

**COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO PLANALTO NORTE
DE SANTA CATARINA
CNPJ Nº 85.177.194/0001-58
Avenida Dom Pedro II, nº 373 - Centro - 89.290-000 - São Bento do Sul - SC
-NIRE 424.0001203.5 - ANS 31.701-2**

Demonstrações Financeiras Encerradas em 31/12/2025

VI. NOTAS EXPLICATIVAS

1) CONTEXTO OPERACIONAL

A COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO PLANALTO NORTE DE SANTA CATARINA 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 86 médicos associados, 01 Consultório de Especialidades, serviço de medicina preventiva Setor Viver Bem, serviço de Fisioterapia/Terapias Especiais - Centro de Desenvolvimento Especializado Unimed, serviço de Laboratório, 04 Hospitais credenciados, 06 Laboratórios credenciados e outras 37 Clínicas credenciadas, além de participar da rede de atendimento do Sistema Unimed Nacional.

Área de ação abrange os municípios de Rio Negrinho, Campo Alegre e São Bento do Sul, 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 de seus produtos na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob número 31.701-2.

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 Operadoras), da legislação comercial e tributária, assim como, à regulamentação da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que padroniza o plano de contas para as Operadoras de Planos de Saúde, através da Resolução RN 528/22 e suas alterações e de acordo com as Leis 6.404/76 e 11.638/07. O Conselho Federal de Contabilidade – CFC, editou

a Norma Brasileira de Contabilidade ITG 2004, que estabelece normas de registros e apresentação das demonstrações financeiras de Cooperativas, sendo que para cumprimento dessa norma, a Operadora elaborou, adicionalmente, a Demonstração de Sobras e Perdas por tipo de atos.

Trata-se de demonstrações financeiras e encontram-se apresentadas em Reais, moeda corrente nacional, tendo sido autorizado sua elaboração pelo presidente da Operadora em 30/01/2026.

4) POLÍTICAS CONTÁBEIS MATERIAIS

a) Regime de Escrituração

A cooperativa adota o regime de competência para o registro das mutações patrimoniais ocorridas no exercício. 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 2025, seguindo a apropriação pró-rata das taxas contratadas.

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 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.

e) Provisão para perdas sobre créditos

A Unimed constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com o item 10.2.3 do Capítulo I do ANEXO I da RN 528/2022, da Agência Nacional de Saúde, considerando de difícil realização os créditos:

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

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

f) Conta Corrente com cooperados

Os créditos relacionados a cooperados são reconhecidos pelos valores aprovados em assembleia geral, devidamente atualizados, em conformidade com os mesmos critérios de correção aplicáveis às obrigações legais que lhes deram origem.

g) Despesas Antecipadas

As despesas e os dispêndios antecipados são registrados no Ativo Circulante no momento de sua contratação ou pagamento antecipado e, posteriormente, apropriados mensalmente para o resultado, por meio de sua transferência para as respectivas contas de despesa, observando-se o regime de competência.

h) Investimentos

Os investimentos em outras sociedades foram avaliados pelo custo de aquisição e, quando aplicável, deduzidos de provisão para perdas prováveis na realização, constituída quando o valor recuperável do investimento for inferior ao seu valor contábil. A Cooperativa não detém investimentos em outras sociedades que se enquadrem nos critérios para avaliação pelo método da equivalência patrimonial.

i) 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 01/01/1996. As depreciações foram calculadas pelo método linear a taxa que levam em conta a vida útil dos bens, as quais estão demonstradas em Nota Explicativa específica do Imobilizado.

j) CPC 06 R2 (IFRS 16) – Operações de Arrendamento Mercantil

O CPC 06 R2 (IFRS 16) por meio da RN 528/22 e suas alterações, introduz um modelo de contabilização de arrendamentos no balanço patrimonial para arrendatários. Um arrendatário reconhece um ativo de direito de uso que representa o seu direito de utilizar o ativo arrendado e um passivo de arrendamento que representa a sua obrigação de efetuar pagamentos do arrendamento.

Com relação à natureza das despesas relacionadas com estes contratos, a IFRS 16 substitui a despesa linear de arrendamento operacional com a junção do custo de depreciação dos ativos de direito de uso e da despesa de juros sobre os passivos de

arrendamentos, passando a registrar em despesas financeiras. A contabilidade do arrendador permanece semelhante à norma atual, isto é, os arrendadores continuam a classificar os arrendamentos em financeiros e operacionais.

k) Ativo Intangível

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

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

l) 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 necessário, do valor contábil líquido ao valor recuperável.

m) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

As provisões técnicas foram calculadas até a data do fechamento do balanço em conformidade com RN 574/23 e atualizações posteriores da ANS.

Destaca-se que os valores lançados nas contas da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA e da Provisão de Remissão, são provenientes de cálculos atuariais, consubstanciadas em Nota Técnica Atuarial de Provisão – NTAP, aprovadas pela ANS, conforme preceitua a RN 574/23 e suas alterações.

n) Eventos a Liquidar com Operações de Assistência à Saúde

Foram registrados com base na data do conhecimento dos eventos, cujo conhecimento se deu por meio eletrônico, faturas e notas fiscais dos prestadores de serviços, efetivamente recebidas até 31/12/2025, em contrapartida às contas de resultado de eventos indenizáveis líquidos, de conformidade com a RN 528/22 e suas alterações.

o) 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, conforme mencionado em nota explicativa específica de Imposto de Renda e Contribuição Social.

p) 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.

q) 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 divulgados 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.

Obrigações legais: são registradas como exigíveis, independente 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.

r) 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 (ou vencimento da fatura quando for o caso, ou então na emissão da fatura), quando se tratar de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preços 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 que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

O CPC 47/IFRS 15 estabelece uma estrutura abrangente para determinar se, quando, e por quanto uma receita é reconhecida. Substitui o IAS 18/CPC 30 – Receitas, IAS

11/CPC 17 – Contratos de Construção e IFRIC 13 – Programas de Fidelidade com o Cliente. A nova norma é aplicável a todos os contratos com clientes, exceto contrato de aluguel (receitas de aluguel), instrumentos financeiros (juros) e contratos de seguros, para quais se aplicam normas específicas. Introduzida pela Resolução Normativa nº 528, de 29 de abril de 2022, a aplicação do CPC 47/IFRS 15 a partir de 1 de janeiro de 2022, a Cooperativa avaliou os impactos, e para atender o novo pronunciamento, a ANS modificou o plano de contas, modificando assim a contabilização da corresponsabilidade cedida, em que a operadora que presta o serviço à operadora de origem do beneficiário, passando a reconhecer a despesa e recuperação de eventos e sinistros a liquidar no mesmo grupo de contas. Desta forma, no grupo de receitas consta apenas a taxa de administração cobrada.

s) 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, 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.

t) Informações por Segmento

Em função da concentração de suas atividades na atividade de planos de saúde, a cooperativa está organizada em uma única unidade de negócio, sendo que as operações não são controladas e gerenciadas pela administração como segmentos independentes, sendo os resultados da cooperativa acompanhados, monitorados e avaliados de forma integrada.

u) Normas Internacionais de Contabilidade

A Operadora adota as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, com exceção da CPC 11, que trata de seguros, e da ICPC-10, no tocante ao Imobilizado, pois a aplicação desses CPC's não foi aprovada pela Agência Nacional de Saúde.

A adoção das Normas Internacionais de Contabilidade, aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC, são aplicáveis às demonstrações contábeis da Operadora, desde que não contrariem a RN 528/22 e suas alterações. Em alguns casos não se aplica integralmente as situações destacadas neste pronunciamento, em virtude de orientação de adoção de regras específicas ao setor de saúde, pelo órgão regulador.

v) Compartilhamento de Gestão de Riscos das Operadoras de Plano de Saúde

A cooperativa efetuou registros de operações de corresponsabilidade pela gestão dos riscos para os beneficiários atendidos de outras operadoras em corresponsabilidade assumida conforme RN 517/2022 para as operações envolvendo os contratos com fundações e autogestões onde a Operadora assume o risco do compartilhamento destas entidades.

w) Normas de contabilidade emitidas, porém, não adotadas pela cooperativa por normativa da ANS

A Operadora vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis e Conselho Federal de Contabilidade, com exceção das normas e procedimentos não aprovados pela ANS em seu plano de contas padrão da RN 528/22 e suas alterações, das quais podemos destacar:

- NBCTG 03 – Demonstração do Fluxo de Caixa: consideração de todas as aplicações como fluxo de caixa operacional;
- NBCTG 11 - Contratos de seguros: não aplicação desta norma;
- NBCTG 27 e ITG 10 – Não aplicação de avaliação a valor justo para esta classe de ativos;
- NBCTG 28 - Não aplicação de avaliação a valor justo para esta classe de ativos;
- NBCTG 32 – Tributos sobre lucro: Aplicação da norma levando-se em consideração aspectos específicos definidos na RN 528/22 e suas alterações;
- NBCTG 48 – Instrumentos financeiros: Não aplicação desta norma e sim da NBCTG 38 – Instrumentos Financeiros;
- NBCTG 49 - Contabilização e Relatório Contábil de Planos de Benefícios de Aposentadoria: não aplicação desta norma;

5) DISPONÍVEL

Os saldos de Caixa e Bancos encontram-se distribuídos da seguinte forma:

DISPONÍVEL	2025	2024
Caixa	5.482	4.886
Banco Do Brasil S/A 27029-6	113.602	58.447
Banco Itau S/A. 0806.28710-8	40.259	59.270
Banco Bradesco S/A 32266-0	7.706	12.116
Unicred Planalto Norte 15291-9	964.871	418.212
Unicred 46343-4	7.955	3.543
Civia 43.544-9	2.776	44
SICREDI 171124	12.980	6.324
Caixa Economica Federal 800027-1	21.314	20.431
Unicred 167185-5	100	100
TOTAL DISPONÍVEL CAIXA E BANCOS	1.177.045	583.374

6) APLICAÇÕES FINANCEIRAS

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

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2025	2024
Banco Caixa Econômica Federal	1.110.213	996.188
Sicredi - Fundo ANS	3.205.064	2.874.783
Unicred BTG Pactual	4.542.619	4.009.348
Total de aplicações vinculadas Prov. Técnicas (*)	8.857.895	7.880.319
Unicred Litoral e Norte	20.445.029	18.340.241
Covia 43.544-9	2.396.194	2.097.573
Total de aplicações financeiras livres	22.841.223	20.437.814
Total de aplicações	31.699.118	28.318.133

(*) – Aplicações financeiras vinculada a ativos garantidores, cuja movimentação segue regras definidas pela ANS.

7) CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM 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	2025	2024
Contraprestações pecuniárias a receber	2.005.203	1.967.010
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(103.785)	(130.273)
Total de Contraprestação Pecuniária (a)	1.901.418	1.836.737
Participação de beneficiários a receber	1.330.301	1.211.213
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(491)	(1.705)
Total de Participação de Beneficiários (b)	1.329.809	1.209.508
Operadoras de Planos de Assistência a Saúde a receber	409.236	504.689
(-) Provisão para perdas sobre créditos	-	-
Total de Operadoras de Planos de Assistência a Saúde (c)	409.236	504.689
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual	813.963	541.033
(-) Provisão para perdas sobre créditos	-	-
Total de Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual (c)	813.963	541.033
Outros Créditos de Op. c/ Planos de Assistência à Saúde	21.031	24.797
Total de Outros Créditos de Op.c/Planos Assist. à Saúde (c)	21.031	24.797
Outros Créditos Oper. de Assist. Medico-Suspensão Reajuste	18.151	241
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(55)	-
Total - Outros Créditos De Operações De Assistência (d)	18.097	241
Total dos créditos a receber	4.493.554	4.117.005

(a) O saldo da conta “Contraprestação pecuniária a receber” refere-se a valores a receber referente à créditos com planos de saúde da operadora.

(b) O saldo da conta refere-se a valores de coparticipação dos beneficiários a receber pessoa física e jurídica.

(c) O saldo da conta “Operadoras de Planos de Assistência à Saúde” refere-se a valores a receber de créditos com Outras Operadoras de corresponsabilidade assumida e de atendimento eventual de beneficiários de outras operadoras atendidos em Intercâmbio.

(d) O saldo da conta refere-se a valores de demais serviços como alô doutor e atendimentos in company.

8) CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

Em 31 de dezembro os saldos dos Créditos Tributários tinham a seguinte composição:

CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS	2025	2024
Previsão IRRF s/ Aplicações Financeiras	1.248.620	1.083.409
IRPJ a Recuperar	318.259	263.925
CSLL a Recuperar	143.171	89.184
Outros Impostos e Tributos a Recuperar	53.844	94.332
Total de Créditos Tributários e Previdenciários	1.763.893	1.530.851

9) BENS E TÍTULOS A RECEBER

Em 31 de dezembro os saldos de Bens e Títulos a Receber tinham a seguinte composição:

BENS E TÍTULOS A RECEBER	2025	2024
Estoque	598.190	244.387
Cheques Devolvidos	11.415	11.415
Cheques Cobrança Judicial	6.861	6.861
Cobrança Unicred	32.890	-
Adiantamentos a Funcionários	80.186	58.227
Adiantamentos a Fornecedor	3.037	155
Outros Créditos e Bens à Receber	8.850	-
(-) Provisão Para Perdas	(18.277)	(18.277)
Sub-total	723.152	302.770
Despesas Antecipadas	27.702	46.824
Total de Bens e Títulos a Receber	750.854	349.594

10) ATIVO NÃO CIRCULANTE - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

a) Os créditos realizáveis a longo prazo estão assim compostos:

Valores e Bens	2025	2024
Depósitos judiciais	24.946	28.591
Total de Depósitos judiciais	24.946	28.591
TOTAIS	24.946	28.591

b) Quadro resumo de movimentações:

PROVISÕES	2024	Provisões	Resultado Financeiro - Provisões	Por reversão	2025
Depósitos Judiciais	28.591	25.768	2.628	32.041	24.946
Total das Provisões	28.591	25.768	2.628	32.041	24.946

11) INVESTIMENTOS

a) Quadro analítico

A Cooperativa possui as seguintes participações societárias:

Participações	Reapresentado		
	2025	Adições	2024
Unimed Federação do Estado de SC	2.235.373	796.474	1.438.899
Central Nacional Unimed	587.856	494.005	93.851
Fundo Cooperativo Unimed Nacional (FCNRPLA)	-	-	35.036
Unicred Norte Catarinense	1.135.128	154.201	980.927
Cívia	491	42	449
Sicredi	3.420	438	2.982
Unimed Participações S/C Ltda	64.121	-	64.121
Fesc	61.322	-	61.322
Unimed Central Santa Catarina	150.122	-	150.122
Total Investimentos	4.237.832	1.445.160	2.827.707

12) IMOBILIZADO

a) Quadro resumo:

CONTAS CONTÁBEIS	Taxa de Depreciação Média	2025			2024
		Custo Corrigido	Depreciação Acumulada	Valor Contábil Líquido	Valor Contábil Líquido
Imóveis – Hospitalares		1.460.408	(203.007)	1.257.400	546.765
Terrenos		178.368	-	178.368	178.368
Edifícios	4%	1.282.040	(203.007)	1.079.032	368.397
Imóveis – Não Hospitalares		2.618.320	(791.078)	1.827.242	1.245.773
Terrenos		993.557	-	993.557	668.557
Edifícios	4%	1.624.762	(791.078)	833.684	577.216
Imobilizado – Hospitalares		620.495	(260.220)	360.275	115.712
Instalações	10%	32.142	(4.583)	27.558	1.671
Máquina, Aparelhos e Equipamentos	10%	132.943	(51.179)	81.763	33.912
Equipamentos de Informática	20%	116.583	(94.049)	22.535	17.666
Móveis e Utensílios	10%	338.828	(110.409)	228.419	62.463
Imobilizado – Não Hospitalares		3.207.946	(1.307.378)	1.900.568	1.376.831
Instalações	10%	15.735	(4.841)	10.894	2.963
Máquinas e Equipamentos	10%	117.157	(94.232)	22.925	64.751
Equipamentos de Informática	20%	646.795	(563.426)	83.368	94.361
Móveis e Utensílios	10%	426.318	(304.406)	121.912	167.872
Veículos	20%	195.706	(184.889)	10.817	22.617
Obra em Andamento	0%	1.514.040	-	1.514.040	848.641
Benfeitorias Imóveis de Terceiros	10%	37.228	(32.407)	4.821	6.088
Direito de Uso de Arrendamento	3%	254.967	(123.176)	131.791	169.538
Total do Imobilizado		7.907.168	(2.561.684)	5.345.484	3.285.081

b) Quadro resumo de movimentações:

CONTAS CONTÁBEIS	2024	2025				
	Valor Contábil Líquido	Aquisições	Baixas	Depreciação	Transferência	Valor Contábil Líquido
Imóveis - Hospitalares	546.765	-	-	(43.462)	754.097	1.257.400
Terrenos	178.368	-	-	-	-	178.368
Edifícios	368.397	-	-	(43.462)	754.097	1.079.032
Imóveis – Não Hospitalares	1.245.773	325.000	(1.221)	(38.980)	296.670	1.827.242
Terrenos	668.557	325.000	-	-	-	993.557
Edifícios	577.215	-	(1.221)	(38.980)	296.670	833.684
Imobilizado – Hospitalares	115.712	180.258	(1.319)	(42.358)	107.981	360.275
Instalações	1.670	27.480	-	(1.592)	-	27.558
Máquina,Aparelho e Equipamento	33.912	27.061	-	(7.845)	28.635	81.763
Equipamentos de Informática	17.667	8.584	-	(9.095)	5.379	22.535
Móveis e Utensílios	62.463	117.133	(1.319)	(23.826)	73.967	228.419
Imobilizado – Não Hospitalares	1.376.829	1.809.770	(8.264)	(119.021)	(1.158.748)	1.900.566
Instalações	2.963	8.592	-	(661)	-	10.894
Máquinas e Equipamentos	64.751	-	(8.264)	(4.927)	(28.635)	22.925
Equipamentos de Informática	94.360	34.048	-	(39.661)	(5.379)	83.367
Móveis e Utensílios	167.871	47.429	-	(19.421)	(73.967)	121.912
Veículos	22.617	-	-	(11.800)	-	10.817
Obra em Andamento	848.641	1.716.166	-	-	(1.050.767)	1.514.040
Benfeitorias Imóveis de Terceiros	6.088	-	-	(1.267)	-	4.821
Direito de Uso de Arrendamento	169.538	3.535	-	(41.283)	-	131.790
Total do Imobilizado	3.285.080	2.315.028	(10.804)	(243.821)	-	5.345.484

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme pronunciamento técnico 01 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis 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 valor em uso ou valor líquido de venda.

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

13) INTANGÍVEL

a) Quadro resumo

Descrição	Taxa anual de amortização	Custo Corrigido	2025 Amortização Acumulada	Valor Residual	2024 Valor Residual
Intangível - Não Hospitalares		261.790	(254.369)	7.421	11.888
Softwares	20%	261.790	(254.369)	7.421	11.888
Total do Intangível		287.035	(279.614)	7.421	11.888

b) Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2024 Residual	Aquisições	Baixas	2025 Amortização	Residual
Intangível – Não Hospitalares	11.888	-	-	(4.466)	7.421
Softwares	11.888	-	-	(4.466)	7.421
Total do Intangível	11.888	-	-	(4.466)	7.421

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme pronunciamento técnico 01 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis a operadora efetuou uma análise da possibilidade de desvalorização dos ativos intangíveis imobilizado com uma estimativa dos valores recuperáveis de seu ativo imobilizado, levando-se em consideração a metodologia do valor em uso ou valor líquido de venda.

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

14) PROVISÕES TÉCNICAS

EVENTOS A LIQUIDAR	2025	2024
Contraprestações Não Ganhas (i)	80.822	481.883
Provisão para Remissão (ii)	326.227	274.451
Provisão de eventos a liquidar para o SUS (iii)	511.974	450.543
Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores (iv)	2.009.265	1.962.284
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA (v)	2.986.363	3.029.319
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA SUS (v)	194.282	150.416
Débitos de operações de assistência a saúde (vi)	260.580	368.893
Total de Provisões Técnicas	6.369.512	6.717.789

Provisão para Remissão - Longo Prazo	2025	2024
Provisão para Remissão - Não circulante (ii)	330.727	314.005
Total de Provisões Técnicas	330.727	314.005

i) Contraprestações Não Ganhas:

O valor registrado como aporte refere-se ao reajuste aplicado nos contratos de planos de saúde para cobrir déficits financeiros ou desequilíbrios no custeio do plano. De acordo com a RN nº 528/2022 e suas alterações, esses aportes devem ser apropriados mensalmente, não sendo reconhecidos de uma única vez no resultado, já que o valor da contraprestação é calculado antes da utilização das coberturas contratadas.

ii) Provisão para Remissão:

- Obedecendo a critérios e cálculo definido em nota técnica atuarial aprovada pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar conforme processo nº 33910.029142/2022-69 e ofício nº 2067/2022/COAOP/GEAOP/GGAME/DIRAP-DIOPE/DIOPE, a provisão de remissão (para benefícios concedidos) consiste em garantir o valor necessários para cobertura das despesas assistências futuras aos beneficiários inscritos como dependentes dos titulares que vierem a falecer por morte de qualquer causa, por prazo determinado com limite máximo de 5 anos. A provisão calculada em 31 de dezembro de 2025 é de R\$ 656.954, contabilizado no passivo circulante R\$ 326.227 e no passivo não circulante, R\$ 330.727. Estes valores encontram-se lastreados por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas.

iii) Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS

Refere-se ao valor cobrado pela ANS referente ao ressarcimento ao SUS, sendo contabilizado pelo valor cobrado no momento do recebimento da conta médica e ajustado mensalmente pelo valor informado no site da ANS.

iv) Provisão de Eventos a Liquidar para outros prestadores

Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. RN 574/23 e suas alterações, determinou a constituição desta provisão, 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.

A RN 574/23 e suas alterações, determinou que a provisão para eventos a liquidar devesse ser lastreada por ativos garantidores, sendo opcional a vinculação para eventos que tenham sido avisados nos últimos 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.

v) Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA e PEONA SUS)

Regulamentado RN 574/2023 e suas alterações, representa os eventos ocorridos e não avisados a operadora, cujo valor deve ser baseado em cálculo atuarial de acordo com nota técnica aprovada pela ANS, ou na ausência de nota técnica, utilizar 8,5% das contraprestações líquidas, dos contratos celebrados em preço preestabelecido, dos últimos doze meses ou 10% dos eventos indenizáveis líquidos com preço preestabelecido, dos dois o maior. Destacamos que a exigibilidade de provisão contábil se iniciou em Janeiro de 2008.

A Entidade efetuou até 31 de dezembro de 2025 o cálculo das provisões:

Provisão de eventos ocorridos e não avisados que representa o montante de R\$ 2.986.363, (em 2024 R\$ 3.029.319) apurado por metodologia própria, aprovada pela ANS em 02 de junho de 2015, através do Ofício nº 1031/2015/GGAME(COATU)/DIOPE/ANS.

PEONA SUS refere-se ao valor cobrado pela ANS referente ao ressarcimento ao SUS, sendo o valor contabilizado pelo valor cobrado no momento do recebimento da conta médica e ajustado mensalmente pelo valor informado no site da ANS. Em 2025 representa o montante de R\$ 194.282 (em 2024 R\$ 150.416).

A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas

vi) Débitos de Operações de Assistência à Saúde:

Montante provisionado corresponde ao valor de intercâmbio a pagar em corresponsabilidade cedida conforme RN 517/2022 (R\$ 260.580).

vii) Provisão de Insuficiência de Contraprestação – PIC

Caracteriza-se pelo registro contábil do valor de insuficiência de contraprestação pela operadora para cobertura do risco contratual quando constatada considerando todos os contratos médico-hospitalares em preço preestabelecido. Conforme cálculos realizados pelo atuário responsável em 2025 não foi necessário a constituição da provisão.

15) CAPITAL REGULATÓRIO

Com a RN 528/2022 e suas alterações, a Agência Nacional de Saúde Suplementar tornou obrigatória a adoção do Capital Baseado em Risco como parâmetro para definição do Capital Regulatório, deixando de ser adotada a Margem de Solvência, vigente até 2022

Conforme disposto no artigo 8 da RN 528/2022 e suas alterações, a Operadora deverá manter Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) equivalente ou superior ao Capital Regulatório, o qual é definido no artigo 9 da referida Resolução como o maior valor entre o Capital Baseado em Risco (CBR) ou o Capital Base (CB).

O Patrimônio Líquido Ajustado da Operadora, em 31/12/2025, calculado conforme prece o artigo 7º da RN 528/2022 e suas alterações, corresponde a R\$30.681.371 (R\$ 24.657.197 em 2024).

	2025	2024
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	34.678.762	27.268.051
Deduções	(3.997.391)	(2.610.854)
Despesas Antecipadas	(27.702)	(46.824)
Participação Direta ou Indireta em Outras OPS	(3.962.267)	(2.552.143)
Ativo Não Circulante Intangível	(7.421)	(11.887)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO AJUSTADO	30.681.371	24.657.197

O valor do Capital Base é definido a partir da multiplicação de um fator variável "K", obtido no Anexo I da RN 528/2022 e suas alterações, pelo Capital de Referência de R\$ 12.328.082 a partir de julho/2025 até junho/2026 (R\$ 11.701.894,34 de julho/2024 a junho/2025). O valor deste Capital de Referência é reajustado anualmente pela variação do IPCA acumulada entre julho do ano anterior e junho do ano atual.

O fator "K" é composto pelo segmento da operadora e sua região de comercialização. Ao cruzarmos estas informações com a tabela constante do ANEXO I da RN 528/2022 e suas alterações, o fator "K" para a Operadora corresponderá a 4,76%, sendo o Capital Base (CB) calculado em R\$ 586.816,71.

Desta forma, o Capital da Cooperativa excede o valor do patrimônio exigido pela Norma Técnica, apresentando, em 31/12/2025, o montante de R\$ 30.681.371. Conforme a nova regra de capital introduzida pela RN 528/2022 e suas alterações, o montante variável a ser observado pela Operadora é calculado em função de fatores pré-determinados por modelo padrão estabelecido pela ANS, compreendendo os principais riscos relacionados à operação de planos privados de assistência à saúde: risco de subscrição, risco de crédito, risco de mercado e o risco legal e o operacional.

Com base na metodologia definida pela referida Resolução Normativa, utilizando-se os fatores integrais, a necessidade de capital da Operadora considerando o Capital Baseado em Riscos (CBR) é de R\$ 10.912.588. Comparado ao Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) no valor de R\$ 30.681.371 o Capital da Cooperativa é suficiente para cobrir a necessidade do capital regulatório.

16) 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	2025	2024
Débitos com Prestadores de Serviços	228.679	105.547
Total de Débitos de Operações de Assistência a Saúde não Relacionados com Planos de Assistência á Saúde	228.679	105.547

O grupo de Débitos com Prestadores de Serviços é composto por valores de atendimentos a usuários de outras Operadoras.

17)TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

a) Quadro resumo

TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	2025	2024
Tributos Federais	1.069.756	630.760
Tributos Municipais	164.647	133.554
Contribuições Sociais	292.649	292.667
Total de Tributos e Contribuições a Recolher	1.527.052	1.056.981

18)DÉBITOS DIVERSOS

a) Quadro Resumo

	2025	2024
Fornecedores a Pagar	1.206.541	1.054.777
Provisões Trabalhistas	439.623	426.988
Depósitos de Beneficiários e de Terceiro	119.097	102.103
Passivo de Arrendamento - Valor Presente	43.077	36.881
Outros Débitos	4.581	1.525
Sub-total	1.812.919	1.622.274
Conta Corrente de Cooperados	16.191	12.191
Total de Débitos Diversos	1.829.111	1.634.465

19)PROVISÕES JUDICIAIS

Segue quadro resumo de saldos:

PROVISÕES	2025	2024
Provisões de Contingência de Tributos – Pis e Cofins (a1)	2.761.415	1.739.979
Provisões para contingências cíveis (b1)	328.950	772.124
Provisões ICMS - Processo Celesc	40.146	40.146
Total de provisões	3.130.512	2.552.249
Notificação Pis/Cofins (2009 e 2010) (c)	1.326.412	1.250.325
Total de tributos e encargos sociais a recolher	4.456.924	3.802.574

a) Provisões de Contingências de tributos: As provisões para contingência, foram constituídas para cobrir eventuais riscos de perda de processos relativos à:

a1) PIS e COFINS

As Leis 9.715/98 e 9.718/98, alteradas parcialmente por Medidas Provisórias até a de nº 2113-27 de 27/01/2001, implementadas com a Instrução Normativa SRF 145 de 09.12.1999, onde estabeleceram que as contribuições para o PIS e COFINS são devidas pelas pessoas jurídicas de direito privado, calculadas com base no faturamento, independente da forma de contabilização, sendo aplicável às cooperativas a partir de 01 de novembro de 1999, conforme Ato Declaratório da SRF nº 88, de 17/11/1999.

Com a edição da MP 2158-35 de 24/08/2001, a qual alterou o art. 2 da Lei 9.718/98, as Operadoras de Planos de Saúde, passaram a ter o direito de deduzir da receita total, para fins de apuração do PIS e da COFINS, as responsabilidades cedidas, a parcela das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição das provisões técnicas, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.

Para suprir as divergências de entendimento entre a cooperativa e o fisco, na interpretação das deduções da base de cálculo do PIS e COFINS permitidas pela MP 2.158/01 (Despesas com Intercâmbio Eventual), foi constituída “Provisão para Contingências Fiscais”, para o período de janeiro/2021 a dezembro/2025, atualizadas com multa de 45% e juros SELIC até 31 de dezembro de 2025, conforme demonstrado no quadro “Resumo de Saldos de Provisões”, no valor de R\$ 2.761.415 (em 2024 R\$ 1.739.979).

b) Contingências Cíveis

b1) Ações Prováveis de se incorrer em um Passivo: Os valores classificados como prováveis, foram constituídas provisões para contingências e, em 31 de dezembro de 2025, totalizaram R\$ 328.950 (em 2024 R\$ 772.124).

b2) Ações Possíveis de se incorrer em um Passivo: Os valores classificados no relatório da Assessoria Jurídica como possíveis não se fazem necessário a

constituição da provisão contábil, em dezembro de 2025, totaliza R\$ 2.570.812.

c) Notificação PIS/COFINS (2009 e 2010)

Em 26 de setembro de 2013, a Cooperativa foi NOTIFICADA relativamente aos anos-base de 2009 e 2010, como resultado do “Termo de Início de Ação Fiscal” recebido em 27/03/2013, no valor total de R\$ 1.326.412, sendo R\$ 236.211 de PIS e R\$ 1.090.202 de COFINS.

Em 18 de outubro de 2013, com suporte de seus Assessores Jurídicos, a Cooperativa interpôs IMPUGNAÇÃO administrativa ao lançamento fiscal, suspendendo a exigibilidade do crédito tributário nos termos do art. 115, III, do Código Tributário Nacional, a qual até esta data se encontra pendente de julgamento.

20)CAPITAL SOCIAL E RESERVAS

20.1) CAPITAL SOCIAL

O Capital Social está dividido entre 86 cooperados, sendo que o valor da quota atual para ingresso na cooperativa é de R\$ 80.000.

20.2) 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 de operações com não associados.

Em 2025, foram aplicados recursos no valor total de R\$ 1.478.134 (em 2024 R\$ 1.383.885) e, em 31/12/2025, o saldo da conta importava em R\$ 2.159.461 (em 2024 R\$ 1.689.387).

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 31/12/2025, o saldo da conta importava em R\$ 5.354.708 (em 2024 R\$ 4.460.434).

c) FUNDO P/FOMENTO DE DEFESA INSTITUCIONAL

Tem a finalidade de suplementar as eventuais deficiências e/ou necessidades financeiras da Cooperativa, constituído por decisão de Assembleia Geral.

Em 31/12/2025, apresentava saldo de R\$ 5.891.788.

d) FUNDO FAC PRÓPRIO

Iniciou em 08/2022, com o saldo que estava em Fundo P/ Fomento de Defesa Institucional, com o objetivo de cobrir todos os eventos assistenciais de alto custo dos planos de saúde na modalidade pré-pagamento. O fundo será formado com recursos provindos de sobras, ou outros eventualmente destinados por assembleia geral ordinária.

Em 31/12/2025, apresenta saldo de R\$ 7.000.000.

e) PLAC

O conselho de Administração da Unimed Planalto Norte, em conformidade com as atribuições que lhe são conferidas pelo estatuto social, aprovada a criação do Fundo PLAC em Assembleia Geral da cooperativa em 29/03/2012, em face da necessidade de normatizar o funcionamento do Fundo, aprovou o Regulamento do Fundo PLAC. A cooperativa irá administrar o fundo, com o objetivo de subsidiar aos beneméritos a manutenção do plano de saúde, sem geração de ônus para eles.

Em 31/12/2025, apresenta o saldo de R\$ 3.106.791.

21) PROVISÃO DO IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

a) A Cooperativa não possui Ativo Fiscal Diferido em 31 de dezembro de 2025.

b) Apuração de Atos Cooperativos e Auxiliares

b1) ATOS COOPERATIVOS

Os Atos Cooperativos Principais referem-se às operações exclusivamente com Cooperados e Cooperativas associadas do Sistema Unimed.

Os Atos Auxiliares referem-se às operações com meios credenciados, para execução de serviços auxiliares ao trabalho médico cooperado.

A apuração do resultado dos atos cooperativos, atos auxiliares e atos não cooperativos, visa atender o artigo nº 87 da Lei nº 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.

No ano de 2025, a cooperativa realizou pagamento de R\$ 2.454.245 referente IRPJ e R\$ 892.168 referente a CSLL.

c) RESULTADOS FINANCEIROS

São integralmente tributados, exceto os encargos sobre valores provisionados. Para efeitos societários, a Cooperativa passou a adotar o critério de ratear os resultados financeiros com base na proporção dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos.

22) FORMAÇÃO E DESTINAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS

	ACP	ACA	ANC	TOTAL	TOTAL
RESULTADO LÍQUIDO	4.336.181	3.128.422	1.501.071	8.965.674	4.048.752
(+/-) RESULTADOS ABRANGENTES	1.478.134	-	-	1.478.134	1.383.885
(+) Reversão do FATES	1.478.134	-	-	1.478.134	1.383.885
(-) Reversão Notificação PIS/COFINS - IN20	-	-	-	-	-
(-) Antecipação de Sobras	-	-	-	-	-
(=) RESULTADO ABRANGENTE DO PERÍODO	5.814.314	3.128.422	1.501.071	10.443.808	5.432.637

23) DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DESCRIÇÃO	2025	2024
Despesas com pessoal próprio (i)	5.047.010	5.853.580
Despesas com serviços de terceiros (ii)	466.783	586.772
Despesas com localização e funcionamento (iii)	640.255	580.537
Despesas com publicidade e propaganda	458.026	464.004
Despesas com tributos	156.206	164.858
Despesas administrativas diversas	1.162.105	999.365
Total	7.930.385	8.649.116

- (i) Honorários dos conselhos administração, diretoria executiva, conselho fiscal, salários e benefícios para colaboradores e encargos sociais sobre folhas de pagamentos;
- (ii) Serviços de terceiros relativo a trabalhos advocatícios, auditorias, consultoria, entre outros;
- (iii) Utilização e manutenção das instalações da UNIMED, tais como: energia, água, segurança, aluguéis, limpeza, manutenção, telefone e demais despesas de expediente;

24) RESULTADO FINANCEIRO

Quadro Resumo:

DESCRIÇÃO	2025	2024
Receitas Financeiras	4.572.307	3.743.534
Rendimentos Aplicação Financeira	4.383.778	3.589.096
Juros Por atrasos	134.075	122.070
Juros de Capital Próprio	1.203	-
Juros Diversos	53.252	32.368
(-) Despesas Financeiras	(506.929)	(441.299)
(-) Descontos Concedidos	(1.367)	(1.599)
(-) Despesa de Encargos sobre Tributos	(505.562)	(439.468)
(-) Outras Despesas Financeiras	-	(232)
Resultado Financeiro Líquido	4.065.378	3.302.235

25) DESPESA RELACIONADA AOS MEIOS PRÓPRIOS

Os critérios de rateio utilizados na rede assistencial própria que opera no CNPJ 85.177.194/0004-09 foi o seguinte: Não foi registrada qualquer despesa dos denominados recursos próprios como despesa administrativa, ainda que seja relacionada à água, energia elétrica ou qualquer outro gasto com funcionamento. As despesas relacionadas aos meios próprios são registradas primeiramente no grupo 7 do plano de contas padrão da ANS e posteriormente reconhecidas como “Eventos Indenizáveis” quando beneficiários da operadora e “Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora” quando não se referem a beneficiários da operadora, sendo que o critério de precificação para rateio dos custos tem como base uma tabela praticada com a rede assistencial.

A operadora mantém controle dos atendimentos aos seus beneficiários em seu sistema de gestão, onde consta o CPF do beneficiário, o procedimento efetuado, o executante do serviço, a data e a precificação, de acordo com o preço praticado com os atendimentos de pacientes que não são beneficiários dos planos de saúde comercializados por ela.

26) INSTRUMENTOS FINANCEIROS

a) Avaliação de Instrumentos Financeiros

A administração procedeu a análise dos instrumentos financeiros que compõe o ativo e o passivo e concluiu que o valor justo das disponibilidades, os saldos a receber de clientes e os passivos circulantes, aproximam-se do saldo contábil, em razão de o vencimento de parte significativa desses saldos ocorrer em data próxima do balanço.

Em 31 de dezembro de 2025, a Operadora não possuía nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo.

a1) Gestão de Risco de Crédito

Risco de crédito é o risco de a Cooperativa incorrer em perdas decorrentes de um cliente ou de uma contraparte em um instrumento financeiro, decorrentes da falha

destes em cumprir com suas obrigações contratuais. A exposição máxima ao risco é basicamente proveniente das contas a receber de clientes e operadoras, outras contas a receber e aplicações financeiras, conforme destacamos abaixo:

Instrumentos financeiros		
Ativos financeiros	Nota	2025
ATIVO CIRCULANTE		
Disponível	5	1.177.045
Aplicações Financeiras	6	31.445.584
Créditos de Oper. com Planos de Assistência à Saúde	7	3.658.560
Créditos Oper. Assist. à Saúde Não Relac. c/ Planos	7	834.994
Bens e Títulos a Receber (*)	9	124.962
ATIVO NÃO CIRCULANTE		
Depósitos Judiciais e Fiscais	10	24.946
Total de exposição máxima de risco de crédito		37.266.091,59

(*) – Diminuído de itens de estoques;

Contas a receber – Créditos de Oper. Com Planos de saúde / Créditos Oper. Assist. à Saúde Não Relac. c/ Planos

O risco de crédito para a Cooperativa é considerado como baixo pela Administração, principalmente para a operações de planos de saúde em que o prazo médio de recebimento normalmente é menor que 30 dias e não há utilização de prática de vendas com prazos longos, sendo que em muitos casos as mensalidades são pagas antes da prestação dos serviços.

A maior parte do risco do contas a receber da Cooperativa é relacionado: a) ao período de cobertura do risco que já decorreu e não foi ainda pago pelos clientes; b) ao contas a receber decorrente de valores a receber de outras operadoras.

Para monitorar estes créditos a receber a cooperativa atua em 2 frentes: a) na mensuração periódica da inadimplência; b) na mensuração e monitoramento da concentração de risco de crédito em clientes não ultrapassando o percentual de 5% do total do contas a receber

A Cooperativa estabelece provisão para perdas conforme Nota Explicativa 7.

De forma geral, a Cooperativa mitiga seus riscos de créditos pela prestação de serviços a uma base de clientes muito dispersa e sem concentração definida. A partir do segundo semestre de 2024 a Cooperativa implementou a rotina de análise de crédito das prospecções comerciais, com critérios pré-definidos e padronizados que permitem ao Financeiro analisar o risco e emitir seu parecer quanto à efetivação da nova venda.

A Operadora adota a prática do cancelamento dos planos em atraso, conforme regulamentado pela ANS para a operadora de planos de saúde.

Aplicações financeiras

Em relação aos riscos de créditos relacionados às aplicações financeiras, abaixo é apresentado o quadro com informações quantitativas relativas à exposição máxima ao risco, incluindo as informações sobre os ratings das instituições financeiras contrapartes das aplicações da Cooperativa:

Descrição	31/12/2025	31/12/2024	Rating Instituições financeiras		
			Fitch (*)	Moody's (*)	S&P (*)
CAIXA ECONOMICA FEDERAL - FUNDO (ANS)	1.110.212,65	1.099.363,08	AAA(bra)	AAA.br	BrAAA
SICREDI - FUNDO (ANS)	3.205.063,84	3.173.701,20	AAA	AAA	AAA
UNICRED BTG PACTUAL 4849365 (ANS)	4.542.618,80	4.456.064,19	-	-	-
UNICRED 15291-9	15.416.504,60	15.081.031,35	A- (bra)	-	-
CIVIA 43.544-9	2.396.193,91	2.367.235,70	-	-	-
UNICRED NORTE CATARINENSE	5.028.524,19	4.738.610,13	A-(bra)	-	-
Total	31.699.117,99	30.916.005,65			

a2) Gestão de Risco de Liquidez;

A entidade monitora a gestão de riscos de liquidez de acordo com as circunstâncias e o mercado onde atua para a gestão das exigências de financiamento e liquidez de curto, médio e longo prazo da Cooperativa. A Cooperativa administra o risco de liquidez mantendo reservas de aplicações financeiras e monitorando continuamente os fluxos de caixa projetados e reais, e comparando os perfis de vencimento de ativos e passivos financeiros

As tabelas a seguir detalham o vencimento das obrigações contratuais remanescentes da Cooperativa para seus passivos financeiros não derivativos com períodos de amortização acordados. As tabelas foram elaboradas com base nos fluxos de caixa não descontados dos passivos financeiros com base na primeira data na qual o Grupo pode ser obrigado a pagar. As tabelas incluem os fluxos de caixa dos juros e do principal. Na medida em que os fluxos de caixa de juros correspondem a taxas variáveis, o valor não descontado resulta das curvas das taxas de juros na data de relatório.

O vencimento contratual se baseia na primeira data na qual a cooperativa pode ser obrigada a pagar as obrigações:

UNIMED PLANALTO NORTE							
OBRIGAÇÕES	Saldo contábil 2025	2026	2027	2028	2029	2030 em diante	Total
PASSIVO CIRCULANTE							
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS	511.973,50	511.973,50	-	-	-	-	511.973,50
Provisão de Eventos a Liquidar p/ Outros Prest.Serv. Assist.	2.009.264,63	2.009.264,63	-	-	-	-	2.009.264,63
Provisão de Prêmio/Contrap. Não Ganha - Aportes em Planos Coletivos	80.821,92	80.821,92	-	-	-	-	80.821,92
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	260.580,16	260.580,16	-	-	-	-	260.580,16
Débitos Oper. Assist. Saúde não Relac. c/ Plano Saúde Oper.	228.678,50	228.678,50	-	-	-	-	228.678,50
Tributos e encargos sociais	1.527.052,21	1.527.052,21	-	-	-	-	1.527.052,21
Débitos Diversos	1.812.919,12	1.812.919,12	-	-	-	-	1.812.919,12
Conta-Corrente Cooperados	16.191,44	16.191,44	-	-	-	-	16.191,44
PASSIVO NÃO CIRCULANTE							
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	-	-	-	-	-	-	-
Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar para o SUS	-	-	-	-	-	-	-
Provisão para Ações Tributárias	2.674.490,21	-	2.674.490,21	-	-	-	2.674.490,21
Provisão para Ações Cíveis	328.950,22	-	328.950,22	-	-	-	328.950,22
Provisão para Ações Trabalhistas	-	-	-	-	-	-	-
Outros Impostos e Contribuições a Recolher	1.326.412,10	-	1.326.412,10	-	-	-	1.326.412,10
Débitos Diversos	115.193,56	-	12.745,22	20.028,12	28.060,07	54.360,15	115.193,56
Total	10.892.527,57	6.447.481,48	4.342.597,75	20.028,12	28.060,07	54.360,15	10.892.527,57

a3) Gestão de Risco de Mercado – Taxa de Juros;

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

A cooperativa apresenta instrumentos financeiros que estão expostos ao risco de alterações de taxa de juros.

Para mitigar estes riscos a cooperativa utiliza uma política de monitorar os cenários de forma constante e considerar estas variações e cenários nas necessidades de capital, também na gestão da liquidez

a3.1) Risco de taxa de juros

A Cooperativa apresenta aplicações que estão expostas a variação a taxa de juros. Abaixo expomos a variação no resultado do exercício decorrente de alterações nas taxas de juros, com cenários e os respectivos impactos relacionados ao CDI que apresenta vinculação com a taxa SELIC:

Análise de Sensibilidade			Cenários				
Ativos financeiros	Risco	2025	Cenário I	Cenário II	Cenário III (provável)	Cenário IV	Cenário V
	CDI a.a IPCA a.a.		14,25% 5,70%	13,00% 4,75%	12,25% 4,00%	7,13% 2,85%	4,50% 1,90%
Aplicações Financeiras		31.699.118,00					
Fundos ANS BTG (rentabilidade média fundo)	106,22% do CDI	4.542.618,80	687.586,68	627.272,06	591.083,29	343.793,34	217.132,64
Fundos ANS Sicredi (rentabilidade média fundo)	99,90% do CDI	3.205.063,84	456.264,88	416.241,64	392.227,70	228.132,44	144.083,64
Fundos CAIXA ANS (rentabilidade média fundo)	97,70% do CDI	1.110.212,65	154.566,58	141.008,11	132.873,03	77.283,29	48.810,50
CDB Civia	112% do CDI	1.754.728,20	280.054,62	255.488,43	240.748,71	140.027,31	88.438,30
CDB Civia	118% do CDI	641.465,72	107.862,46	98.400,84	92.723,87	53.931,23	34.061,83
Unicred RDC Impar	108% do CDI	2.085.127,95	320.901,19	292.751,96	275.862,43	160.450,60	101.337,22
Unicred RDC Diamante	105% do CDI	2.078.353,95	310.973,71	283.695,31	267.328,28	155.486,85	98.202,22
Unicred RDC 361dia	107% do CDI	5.734.977,79	874.440,74	797.735,41	751.712,21	437.220,37	276.139,18
Unicred RDC 721dia	109% do CDI	3.482.098,17	540.856,90	493.413,31	464.947,16	270.428,45	170.796,92
Unicred RDC12MB24	110% do CDI	2.035.946,74	319.134,65	291.140,38	274.343,82	159.567,33	100.779,36
Unicred RDCCOOP	105% do CDI	106.406,97	15.921,14	14.524,55	13.686,60	7.960,57	5.027,73
Unicred RDC Impar	112% do CDI	147.501,52	23.541,24	21.476,22	20.237,21	11.770,62	7.434,08
Unicred RDC Impar	108% do CDI	1.254.308,56	193.038,09	176.104,92	165.945,02	96.519,04	60.959,40
Unicred RDC Diamante	105% do CDI	563.468,37	84.308,95	76.913,43	72.476,12	42.154,48	26.623,88
Unicred RDCPRDIA	107% do CDI	35.627,98	5.432,38	4.955,85	4.669,94	2.716,19	1.715,49
Unicred RDC 361dia	107% do CDI	732.591,88	111.701,95	101.903,53	96.024,48	55.850,97	35.274,30
Unicred RDC 721dia	109% do CDI	1.740.598,02	270.358,39	246.642,74	232.413,35	135.179,19	85.376,33
Unicred RDC12MB24	110% do CDI	103.508,11	16.224,90	14.801,66	13.947,72	8.112,45	5.123,65
Unicred RDCA10825	108% do CDI	166.855,97	25.679,13	23.426,58	22.075,04	12.839,57	8.109,20
Unicred RDC2A10825	108% do CDI	73.604,28	11.327,70	10.334,04	9.737,85	5.663,85	3.577,17
Unicred RDC2a11025	110% do CDI	104.052,53	16.310,23	14.879,51	14.021,08	8.155,12	5.150,60
Empréstimos e financiamentos							
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	CDI + 3,5%		-	-	-	-	-
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	CDI + 3,5%		-	-	-	-	-
Efeito no resultado			4.826.486,51	4.403.110,50	4.149.084,89	2.413.243,25	1.524.153,63

a4) Gestão de Risco Operacional;

O risco Operacional representa a medida de incerteza que compreende os demais riscos enfrentados pela operadora relacionados aos procedimentos internos, tais como risco de perda resultante de inadequações ou falhas em processos internos, pessoas e sistemas.

A atividade de monitoramento e gerenciamento de risco operacional tem o objetivo de mitigar a materialização de riscos que possam resultar em prejuízos à qualidade das operações durante a disponibilização da cobertura contratada e/ou a prestação de serviços.

A identificação dos riscos operacionais e controles a eles associados é realizada através do mapeamento dos fluxos organizacionais e da matriz de risco em sistema de gestão, de modo que, quando identificados, procede-se à quantificação dos impactos de tais riscos, considerando o padrão esperado quanto à sua frequência e gravidade por meio de metodologias específicas aplicáveis a cada risco avaliado.

As ações para mitigar estes riscos são realizadas pela cooperativa considerando principalmente: a) o monitoramento do atendimento dos beneficiários através de registros com protocolo, acompanhamento pela equipe de atendimento ao cliente no sistema SGU Suit. O acompanhamento é realizado seguindo os prazos estipulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar; b) a análise da matriz de risco levantada pelo setor de gerenciamento de riscos e controles internos; c) exigência de reconciliação de informações importantes para a tomada de decisão; d) treinamento constante para capacitação profissional; e) revisões periódicas para análise de cumprimento de exigências legais e regulatórias; Mapeamento e monitoramento dos riscos operacionais em matriz de risco da cooperativa, com e seus devidos fatores e controles mapeados e controlados. f) área de Qualidade, a qual monitora a manutenção da implantação da norma ISO 9001 conquistada pela Cooperativa, além de coordenar a realização de auditorias internas sistemáticas.

a5) Gestão de Risco Mercado - Subscrição;

a5.1) Risco de Subscrição

O risco de subscrição refere-se medida de incerteza relacionada a uma situação econômica adversa que contraria as expectativas da operadora no momento da elaboração de sua política de formação preço de venda quanto às incertezas existentes na estimação das provisões técnicas e custos de planos de saúde.

Empresas que operam negócios de planos de saúde estão expostas a riscos relacionados à volatilidade dos custos de planos de saúde que normalmente estão relacionados à frequência de uso e complexidade dos tratamentos, bem como a própria inflação de saúde.

Quando a Cooperativa desenvolve um novo produto, são analisadas diversas variáveis para definir o preço desse produto, como as características do produto

(abrangência, cobertura, serviços adicionais), a frequência de utilização dos beneficiários, preços de procedimento, perfil do cliente, onde as métricas utilizadas são os dados. Com base nessas análises, a Cooperativa determina o preço dos planos de saúde, através de um atuário responsável.

Cada contratante Pessoa Jurídica de médio (mais de 30 vidas) e grande porte possui sua taxa de sinistralidade calculada anualmente monitorada pela cooperativa individualmente e quando da negociação dos reajustes de preço de planos de saúde, os reajustes são propostos considerando também tais informações. Além disto a cooperativa possui um comitê que analisa a sinistralidade dos principais contratos cientificando os contratantes durante a vigência do contrato de eventuais aumentos da sinistralidade para eventuais ações caso sejam aplicáveis.

Para as empresas de menor porte (até 29 vidas) a sinistralidade para fins de reajuste anual é apurada com base da Resolução Normativa n.º 565/2022 da agência reguladora ANS, através de pool de risco.

Essa prática mitiga o risco do cliente de trazer perdas constantes para a Cooperativa.

Em relação a planos individuais, não há como mitigar os riscos repassando o reajuste da sinistralidade do contrato, pois o reajuste é normatizado pela Agência Nacional de Saúde, neste caso outros aspectos são considerados, para formação de preço de venda que possam equilibrar os riscos relacionados a estes tipos de contrato.

a5.2) Análise de sensibilidade

Uma das formas de mensurar possíveis impactos nos resultados e patrimônio líquido, decorrentes dos riscos de subscrição, é avaliar as variáveis que possam ser afetadas devido ao processo de subscrição dos produtos ou insuficiência de preços.

As análises de sensibilidade a seguir, simulam os possíveis impactos no resultado e no patrimônio líquido, de alterações em parâmetros operacionais antes e depois da contratação:

Análise de Sensibilidade		Cenários (aumento real)				
Ativos financeiros	2024	Cenário I	Cenário II	Cenário III (provável)	Cenário IV	Cenário V
Aumento no % da sinistralidade (*)		-3,00%	-1,50%	0,00%	3,00%	1,50%
Aumento no % da desp. Administrativa (**)		-2,00%	-1,00%	0,00%	1,00%	2,00%
Eventos Indendizáveis	56.199.126	- 1.685.973,77	- 842.986,89	-	1.685.973,77	842.986,89
Despesas administrativas	8.649.116	- 259.473,47	- 129.736,73	-	259.473,47	129.736,73
Efeito no resultado		- 1.945.447,24	- 972.723,62	-	1.945.447,24	972.723,62

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 2025, é assim demonstrada:

Itens	Tipo de cobertura	Valor segurado
Complexo administrativo / Consultórios e Clínicas	Quaisquer danos materiais a edificações, instalações, máquinas e equipamentos	4.700.000,00
Veículos	Incêndio, explosão, colisão e roubo/furto.	100% FIPE

28) PARTES RELACIONADAS

As partes relacionadas compreendem a diretoria executiva e conselheiros de administração, cujas atribuições, poderes e funcionamento são definidos no estatuto social da operadora. Os diretores são os representantes legais, responsáveis, principalmente, pela sua administração no aspecto operacional, já o conselho de administração é responsável pelo desenvolvimento das políticas e diretrizes gerais. São eleitos pela assembleia geral, com mandato de 2 anos, sendo permitida a reeleição. No ano de 2022 foi aprovado a prorrogação do mandato para 3 anos de forma excepcional.

29) EVENTOS SUBSEQUENTES

Não ocorreram outros eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das Demonstrações Contábeis (30/01/2026), que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

30) APROVAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

As Demonstrações Financeiras foram aprovadas e autorizadas para publicação pelo Conselho de Administração da operadora em 30 de janeiro de 2026.

São Bento do Sul, 30 de Janeiro de 2026.

DR. ERI GARCIA BUOMO
Presidente
CPF 989.074.250-00

FRANCINE SANTOS
Contadora
CRC/SC 043874/O-3

BALTAZAR LUIS CANELLO
Atuário
MIBA 1277