fixa mantidos até o vencimento, registrados ao custo de aquisição acrescido dos rendimentos auferidos, os quais estão registrados no resultado do exercício, conforme demonstrado:

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2018	2017
Aplicações Garantidoras das Provisões Técnicas		
Caixa Econômica Federal	6.207.805	5.366.224
Total	6.207.805	5.366.224
Aplicações Livres		
Unicred	10.155.757	5.090.628
Banco Santander	-	418.892
Caixa Econômica Federal	7.808	7.328
Caixa Econômica Federal (Deposito Judicial)	1.059.368	994.589
Caixa Econômica Federal (Indenização Trabalhista)	259.121	243.410
Caixa Econômica Federal (FCCM-Fundo Contas Médicas)	670.574	-
Total	12.152.628	6.754.847
TOTAL ATIVO CIRCULANTE	18.360.433	12.121.071
Aplicações Livres		
Caixa Econômica Federal	869.227	1.184.261
TOTAL ATIVO NÃO CIRCULANTE	869.227	1.184.261
TOTAL DE APLICAÇÕES	19.229.660	13.305.332

Em cumprimento a RN 392/15, alterada pela RN 419/16 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a operadora mantém R\$ 6.207.805 na Caixa Econômica Federal, dedicados ao Setor de Saúde Suplementar – ANS, exclusivamente para vinculação à ANS, dos respectivos títulos e valores mobiliários registrados como aplicações garantidoras das provisões técnicas.

NOTA 05 - CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

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

Créditos de Operações com Assistência a Saúde	2018	2017
Contraprestações pecuniárias a receber	6.812.140	5.967.491
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(372.487)	(478.579)
Total dos créditos a receber	6.439.653	5.488.912

Nesta conta figura valores que a Unimed São Lourenço tem a receber dos clientes de planos de saúde. O valor composto nesta conta é de planos em pré-pagamento pessoa física e jurídica e custo operacional. A provisão de devedores duvidosos foi realizada de acordo com a RN 390/2015 e RN 418/2016.

NOTA 06 - CRÉDITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

Nesta conta figuram valores que a Unimed São Lourenço tem a receber das Unimed referente ao atendimento de intercambio eventual e outros créditos. A provisão de devedores duvidosos foi realizada de acordo com a RN 390/2015 e RN 418/2016.

A composição dos “Créditos de Operações de Assistência à Saúde não Relacionada com Planos de Saúde da Operadora” está representada pelas contas demonstradas a seguir:

Créditos Operacionais de Assistência à Saúde Não relacionados com planos de saúde da Operadora	2018	2017
Contas a receber	380.542	299.547
Intercâmbio a receber – Atendimento Eventual	1.037.035	976.594
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(184.227)	(183.781)
Outros Créditos Oper.de Prest. Serviço. Médico-Hospitalar	453.057	397.511
(-) Provisão de Perdas sobre outros créditos	(372.382)	(396.742)
Total de Contraprestação pecuniária	1.314.026	1.093.129

NOTA 07 – BENS E TITULOS A RECEBER

Os títulos e créditos a receber correspondem, substancialmente:

Descrição	2018	2017
Estoques (a)	1.048.873	1.034.943
Títulos a receber (b)	1.279.478	1.310.798
Bens a Venda	360.000	-
Adiantamentos	74.456	41.770
Outros Créditos a receber	274.539	333.453
TOTAL	3.037.346	2.720.964

- a) Avaliado ao custo médio ponderado de aquisição, composto por medicamentos e itens correlatos disponível para comercialização na Farmácia Unimed, por este motivo a aplicabilidade do CPC 16 (R1) não teve impacto sobre suas Demonstrações Contábeis.
- b) Saldo composto por valores a receber de cheques a depositar, convênios e cartão de crédito.

NOTA 08 – CONTA CORRENTE COM COOPERADOS

O saldo a receber de cooperados, está assim apresentado:

Descrição	2018	2017
Adiantamento Cooperados	39.324	13.387
Pensão Alimentícia	-	4.685
Aquisição de Equipamentos	1.350	1.425
Insuficiência Produção Médica	263.994	197.770
Fundo Complementar	2.515	2.928
Cota Capital – Juros a Receber	22.869	9.515
Integralização Capital – Aquisição Terreno	1.183.358	1.961.138
(-) Juros a Apropriar – Aquisição Terreno	(397.457)	(658.693)
Total	1.115.953	1.532.155

NOTA 09 – DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS

O saldo refere-se a depósitos e bloqueios judiciais realizados nos autos dos processos em que a Cooperativa faz parte e estão assim distribuídos:

Descrição	2018	2017
PIS	1.074.941	923.187
COFINS	5.933.193	4.999.322
Taxa Saúde Suplementar	832.617	832.617
Eventos e Sinistros	-	129.000
Ações Cíveis	136.000	-
TOTAL	7.976.751	6.884.126

NOTA 10 – INVESTIMENTOS

Os investimentos compreendem participações em outras empresas, notadamente cooperativas e foram avaliados pelo custo de aquisição. A Cooperativa não possui controlador comum com nenhuma das investidas, tendo participações societárias como apresentamos:

Descrição	2018	2017
Unimed Participações	519.522	442.106
Federação Unimed MG	280.953	240.811
Federação Unimed MG - Uniodonto	-	93.582
Central Nacional Unimed	48.915	44.388
Unicred	58.833	52.229
Intrafederativa Fed. Regional Sul de Minas	766.045	498.868
Unimed Seguradora	11.656	11.656
Sicoob Credicom	168	150
Unimed Federação MG	104.549	-
TOTAL	1.790.641	1.383.790

Os valores apresentados acima estão conciliados pelos extratos emitidos pelas fontes investidas, e reconhecidos contabilmente pelo regime de competência.

NOTA 11 – IMOBILIZADO

Registrado ao custo de aquisição, formação ou construção. Deduzidos da depreciação acumulada, calculada pelo método linear e da provisão para perdas por imparidade, quando aplicável.

Descrição	Taxas	2018	2017
Terrenos	-	2.906.645	2.650.648
Edificações	4%	923.025	923.025
Móveis e Utensílios	10%	604.631	597.718
Máquinas e Equipamentos	10%	1.705.769	1.889.855
Veículos	20%	483.840	483.840
Computadores e Periféricos	20%	889.962	550.914
Benfeitorias e Imóveis Terceiros	4%	1.368.639	1.368.639
Imóveis em Construção	-	368.450	368.450
TOTAL		9.250.960	8.833.089
(-) Depreciação Acumulada		(3.620.898)	(3.292.901)
TOTAL DO IMOBILIZADO LÍQUIDO		5.630.062	5.540.188

Conforme previsto no pronunciamento CPC-27, a Cooperativa procedeu a revisão do prazo de vida útil-econômica e o valor recuperável dos ativos não financeiros (impairment) definido na norma CPC 01, que é reconhecida como perda, quando o valor de contabilização de um ativo for maior do que o seu valor recuperável ou de realização. As perdas por “impairment”, quando aplicável, são registradas no resultado do período em que foram identificadas.

Em 31 de dezembro de 2018 e de 2017 não existem indícios de redução do valor recuperável dos ativos não financeiros e foi verificado que não haveria efeitos significativos em suas demonstrações financeiras das taxas de depreciação utilizadas nos exercícios.

NOTA 12 – INTANGÍVEL

Descrição	Taxas	2018	2017
Sistemas de Informática – Softwares	20%	548.933	458.351
(-) Amortização Acumulada		(342.126)	(239.367)
TOTAL DO INTANGÍVEL LÍQUIDO		206.807	218.984

Os valores constantes nesse grupo não sofreram alterações por imparidade ou custo atribuído, considerando que o valor atual é o valor justo.

NOTA 13 – PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Descrição	2018	2017
Provisão de Prêmio Não Ganha – PPCNG (a)	4.065.570	3.757.326
Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar SUS (b)	754.185	822.037
Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar (c)	2.707.704	1.944.479
Provisão para Eventos Ocorridos Não Avisados (d)	2.835.035	2.544.711
TOTAL	10.362.494	9.068.553

- a) **Provisão de Prêmio Não Ganha – PPCNG:** Caracteriza-se pelo registro contábil do valor mensal cobrado pela operadora para cobertura de risco contratual da vigência que se inicia naquele mês, devendo ser baixada a crédito de Receita de Prêmios ou Contraprestação, no último dia do mês de competência, pelo risco já decorrido no mês.
- b) **Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS:** Refere-se a valores cobrados pelo SUS as Operadoras pela utilização de seus beneficiários na rede pública de atendimento. Os valores são ajustados mensalmente pelo valor informado no site da ANS.
- c) **Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores:** Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. RN ANS nº 209/09, RN 393/2015 e alterações vigentes determinou a constituição desta provisão a partir de 1º de janeiro de 2010, cujo 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, independentemente 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 209/2009 com alterações pela RN 227/2010, RN 274/2011, RN 313/2012 e RN 393/2015, que determinou que a provisão para eventos a liquidar deve ser lastreada por ativos garantidores que atendam os critérios da RN 392/2015 alterada pela RN 419/2016, sendo opcional a vinculação para eventos que tenham sido avisados nos últimos 60 dias para Operadora de Médio e Pequeno Porte.

- d) **Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados:** Regulamentado pelo art. 16 da RN 209, RN 393/2015 da ANS e alterações vigentes S representa os eventos ocorridos, porém não avisados à Operadora, cujo valor deve ser baseado em (i) cálculo atuarial de acordo com nota técnica aprova pela ANS, ou (ii) na ausência de nota técnica aprovada pela ANS com base em 8,5% das contraprestações líquidas dos últimos 12 meses ou 10% dos eventos indenizáveis conhecidos, dos dois o maior.
- e) **Ativos Garantidores das Provisões Técnicas:** Por determinação da RN 392/2015 alterada pela RN 419/2016 que dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e limites de alocação e de concentração na aplicação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar.

As provisões técnicas estão garantidas conforme demonstrado a seguir:

PROVISÕES TÉCNICAS	2018		2017	
	Provisão	Financeiro	Provisão	Financeiro
PEONA	2.835.035		2.544.711	
PESL	3.090.536	6.207.805	2.766.516	5.495.224
TOTAL	5.925.571		5.311.227	
(-) ABIS Sem Necessidade de Vinculação (%hc Tela ANS)	(617.888)	-	(651.228)	-
(-) GRU's mais 5 anos	(121.506)		(118.479)	-
TOTAL GERAL	5.186.177	6.207.805	4.541.520	5.495.224

A Resolução Normativa nº 392 da ANS e alterações posteriores, estabelece a necessidade de estabelecer garantias financeiras para as provisões efetuadas de acordo com o estabelecido na Resolução Normativa nº 209 da ANS, e alterações posteriores.

Os valores financeiros apresentados no quadro ano 2018 referem-se à aplicação vinculada de R\$ 6.207.805

NOTA 14 – PMA E MARGEM DE SOLVÊNCIA

As operadoras de planos de saúde do grupo ainda estão sujeitas às seguintes exigências estabelecidas pela ANS RN 392/2015 alterada pela RN 419/2016 e RN 209/2009 com alterações pela RN 227/2010, RN 274/2011, RN 313/2012 e RN 393/2015:

a) Patrimônio Mínimo Ajustado

A RN 209/2009 da ANS, além de definir as regras para as provisões técnicas, passou a exigir o Patrimônio Mínimo Ajustado – PMA, o qual representa o valor mínimo do Patrimônio Líquido, tomando como capital base o valor de R\$ 8.503.232,69 (R\$ 8.145.639,13 em 2017), reajustado pelo IPCA em junho de cada ano.

b) Margem de solvência

Regulamentada pelo art. 6 da RN 209 da ANS corresponde à suficiência do Patrimônio Líquido ou Patrimônio Social ajustado por efeitos econômicos, sendo regulamentado pelo patrimônio líquido superior a 20% das contraprestações líquidas dos últimos doze meses, ou 33% da média anual dos eventos indenizáveis líquidos dos últimos 36 meses dos dois o maior.

Os prazos permitidos para adequação da Margem de Solvência foram redefinidos em 22 de dezembro de 2012 pela RN nº 313 resumindo-se da seguinte forma os limites mínimos de percentuais e os respectivos prazos:

- Em 31 de dezembro de 2012 - 35%;
- Entre janeiro de 2013 á novembro de 2013, 35% adicionado a proporção cumulativo mensal de 0,25%;
- Em 31 de dezembro de 2014 - 41%;
- Entre janeiro de 2015 á novembro de 2022, 41% adicionados a proporção cumulativa mensal de 0,615%;
- E em dezembro de 2022 - 100% da Margem de Solvência.

NOTA 15 – DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADA COM PLANO DE SAÚDE DA OPERADORA.

São representados pelos valores conhecidos pela prestação de serviço de intercâmbio eventual, assim dispostos:

Descrição	2018	2017
Débitos a Prestadores de Assistência à Saúde	121.549	642.685
TOTAL	121.549	642.685

NOTA 16 – TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER

Refere-se a impostos e contribuições a recolher sobre as operações da Cooperativa, retenções de impostos e contribuições na fonte, conforme a seguir demonstrados:

TRIBUTOS/CONTRIBUIÇÃO	2018	2017
IMPOSTOS E CONT. A RECOLHER		
-IRPJ	12.118	10.116
- CSLL	7.271	4.746
- PIS/COFINS	5.119	7.126
- INSS	290.235	293.246
- FGTS	50.999	52.754
- ICMS	5.151	6.250
- ISS	37.961	36.925
TOTAL DE IMP E CONT. A REC.	408.853	411.163
RETENÇÕES DE TRIB. E CONTRIB.		
- Impostos e Cont. retidos na fonte	49.188	49.072
- Imposto Retido na Fonte	577.024	537.202
- Outras Contribuições	64.074	69.036
TOTAL RETENÇÕES	690.286	655.310
TOTAL EM 31.12.2018	1.099.139	1.066.473

NOTA 17 – EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

A Unimed São Lourenço Cooperativa de Trabalho Médico possui empréstimos junto a instituições financeiras para capital de giro e manutenção da margem de liquidez, conforme segue:

Empréstimos - Passivo Circulante	2018	2017
Empréstimos Bancários – Banco Unicred	50.000	138.475
Subtotal – A	50.000	138.475
Empréstimos - Passivo não Circulante		
Empréstimos Bancários – Banco Unicred	195.457	235.635
Subtotal – B	195.457	235.635
TOTAL GERAL (A + B)	245.457	374.110

NOTA 18 – DÉBITOS DIVERSOS

Os valores representados em “Obrigações com Pessoal” tratam de pagamento salários dos colaboradores da Unimed e provisões das obrigações trabalhistas.

Descrição	2018	2017
Obrigações com pessoal	1.107.735	1.058.718
Fornecedores	1.317.908	1.289.199
Outros Débitos a Pagar	11.562	-

2.437.205

2.347.917

NOTA 19 – CONTA CORRENTE COM COOPERADOS

Valor relativo a Integralização de Capital para aquisição de terreno para construção de recurso próprio para a Cooperativa que é capitalizado no capital social dos cooperados proporcionalmente ao recebimento registrado no contas a receber de cooperados.

Descrição	2018	2017
Conta Corrente com cooperados	862.807	1.324.375
TOTAL	862.807	1.324.375

NOTA 20 – CONTINGÊNCIAS E TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES

As provisões para Contingências correspondem aos processos administrativos e/ou judiciais contra a Cooperativa, questionando a ilegalidade e/ou inconstitucionalidade da cobrança de tributos pelo fisco e foram calculadas e contabilizadas com base na metodologia de cálculo de cada tributo, em conformidade com a legislação vigente e os pareceres dos Assessores Jurídicos da Cooperativa.

Descrição	2018	2017
Provisão COFINS	5.885.600	4.951.405
Provisão PIS	1.067.417	915.610
Contingência Cível	771.242	176.480
Taxa Saúde Suplementar	832.616	832.616
TOTAL	8.556.875	6.876.111

NOTA 21 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a) Capital Social

Descrição	2018	2017
Capital Subscrito e Integralizado	3.382.790	2.793.151
Número de Cooperados	218	218
Valor da Cota Parte	R\$ 1,00	R\$ 1,00

O Capital social é de R\$ 3.382.790, sendo dividido em quotas-partes de valor unitário igual de R\$ 1,00 (um real). A quota-parte é indivisível, intransferível mesmo entre os associados, não podendo ser negociada de modo algum, nem dada em garantia, e todo o seu movimento de subscrição, realização e restituição será sempre escriturado no Livro de Matrícula.

b) Discriminação das Reservas

Descrição	2018	2017
Fundo de Assistência Técnica Educ. e Social (b)	699.658	212.480
Fundo de Reserva (a)	1.622.188	1.547.458
Reserva para Contingência	7.240.862	5.598.109
FEACO (c)	873.262	857.344
FCCM (d)	722.984	526.376
FS – Fundo Social (e)	272.136	196.349
FMS – Fundo Margem de Solvência	2.069.834	1.315.255
Reserva Ressarcimento SUS	5.271.453	2.705.166
TOTAL	18.772.376	12.958.537

- (a) O Fundo de Reserva Legal é constituído através da destinação de 10% das sobras líquidas verificadas no encerramento de cada exercício e destina-se a suprir eventuais perdas e atender o desenvolvimento das atividades sociais, sendo indivisível entre os cooperados.
- (b) O Fundo de Assistência Técnica Educacional e Social – FATES é constituído através da destinação de 5% das sobras líquidas do exercício, acrescido do resultado positivo dos atos não-cooperativos. Destina-se à prestação de assistência técnica, educacional e social às Singulares e aos empregados da Singular, conforme Estatuto Social.
- (c) FEACO - Fundo Especial de Assistência ao Cooperado, criado em 09/01/2014 para custear benefícios disponibilizados aos cooperados como assessorias jurídicas, afastamento temporário das atividades laborais por motivo de doenças. Constituído por aporte mensal de 1 (uma) consulta médica por cooperado ativo.
- (d) FCCM - Fundo de Cobertura de Contas Médicas, criado em 29/07/13 para custear contas hospitalares com valores que excedem a R\$ 303.141. O Fundo é constituído mensalmente com parcelas R\$ 16.384.
- (e) FS - Fundo Social Criado para auxiliar cooperados em situação de fragilidade social, ampliando os benefícios do FEACO. Será constituído durante 09 anos com aporte mensal de 25% do valor destinado à composição do FEACO.
- (f) FMS – Fundo Margem de Solvência – Criado em 25/01/2016 para garantir a suficiência de patrimônio líquido até 2022 conforme exigido pela RN 290 / 2009. Constituída de 1% da receita bruta mensal, desde que haja resultado positivo na competência.

As demais modificações e a composição do Patrimônio Líquido encontram-se consignadas e evidenciadas no “Demonstrativo das Mutações do Patrimônio Líquido.”

NOTA 22 – RESULTADO DO PERÍODO

ATO COOPERATIVO	R\$
Receitas	75.457.868
Despesas	(71.262.932)
Resultado Ato Cooperativo	4.194.936
IRPJ	(192.946)
CSLL	(81.426)
Participação Resultado	(152.555)
Resultado	3.768.008
FEACO	(303.150)
FCCM – Fundo Cobertura Contas Médicas	(196.608)
FMS – Fundo Margem Solvência	(754.579)
Reserva Contingência	(1.131.869)
FATES (5%) – ato cooperativo	(37.364)
FATES (5%) – ato não cooperativo	(634.495)
Fundo de Reserva (10%)	(74.731)
Sobra a disposição da AGO	635.212

NOTA 23 - EVENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES – INFORMAÇÃO REGULAMENTADA PELA ANS

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2017 está em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

(Preenchimento com valores líquidos de Glosas, Recuperação por Co-Participação e Outras Recuperações)

Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido - Carteira de Planos Individuais/Familiares pós Lei							
	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais Despesas	TOTAL
Rede Própria	1.794.346	437.990	526.792	301.665	16.092	-	3.076.884
Rede Contratada	93.857	283.338	48.895	1.715.000	14.852	-	2.155.943
Reembolso					3.287	-	
Intercâmbio Eventual	203.234	171.224	227.940	1.470.698		-	2.073.096
TOTAL	2.091.437	892.552	803.628	3.487.363	34.232	-	7.309.211
Total conta 41111102							
Diferença							

NOTA 24 - DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS

Está assim demonstrado:

DESPESAS	2018	2017
Pessoal	5.522.132	5.352.724
Serviços de terceiros (i)	561.676	498.636
Localização e funcionamento (ii)	1.403.105	1.401.858
Depreciação e amortização	228.585	199.676
Publicidade e propaganda	369.235	305.353
Tributos (iii)	96.690	70.892
Outras	1.061.469	1.065.351
Total	9.242.893	8.894.490

- (i) Serviços advocatícios e de consultoria, entre outros;
- (ii) Utilização e manutenção das instalações da entidade, como luz, água, serviços de manutenção, segurança, etc.;
- (iii) Impostos e contribuições.

NOTA 25 – INSTRUMENTOS FINANCEIROS

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 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 de mercado.

A Cooperativa não realizou operações com derivativos.

NOTA 26 – COBERTURA DE SEGUROS

A Cooperativa possui cobertura de seguros contra incêndio e riscos diversos para parte dos bens do ativo imobilizado, por valores considerados suficientes pela administração para cobrir eventuais perdas.

NOTA 27 - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPREENDIDAS COMO ATOS COOPERATIVOS E NÃO COOPERATIVOS

Atos Cooperativos (Principais e Auxiliares)

Serviços realizados por médicos cooperados e singulares que prestam serviço de Intercâmbio, bem como os complementares necessários ao desempenho de suas funções (Hospitais, Laboratórios e Clínicas de Diagnóstico).


Atos não Cooperativos

Serviços realizados por médicos não cooperados e atividade fora do objetivo social.


NOTA 28 – EVENTOS SUBSEQUENTES

Não ocorreram eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis de 31.12.2018, que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

São Lourenço-MG, 31 de dezembro de 2018




Dr. Musse José Matuck
Presidente



Dr. Marcos Antônio de Castro
Diretor Administrativo



Dr. Francisco de Assis Pelegrini Cancela
Diretor Financeiro



Fabiano Ferreira Campos
Contador CRC MG 55126.0