
UNIMED SÃO LOURENÇO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

CNPJ - 25.471.574/0001 - 79

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

DE 31 DE DEZEMBRO DE 2019 e 2018

(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 219 (PF) e 03 (PJ) 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, 87 serviços credenciados (Fisioterapias, 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 2019 estão sendo apresentadas em conjunto com as correspondentes de 2018 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 2019.
- 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 18.
- 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 tratar de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preço pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência à 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 21.

- 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. No exercício de 2019 os valores foram integralmente registrados, mês a mês e foram contabilizados parcialmente, conforme relatórios extraídos das movimentações dos arquivos entre as Unimed (arquivo PTU), relativos às transações de intercâmbio. No exercício de 2018 foram integralmente registrados no mês de dezembro de 2018 conforme relatórios extraídos das movimentações do arquivo entre as Unimed. 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.

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	2019	2018
Caixa	28.426	34.582
Bancos	514.478	373.522
Total	542.904	408.104

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	2019	2018
Aplicações Garantidoras das Provisões Técnicas		
Caixa Econômica Federal	6.556.981	6.207.805
Total	6.556.981	6.207.805
Aplicações Livres		
Unicred	14.525.459	10.155.757
Banco Sicoob Credivar	3.236.561	-
Caixa Econômica Federal	8.289	7.808
Caixa Econômica Federal (Deposito Judicial)	688.164	1.059.368
Caixa Econômica Federal (Indenização Trabalhista)	-	259.121
Caixa Econômica Federal (FCCM-Fundo Contas Médicas)	363.132	670.575
Total	18.821.605	12.152.629
TOTAL ATIVO CIRCULANTE	25.378.586	18.360.434
Aplicações Livres		
Caixa Econômica Federal	1.151.636	869.226
TOTAL ATIVO NÃO CIRCULANTE	1.151.636	869.226
TOTAL DE APLICAÇÕES	26.530.222	19.229.660

Em cumprimento a RN 392/15, alterada pela RN 419/16 da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a operadora mantém R\$ 6.556.980 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	2019	2018
Contraprestações pecuniárias a receber	5.172.224	6.812.140
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(318.461)	(372.487)
Total dos créditos a receber	4.853.763	6.439.653

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 UnimedS 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	2019	2018
Contas a receber	-	380.542
Intercâmbio a receber – Atendimento Eventual	1.453.093	1.037.035
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(282.991)	(184.227)
Outros Créditos Oper.de Prest. Serviço. Médico-Hospitalar	271.615	453.057
(-) Provisão de Perdas sobre outros créditos	(98.723)	(372.380)
Total de Contraprestação pecuniária	1.342.994	1.314.027

NOTA 07 – BENS E TITULOS A RECEBER

Os títulos e créditos a receber correspondem, substancialmente:

Descrição	2019	2018
Estoques (a)	1.183.972	1.048.873
Títulos a receber (b)	1.285.164	1.279.478
Bens a Venda	360.000	360.000
Adiantamentos	55.657	74.456
Outros Créditos a receber	322.814	274.539
TOTAL	3.207.607	3.037.346

- 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	2019	2018
Adiantamento Cooperados	33.124	39.324
Aquisição de Equipamentos	1.350	1.350
Insuficiência Produção Médica	80.809	263.994
Fundo Complementar	6.247	2.515
Cota Capital – Juros a Receber	56.650	22.869
Integralização Capital – Aquisição Terreno	489.614	1.183.358
(-) Juros a Apropriar – Aquisição Terreno	(164.447)	(397.457)
Total	503.347	1.115.953

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	2019	2018
PIS	1.215.068	1.074.941
COFINS	6.795.513	5.933.193
Taxa Saúde Suplementar	832.616	832.617
Ações Cíveis	136.000	136.000
TOTAL	8.979.197	7.976.751

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	2019	2018
Unimed Participações	606.801	519.522
Federação Unimed MG	348.276	280.953
Central Nacional Unimed	78.502	48.915
Unicred	58.833	58.833
Intrafederativa Fed. Regional Sul de Minas	1.016.333	766.045
Unimed Seguradora	12.405	11.656
Sicoob Credicom	178	168
Unimed Federação MG	130.983	104.549
AEROMEDICA – Fundo de Investimento	38.135	-
TOTAL	2.290.446	1.790.641

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	2019	2018
Terrenos	-	2.906.645	2.906.645
Edificações	4%	923.025	923.025
Móveis e Utensílios	10%	606.488	604.631
Máquinas e Equipamentos	10%	1.624.316	1.705.769
Veículos	20%	534.878	483.840
Computadores e Periféricos	20%	865.194	889.962
Benfeitorias e Imóveis Terceiros	4%	1.486.119	1.368.638
Imóveis em Construção	-	846.896	368.450
TOTAL		9.793.561	9.250.960
(-) Depreciação Acumulada		(3.612.086)	(3.620.898)
TOTAL DO IMOBILIZADO LÍQUIDO		6.181.475	5.630.062

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 2019 e de 2018 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	2019	2018
Sistemas de Informática – Softwares	20%	582.847	548.933
(-) Amortização Acumulada	-	(422.899)	(342.126)
TOTAL DO INTANGÍVEL LÍQUIDO		159.948	206.807

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	2019	2018
Provisão de Prêmio Não Ganha – PPCNG (a)	2.998.296	4.065.570
Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar SUS (b)	1.016.526	754.185
Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar (c)	2.730.632	2.336.351
Provisão para Eventos Ocorridos Não Avisados (d)	3.043.036	2.835.035
TOTAL	9.788.490	9.991.141

- 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	2019		2018	
	Provisão	Financeiro	Provisão	Financeiro
PEONA	3.043.035	6.556.981	2.835.035	6.207.805
PESL	3.747.158		3.090.536	
TOTAL	6.790.193		5.925.571	
(-) ABIS Sem Necessidade de Vinculação (% HC Tela ANS)	(860.818)	6.556.981	(617.888)	6.207.805
(-) GRU'S mais 5 anos	(124.350)		(121.506)	
(-)Corresponsabilidade (últimos 60 dias) - RN 392	(58.399)		-	
TOTAL GERAL	5.746.626	6.556.981	5.186.177	6.207.805

A Resolução Normativa n° 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 n° 209 da ANS, e alterações posteriores.

Os valores financeiros apresentados no quadro ano 2019 referem-se à aplicação vinculada de R\$ 6.556.980.

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\$ 8.789.792 (R\$ 8.503.233 em 2018), 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 à novembro de 2013, 35% adicionado a proporção cumulativo mensal de 0,25%;
- Em 31 de dezembro de 2014 - 41%;
- Entre janeiro de 2015 à novembro de 2022, 41% adicionados a proporção cumulativa mensal de 0,615%;
- E em dezembro de 2022 - 100% da Margem de Solvência.

NOTA 15 – CORRESPONSABILIDADE CEDIDA E CORRESPONSABILIDADE ASSUMIDA EM 2018 E 2019

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 plano de assistência à saúde.

A edição da RN nº 435, de 23 de novembro de 2018, possibilitou que a escrituração contábil a partir do exercício de 2019 contemplasse a segregação das despesas com eventos indenizáveis referentes a carteira própria e aos atendimentos por corresponsabilidade assumida, bem como as contraprestações de corresponsabilidade cedida (valor excludente da receita que corresponde aos eventos indenizáveis relativos aos atendimentos prestados por outras operadoras em corresponsabilidade), de acordo com as diversas modalidades de contratação e de preço (preestabelecido ou pós-estabelecido).

A edição da RN 446, de 01 de novembro de 2019, acrescentou o artigo 3º-A e um Capítulo V ao Anexo da RN nº 435, de 2018, que estabelece às operadoras informarem a segregação dos valores contabilizados em 2018 referentes às contraprestações de corresponsabilidade cedida e às despesas assistenciais, respectivamente grupos 31171 e 41111:

- a) segregação dos saldos contábeis do exercício de 2018 referentes ao grupo 31171 - Contraprestação de Corresponsabilidade Transferida de Assistência Médico Hospitalar, de acordo com o desdobramento contábil para esse grupo implantado a partir de 2019 pela Resolução Normativa nº 435/2018.
- b) segregação dos saldos contábeis do exercício de 2018 referentes ao grupo 41111 - Despesa com Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados de Assistência Médico Hospitalar, de acordo com o desdobramento contábil para esse grupo implantado a partir de 2019 para 411X1 pela Resolução Normativa nº 435/2018.

Para atender o normativo vigente a segregação da escrituração contábil dos lançamentos de corresponsabilidade é apresentada nos seguintes quadros:

CONTRAPRESTAÇÕES DE CORRESPONSABILIDADE CEDIDA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (GRUPO 31171)	CORRESPONSABILIDADE CEDIDA EM PREÇO-PRÉ		CORRESPONSABILIDADE CEDIDA EM PREÇO PÓS	
	2018	2019	2018	2019
1 - Cobertura Assistencial com Preço preestabelecido	2.694.140	7.059.159	3.284.642	1.224.827
1.1 – Planos Individual/Familiares antes da Lei	-	3.939.540	-	-
1.2 – Planos Individual/Familiares depois da Lei	-	922.067	-	-
1.3 – Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	-	29.169	7.387	15.327
1.4 – Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	-	205.271	61.407	78.939
1.5 – Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	24.282	35.487	424.888	142.914
1.6 – Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	2.669.859	1.927.625	2.790.960	987.648
2 - Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido	-	-	-	-
2.3 – Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	-	-	-	-
2.4 – Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	-	-	-	-
2.5 – Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	-	-	-	-
2.6 – Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	-	-	-	-
TOTAL	2.694.140	7.059.159	3.284.642	1.224.827

EVENTOS/SINISTROS CONHECIDOS OU AVISADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE MÉDICO HOSPITALAR (GRUPO 411X1)	CARTEIRA PRÓPRIA (BENEFICIÁRIOS DA OPERADORA)		CORRESPONSABILIDADE ASSUMIDA (BENEFICIÁRIOS DE)	
	2018	2019	2018	2019
1 - Cobertura Assistencial com Preço preestabelecido	24.895.551	13.737.339	-	-
1.1 – Planos Individual/Familiares antes da Lei	10.120.922	3.866.055	-	-
1.2 – Planos Individual/Familiares depois da Lei	7.309.211	4.534.112	-	-
1.3 – Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	122.505	198.684	-	-
1.4 – Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	971.048	753.886	-	-
1.5 – Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	945.323	458.995	-	-
1.6 – Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	5.426.542	3.925.607	-	-
2 - Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido	10.208.584	11.096.423	9.727.815	11.168.335
2.3 – Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	482.661	348.072	459.930	11.168.335
2.4 – Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	2.856.456	1.950.964	2.721.933	
2.5 – Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	107.259	66.518	102.208	
2.6 – Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	6.762.207	8.730.869	6.443.744	
TOTAL	35.104.134	24.833.762	9.727.815	

NOTA 16 – 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	2019	2018
Débitos a Prestadores de Assistência à Saúde	83.565	492.902
TOTAL	83.565	492.902

NOTA 17 – 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	2019	2018
IMPOSTOS E CONT. A RECOLHER		
- IRPJ	13.306	12.118
- CSLL	7.984	7.271
- PIS/COFINS	8.134	5.119
- INSS	308.023	290.234
- FGTS	54.917	50.999
- ICMS	5.533	5.151
- ISS	58.508	37.961
TOTAL DE IMP E CONT. A REC.	456.405	408.853
RETENÇÕES DE TRIB. E CONTRIB.		
- Impostos e Cont. retidos na fonte	62.223	49.188
- Imposto Retido na Fonte	602.202	577.024
- Outras Contribuições	85.635	64.074
TOTAL RETENÇÕES	750.060	690.286
TOTAL EM 31.12.2019	1.206.465	1.099.139

NOTA 18 – 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	2019	2018
Empréstimos Bancários – Banco Unicred	50.000	50.000
Subtotal – A	50.000	50.000
Empréstimos - Passivo não Circulante		
Empréstimos Bancários – Banco Unicred	126.325	195.457
Subtotal – B	126.325	195.457
TOTAL GERAL (A + B)	176.325	245.457

NOTA 19 – DÉBITOS DIVERSOS

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

Descrição	2019	2018
Obrigações com pessoal	1.178.135	1.107.735
Fornecedores	1.239.255	1.317.908
Outros Débitos a Pagar	12.314	11.562
TOTAL	2.429.704	2.437.205

NOTA 20 – CONTA CORRENTE COM COOPERADOS

Valor relativo à 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	2019	2018
Conta Corrente com cooperados	451.307	862.807
TOTAL	451.307	862.807

NOTA 21 – 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	2019	2018
Provisão COFINS	6.731.066	5.885.600
Provisão PIS	1.204.805	1.067.417
Contingência Cível	775.805	771.242
Taxa Saúde Suplementar	832.616	832.616
TOTAL	9.554.292	8.556.875

NOTA 22 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a) Capital Social

Descrição	2019	2018
Capital Subscrito e Integralizado	4.366.296	3.382.790
Número de Cooperados	219	218
Valor da Cota Parte	R\$ 1,00	R\$ 1,00

O Capital social é de R\$ 4.366.296 (Quatro milhões, trezentos e sessenta e seis mil, duzentos e noventa e seis reais), 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	2019	2018
Fundo de Assistência Técnica Educ. e Social (b)	1.217.169	699.658
Fundo de Reserva (a)	1.717.589	1.622.188
Reserva para Contingência	8.768.997	7.240.862
FEACO (c)	814.384	873.262
FCCM (d)	919.592	722.984
FS – Fundo Social (e)	272.136	272.136
FMS – Fundo Margem de Solvência	2.753.955	2.069.833
Reserva Ressarcimento SUS	8.198.412	5.271.453
TOTAL	24.662.234	18.772.376

(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\$ 428.814. 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, extinto a partir de janeiro de 2019
- (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 23 – RESULTADO DO PERÍODO

ATO COOPERATIVO	RS
Receitas	76.477.921
Despesas	(71.926.955)
Resultado Ato Cooperativo	4.550.966
IRPJ	(315.377)
CSLL	(122.176)
Participação Resultado	(171.328)
Resultado	3.942.085
FEACO	(327.410)
FCCM – Fundo Cobertura Contas Médicas	(196.609)
FMS – Fundo Margem Solvência	(684.120)
Reserva Contingência	(1.026.179)
FATES (5%) – ato cooperativo	(47.701)
FATES (5%) – ato não cooperativo	(753.756)
Fundo de Reserva (10%)	(95.401)
Sobra a disposição da AGO	810.909

NOTA 24 - 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 2019 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	1.988.935	386.207	508.566	772.675	31.223	-	3.687.606
Rede Contratada	41.060	464.496	67.460	1.329.750	147.099	-	2.049.865
Reembolso	-	-	-	-	-	-	-
Intercâmbio Eventual	38.176	53.568	106.833	508.908	1.542	-	709.027
TOTAL	2.068.171	904.271	682.859	2.611.333	179.864	-	6.446.498
Total conta 41111102							6.446.498
Diferença							-

NOTA 25 - DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS

Está assim demonstrado:

DESPESAS	2019	2018
Pessoal	6.004.146	5.522.132
Serviços de terceiros (i)	829.828	561.676
Localização e funcionamento (ii)	1.243.720	1.403.105
Depreciação e amortização	367.555	228.585
Publicidade e propaganda	244.969	369.236
Tributos (iii)	116.324	96.690
Outras	1.070.603	1.061.469
Total	9.877.145	9.242.893

- (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 26 – 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 27 – 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 28 - 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 29– EVENTOS SUBSEQUENTES

Não ocorreram eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis de 31.12.2019 que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

São Lourenço-MG, 31 de dezembro de 2019

Dr. Musse José Matuck
Presidente

Dr. Francisco de Assis Pelegrini Cancela
Diretor Financeiro

Dr. Marcos Antônio de Castro
Diretor Administrativo

Fabiano Ferreira Campos
Contador CRC MG 55126.0