

**Unimed**
Jundiaí**Relatório da Administração**

Senhores Cooperados, em conformidade com as Normas Legais e Estatutárias, submetemos à apreciação de V.Sas., as demonstrações financeiras da Unimed Jundiaí Cooperativa de Trabalho Médico, relativas aos exercícios de 2018 e 2017, de acordo com a legislação vigente. Agradecemos aos nossos clientes, beneficiários, fornecedores, entidades governamentais e órgãos reguladores pela confiança e apoio depositados em nossa administração, e aos nossos colaboradores pelo indispensável comprometimento, empenho e dedicação demonstrados para a obtenção destes resultados. Jundiaí, março de 2019.

BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017 (Valores expressos em milhares de reais)

<u>ATIVO</u>	Nota explicativa	2018	2017
CIRCULANTE		<u>88.734</u>	<u>60.950</u>
Disponível	3	1.157	634
Realizável		<u>87.577</u>	<u>60.316</u>
Aplicações financeiras	4	66.475	36.688
Aplicações vinculadas a provisões técnicas		28.146	14.540
Aplicações livres		38.330	22.148
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	5	<u>10.689</u>	<u>10.490</u>
Contraprestação pecuniária a receber		5.052	5.838
Operadoras de planos de assistência a saúde		5.637	4.652
Créditos de operações de assistência a saúde não relacionados com planos de saúde	6	3.151	5.836
Créditos tributários e previdenciários	7	3.508	1.908
Bens e títulos a receber	8	3.754	5.394
NÃO CIRCULANTE		<u>59.323</u>	<u>68.171</u>
Realizável a longo prazo		<u>8.468</u>	<u>18.612</u>
Créditos tributários e previdenciários	7	6.055	16.563
Depósitos judiciais e fiscais		797	360
Créditos com cooperados	9	1.617	1.689
Investimentos	10	3.370	2.115
Imobilizado	11	<u>45.453</u>	<u>46.384</u>
Imóveis de uso próprio - hospitalares		34.448	35.164
Imobilizado de uso próprio - hospitalares		7.264	7.952
Imobilizado de uso próprio - não hospitalares		2.594	1.863
Outras imobilizações		1.147	1.404
Intangível		2.030	1.060
TOTAL DO ATIVO		<u><u>148.057</u></u>	<u><u>129.121</u></u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

<u>PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO</u>	Nota explicativa	<u>2018</u>	<u>2017</u>
CIRCULANTE		59.180	48.586
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde		35.619	23.796
Provisão de contraprestação não ganha - PCNG	12	5.336	4.736
Provisão para remissão	12	72	161
Provisões de eventos ocorridos e não avisados - PEONA	12	10.185	4.731
Provisão de eventos a liquidar para SUS	13	1.491	1.408
Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais	13	18.536	12.760
Débitos de operações de assistência a saúde		1.076	429
Débitos com operações de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde	14	1.253	3.395
Tributos e contribuições a recolher	15	8.081	8.543
Empréstimos e financiamentos	17	593	343
Débitos diversos	16	12.496	12.058
Conta-corrente com cooperados		62	22
NÃO CIRCULANTE		18.559	17.772
Provisão para remissão	12	88	178
Provisão de eventos a liquidar para o SUS	13	1.167	1.263
Tributos e contribuições a recolher	15	5.331	5.763
Empréstimos e financiamentos	17	1.374	239
Provisões para ações judiciais	18	10.599	10.329
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	19	70.317	62.763
Capital social		12.938	11.583
Reservas de sobras		25.852	22.091
Sobras acumuladas		31.527	29.089
TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO		148.057	129.121

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017
(Valores expressos em milhares de reais)

	Nota explicativa	2018	2017
Contraprestações líquidas	20	324.241	260.600
Contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde		328.357	266.919
Variação das provisões técnicas de operação de assistência a saúde		182	(22)
Tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde		(4.298)	(6.297)
Eventos indenizáveis líquidos		<u>(284.465)</u>	<u>(207.016)</u>
Eventos conhecidos ou avisados	21	(279.010)	(212.084)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados		(5.455)	5.068
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		39.776	53.584
Outras receitas operacionais de planos de assistência à saúde		371	408
Receita de assistência a saúde não relacionada com planos de saúde	22	24.593	76.417
Receitas com operações de assistência médico-hospitalar		19.242	57.308
Receitas com administração de intercâmbio eventual		781	2.659
Outras receitas operacionais		4.569	16.450
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde		(87)	(80)
Outras despesas operacionais com planos de assistência a saúde		<u>(1.275)</u>	<u>(2.786)</u>
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde		(363)	(700)
Provisão para Perdas Sobre Créditos		(912)	(2.086)
Outras despesas operacionais de assistência a saúde não relacionadas com planos de saúde	23	(16.297)	(52.833)
Resultado bruto		47.079	74.710
Despesas de comercialização	24	(7.217)	(6.992)
Despesas administrativas	24	(30.779)	(32.554)
Resultado operacional		9.083	35.165
Resultado financeiro	25	4.474	769
Receitas financeiras		6.277	5.481
Despesas financeiras		(1.802)	(4.713)
Resultado patrimonial		757	480
Receitas patrimoniais		756	510
Despesas patrimoniais		(1)	(30)
Resultado antes dos impostos		14.312	36.413
Imposto de renda corrente	26	(1.365)	(2.864)
Contribuição social corrente	26	(487)	(1.031)
Participação sobre o lucro		(694)	(165)
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		<u><u>11.766</u></u>	<u><u>32.352</u></u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

**DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO ABRANGENTE PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017 (Valores expressos em milhares de reais - R\$)**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	11.766	32.352
OUTROS RESULTADOS ABRANGENTES	-	-
RESULTADO ABRANGENTE DO EXERCÍCIO	<u>11.766</u>	<u>32.352</u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

**DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017 (Valores expressos em milhares de reais)**

	<u>Nota explicativa</u>	<u>Capital social</u>	<u>Fundo de reservas</u>	<u>Fundo aquisição de imóveis</u>	<u>Sobras acumuladas</u>	<u>Total</u>
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016		12.012	13.409	1.106	8.653	35.180
Integralização de capital	19 a.	566	-	-	-	566
Restituição de cotas de cooperados	19 a.	(995)	-	-	-	(995)
Créditos com cooperados por pagamento	19 b.	-	(4.175)	-	(165)	(4.340)
Sobra líquida do exercício - atos cooperativos	27	-	-	-	24.235	24.235
Sobra líquida do exercício - atos não cooperativos	27	-	-	-	8.117	8.117
Constituição de reservas	19 b.	-	2.423	-	(2.423)	-
FATES - Fundo de assistência técnica educacional e social	19 b.	-	9.329	-	(9.329)	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017		<u>11.583</u>	<u>20.985</u>	<u>1.106</u>	<u>29.089</u>	<u>62.763</u>
Integralização de capital	19 a.	1.596	-	-	-	1.596
Restituição de cotas de cooperados	19 a.	(241)	-	-	-	(241)
Créditos com cooperados por pagamento	19 b.	-	-	-	(5.567)	(5.567)
Sobra líquida do exercício - atos cooperativos	27	-	-	-	9.418	9.418
Sobra líquida do exercício - atos não cooperativos	27	-	-	-	2.348	2.348
Constituição de reservas	19 b.	-	942	-	(942)	-
FATES - Fundo de assistência técnica educacional e social	19 b.	-	2.819	-	(2.819)	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018		<u>12.938</u>	<u>24.746</u>	<u>1.106</u>	<u>31.527</u>	<u>70.317</u>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

**DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM
31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017 (Valores expressos em milhares de reais)**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Fluxo de caixa das atividades operacionais:		
Recebimento de planos de saúde	390.310	354.485
Resgate de aplicações financeiras	1.396	3.417
Outros recebimentos operacionais	10.109	-
Pagamentos a fornecedores/prestadores de serviços de saúde	(249.470)	(213.624)
Pagamentos de comissões	(2.796)	(2.271)
Pagamentos de pessoal	(39.771)	(40.944)
Pagamentos de pró-labore	(1.623)	(1.000)
Pagamentos de serviços terceiros	(15.790)	(15.700)
Pagamentos de tributos	(39.694)	(29.658)
Pagamentos de contingências (cíveis/ trabalhistas/ tributárias)	(1.033)	(749)
Pagamentos de aluguel	(2.230)	(2.111)
Pagamentos de promoção/publicidade	(894)	(366)
Aplicações financeiras	(35.889)	(24.127)
Pagamento de juros - empréstimos, financiamentos e leasing	(807)	(12.819)
Outros pagamentos operacionais	<u>(12.553)</u>	<u>(7.758)</u>
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais	(735)	6.775
Fluxo de caixa das atividades de investimentos:		
Pagamentos de aquisição de ativo imobilizado - Hospitalar	(10)	(209)
Pagamentos de aquisição de ativo imobilizado - Outros	(2.341)	(1.617)
Pagamentos de aquisição de participação em outras empresas	-	(1)
Caixa líquido aplicado nas atividades de investimentos	<u>(2.351)</u>	<u>(1.827)</u>
Fluxo de caixa das atividades de financiamentos:		
Integralização de capital em dinheiro	970	93
Recebimento - Empréstimos/financiamentos	3.912	1.736
Pagamento de amortização - empréstimos, financiamentos e leasing	(1.273)	(5.707)
Outros pagamentos das atividades de financiamento	<u>-</u>	<u>(1.126)</u>
Caixa líquido aplicado nas atividades de financiamentos	3.609	(5.004)
DIMINUIÇÃO EM CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	<u>523</u>	<u>(56)</u>
Variação líquida do caixa e equivalentes de caixa:		
Caixa e equivalentes de caixa no fim do exercício (*)	1.157	634
Caixa e equivalentes de caixa no início do exercício (*)	<u>634</u>	<u>690</u>
DIMINUIÇÃO EM CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	<u>(523)</u>	<u>56</u>

(*) Correspondem aos ativos livres: saldo das contas "caixa" e "banco conta depósito"

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A Unimed de Jundiaí - Cooperativa de Trabalho Médico ("Cooperativa") é uma sociedade de pessoas, de natureza civil, tendo como objeto social a congregação de integrantes da profissão médica no exercício de suas atividades econômicas, ligadas ao atendimento de beneficiários de planos de saúde por si contratados, em nome de seus cooperados, para a sua defesa econômico-social, proporcionando-lhes condições para o exercício de suas atividades. A Cooperativa é regida pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que regulamenta o sistema cooperativista no país.

Atualmente é composta por 461 médicos cooperados, que atuam em dez cidades: Jundiaí, Cabreúva, Itupeva, Louveira, Várzea Paulista, Campo Limpo Paulista, Jarinu, Franco da Rocha, Francisco Morato e Cajamar. Sua moderna estrutura conta com Pronto-Atendimento Infantil 24 horas, Pronto-Atendimento Adulto 24 horas (com as especialidades de clínica médica, ortopedia e cardiologia), clínicas regionais nas cidades de Várzea Paulista, Cajamar, Cabreúva, Louveira e Itupeva, Unidade de Oncologia, um Hospital próprio, Núcleo de Atenção à Saúde (medicina preventiva), atendimento domiciliar, laboratório e mais de 70 serviços credenciados.

Empresa socialmente responsável: Título concedido pela Unimed do Brasil em virtude das atuações nos projetos: Vida Iluminada, Contadores de Histórias - Cuidando dos Valores da Vida, Concurso de Preservação dos Recursos Naturais, bem como apoio a projetos de terceiros. No campo ambiental, colabora e respeita a natureza por meio da coleta seletiva de lixo, reciclagem de papel e preferência por brindes e papelaria que empregam recursos/materiais reciclados e reciclados. Empresa Amiga da Criança: Certificação concedida pela Fundação ABRINQ pela atuação em projetos próprios e de terceiros em prol das crianças e adolescentes.

A dedicação dos médicos, funcionários, prestadores de serviços e colaboradores faz a diferença na qualidade dos serviços prestados, garantindo a certeza de que a Unimed de Jundiaí é o melhor plano de saúde da região, com 33 anos de comprometimento com seus beneficiários e com a comunidade onde está inserida.

A Cooperativa possui registro definitivo na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob nº 30326-7.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

2.1. Base de preparação

Demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras foram elaboradas e estão apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, incluindo os pronunciamentos emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), observando a Lei das Cooperativas nº 5.764/71 e as políticas contábeis aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

A Resolução Normativa nº 418/16 determinou que a escrituração das operações do mercado de saúde deve obedecer, no que não contrariar os dispositivos dessa Resolução, às normas estabelecidas pela Resolução nº 750/93 do Conselho Federal de Contabilidade - CFC e pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC.

2.2. Moeda funcional e moeda de apresentação

As demonstrações financeiras estão preparadas e apresentadas em reais (R\$), que é a moeda funcional e de apresentação da Cooperativa, e foram preparadas com base no custo histórico, exceto se indicado de outra forma.

2.3. Novos pronunciamentos técnicos, revisões, alterações e interpretações já emitidas, porém ainda não adotadas pela Cooperativa:

Como parte do compromisso do CPC em adotar no Brasil todas as alterações introduzidas pelo "International Accounting Standards Board - IASB" nas IFRSs, alterações em determinados pronunciamentos contábeis já foram divulgadas pelo IASB, as quais ainda não estão vigentes e/ou não foram aprovadas pela ANS:

- CPC 48 – Instrumentos financeiros

Estabelece requerimentos para reconhecer e mensurar ativos financeiros, passivos financeiros e alguns contratos de compra ou venda de itens não financeiros. Essa nova norma substitui o CPC 38/IAS 39 – “Instrumentos Financeiros: Reconhecimento e Mensuração”. O CPC 48 contém três principais categorias de classificação para ativos financeiros: mensurados ao custo amortizado, valor justo por meio de outros resultados abrangentes (VJORA) e valor justo por meio de resultado (VJR). A classificação de ativos financeiros de acordo com o CPC 48 é geralmente baseada no modelo de negócios no qual um ativo financeiro é gerenciado e em suas características de fluxos de caixa contratuais. O CPC 48 elimina as categorias antigas do CPC 38/IAS 39 de títulos mantidos até o vencimento, empréstimos e recebíveis e disponíveis para venda.

- CPC 47 – Receita de contrato com cliente

A nova norma substitui o IAS 11 – “Contratos de Construção”, o IAS 18 – “Receitas” e correspondentes interpretações, e traz os princípios que uma entidade aplicará para determinar a mensuração da receita e quando ela é reconhecida. As alterações estabelecem os critérios para mensuração e registro das vendas, na forma que efetivamente foram realizadas com a devida apresentação, assim como o registro pelos valores que a Sociedade tenha direito na operação.

- CPC 11 – Contratos de seguros

A nova norma corresponde a IFRS 17, que substitui a IFRS 4 – “Contratos de Seguro” e determina a agregação de contratos em grupos, de forma a limitar a compensação de contratos lucrativos contra os onerosos. A segregação da carteira deve ser, no mínimo, entre: i) grupo de contratos que são onerosos no reconhecimento inicial; ii) grupo de contratos que, no reconhecimento inicial, não têm qualquer possibilidade significativa de se tornarem onerosos e; iii) grupo de quaisquer contratos remanescentes na carteira. Essa norma entra em vigor a partir de 1º de janeiro de 2020.

- CPC 06 – Operações de arrendamento mercantil/Leasing

A nova norma substitui a IAS 17 – “Operações de Arrendamento Mercantil” e correspondentes interpretações e determina que os arrendatários passam a ter que reconhecer o passivo dos pagamentos futuros e o direito de uso do ativo arrendado para, praticamente, todos os contratos de arrendamento mercantil, incluindo os operacionais, podendo ficar fora do escopo dessa nova norma determinados contratos de curto prazo ou de pequenos montantes. Os critérios de reconhecimento e mensuração dos arrendamentos nas demonstrações contábeis dos arrendadores ficam substancialmente mantidos. Essa norma entra em vigor a partir de 1º de janeiro de 2019.

2.4. Principais políticas contábeis

a) Caixa e equivalentes de caixa

Incluem os depósitos bancários e outros investimentos de curto prazo de alta liquidez e estão demonstradas ao custo, acrescidos dos rendimentos auferidos até a data de encerramento do exercício, sem restrições para o resgate do valor aplicado antes de seu vencimento, e com risco insignificante de mudança de valor.

b) Aplicações financeiras

A Cooperativa possui aplicações financeiras avaliadas ao valor justo por meio do resultado. As aplicações financeiras são vinculadas a remuneração de renda fixa conforme demonstrado na nota explicativa nº 4.

c) Créditos de operações com planos de assistência a saúde

Referem-se aos valores das parcelas de contratos de assistência a saúde, reconhecidos pelo valor justo deduzido a provisão para créditos de liquidação duvidosa (impairment). Na prática, são normalmente reconhecidos ao valor faturado, ajustado pela provisão para impairment, se necessária.

Destacam-se nesse grupo:

- i. Pré-pagamento: mensalidades a receber do plano privado de assistência a saúde calculada e paga antes da utilização das coberturas contratadas. A cobertura do risco se inicia na data de vencimento da fatura, de forma que, em alguns casos, o beneficiário paga as mensalidades antes da vigência.
- ii. Custo operacional: mensalidades do plano privado de assistência a saúde calculada e paga após a realização das despesas com utilização das coberturas contratadas.

O registro da provisão para créditos de liquidação duvidosa é realizado quando os títulos de clientes pessoas físicas estão vencidas a mais de 60 dias e quando títulos de clientes pessoas jurídicas estão vencidas a mais de 90 dias. Para os dois casos, os demais títulos do mesmo devedor são também provisionados, mesmo que estavam ainda por vencer ("arrasto"). O montante constituído é considerado como suficiente às eventuais perdas na realização de créditos de operações com planos de assistência a saúde.

d) Créditos com operadoras de saúde

Correspondem aos valores a receber e a faturar de operações de assistência a saúde prestados à outras Unimed's. Destacam-se nessa modalidade os Intercâmbios, que se tratam de atendimentos eventuais por uma Operadora (cessionária) a um beneficiário de plano de saúde de outra Operadora (cedente). Neste caso, a cedente deve considerar o atendimento como de um prestador de serviços conveniados e reconhece-lo como evento. Já a Cessionária, por ser uma simples prestadora de serviços (apesar de ser Operadora), tratará a operação de prestação de serviços como não relacionados com seus planos de saúde, e segregará os valores dos eventos e de qualquer adicional coberto pelos serviços prestados.

Registram-se ainda, nesse grupo, outros créditos operacionais de prestação de serviços médico-hospitalar à convênios e particulares.

e) Créditos com cooperados

Refere-se ao valor registrado decorrente da transferência da responsabilidade de pagamento das obrigações legais que trata a Instrução Normativa nº 20, emitida em 20 de outubro de 2008, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. A Cooperativa registrou no ativo contas a receber com os cooperados no mesmo montante ao passivo tributário, aprovado em Assembléia Geral Extraordinária, conforme descrito em seu Estatuto Social.

f) Ativos financeiros

Classificação e mensuração

A Administração da Cooperativa determina a classificação de seus ativos financeiros no seu reconhecimento inicial. A classificação depende da finalidade para a qual os ativos financeiros foram adquiridos ou constituídos, os quais são classificados nas seguintes categorias:

i) Ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado

Essa categoria compreende duas subcategorias: ativos financeiros mantidos para negociação e ativos financeiros designados ao valor justo por meio do resultado na data inicial de sua aquisição.

A Cooperativa classifica nesta categoria os ativos financeiros cuja finalidade e estratégia de investimento são manter negociação ativa e frequente. Os ganhos ou as perdas decorrentes de variações do valor justo são registrados imediatamente e apresentados na demonstração do resultado na rubrica "Resultado financeiro" no exercício em que ocorrem. Os ativos dessa categoria são, em geral, classificados como ativos circulantes.

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2018, a Cooperativa não detinha instrumentos financeiros derivativos e não identificou derivativos embutidos em seus contratos de seguros.

ii) Empréstimos e recebíveis

São ativos financeiros não derivativos com pagamentos fixos ou determináveis e que não são cotados em um mercado ativo. Os recebíveis da Cooperativa compreendem caixa e equivalentes de caixa, créditos de operações com planos de assistência à saúde e créditos com operadoras de saúde. Os empréstimos e recebíveis são mensurados pelo valor de custo amortizado utilizando o método de juros efetivos, deduzido de qualquer perda por redução ao valor recuperável.

g) Reconhecimento e mensuração

As compras e as vendas regulares de ativos financeiros são reconhecidas na data da negociação – data em que a Cooperativa se compromete a comprar ou vender o ativo. Os instrumentos são, inicialmente, reconhecidos pelo valor justo, acrescidos dos custos da transação para todos os ativos financeiros não classificados a valor justo por meio do resultado. Os ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado são, inicialmente, reconhecidos pelo valor justo, e os custos da transação são debitados à demonstração do resultado. Os ativos financeiros são baixados quando os direitos de receber fluxos de caixa dos investimentos tenham vencido ou tenham sido transferidos; neste último caso, desde que a Cooperativa tenha transferido, significativamente, todos os riscos e os benefícios da propriedade. Os ativos financeiros disponíveis para venda e os ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado são, subsequentemente, contabilizados pelo valor justo.

h) Estoques

Correspondem aos materiais e medicamentos e são avaliados ao custo médio de aquisição que não excede o valor de realização.

i) Depósitos judiciais

Os depósitos judiciais estão vinculados, em sua maior parte, a processos em discussão na esfera judicial, atualizados até 31 de dezembro de 2018. Os depósitos judiciais são mantidos no ativo sem a dedução das correspondentes provisões para causas judiciais, em razão do plano contábil da ANS RN 418/2016 não contemplar essa reclassificação.

j) Investimentos

Os investimentos em outras sociedades foram avaliados pelo custo de aquisição, deduzido de provisão para perdas prováveis na realização de seu valor quando este for inferior ao valor de mercado.

k) Imobilizado

Demonstrado ao valor de custo de aquisição ou construção, deduzido de depreciação e perda por redução ao valor recuperável acumulado, quando necessário. São registrados como parte dos custos das imobilizações em andamento, no caso de ativos qualificáveis, os custos de empréstimos capitalizados. Tais imobilizações são classificadas nas categorias adequadas do imobilizado quando concluídas e prontas para o uso pretendido. A depreciação desses ativos inicia-se quando estes estão prontos para o uso. Os terrenos não sofrem depreciação.

A depreciação é reconhecida com base na vida útil estimada de cada ativo pelo método linear, de modo que o valor do custo menos o seu valor residual, após sua vida útil, seja integralmente baixado (exceto para terrenos). A vida útil estimada, os valores residuais e os métodos de depreciação são revisados no fim de cada exercício, e o efeito de quaisquer mudanças nas estimativas é contabilizado prospectivamente no resultado. As depreciações são calculadas considerando-se os anos como vida útil-econômica estimada dos bens.

Um item do imobilizado é baixado após alienação ou quando não há benefícios econômicos futuros resultantes do uso contínuo do ativo. Quaisquer ganhos ou perdas na venda ou baixa de um item do imobilizado são determinados pela diferença entre os valores recebidos na venda e o valor contábil do ativo e são reconhecidos no resultado do exercício.

l) Ativo intangível

Estão classificados os gastos utilizados para implantação de sistemas corporativos e aplicativos e licenças de uso dos mesmos. Os gastos diretamente associados a softwares identificáveis e únicos, controlados pela 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 desenvolvimento de softwares reconhecidos como ativos são amortizados usando-se o método linear ao longo da vida útil dos itens que o compõem.

m) Provisão para recuperação de ativos

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos ativos, em especial os ativos sujeitos à amortização, com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Quando tais evidências são identificadas e o valor contábil líquido dos ativos excede seu valor recuperável é constituída provisão para ajustar o valor contábil líquido dos ativos ao valor recuperável. Para fins de avaliação do impairment, os ativos são agrupados nos níveis mais baixos para os quais existam fluxos de caixa identificáveis separadamente (Unidades Geradoras de Caixa – IGCs). Os ativos não financeiros, exceto o ágio, que tenham sido ajustados por impairment, são revisados subsequentemente para análise de possível reversão do impairment na data do balanço.

Com base nas análises da Administração, não foram necessárias provisões sobre ativos em 31 de dezembro de 2018.

n) Outros ativos e passivos

Outros ativos são apresentados ao valor de custo ou de realização, incluindo, quando aplicável, os rendimentos e as variações monetárias auferidos. Quando requerido, os elementos do ativo decorrentes de operações de longo prazo são ajustados a valor presente, sendo os demais ajustados quando houver efeito relevante. Outros passivos são demonstrados pelo valor de realização e compreendem as obrigações com terceiros, resultantes de operações não relacionadas a atividade fim da Cooperativa. Quando requerido, os elementos do passivo decorrentes de operações de longo prazo são ajustados a valor presente, sendo os demais ajustados quando houver efeito relevante.

o) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

As provisões técnicas são constituídas em conformidade com as determinações e os critérios estabelecidos pela Resolução Normativa RN nº 206/09, da ANS, e subsequentes alterações, com exceção da provisão de eventos a liquidar, calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebida pelas operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviços, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indireta por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas, conforme estabelecido pela RN ANS nº 209/09 e RN nº 290/2012.

As provisões técnicas constituídas são:

Provisão para remissão: a Resolução Normativa nº 75, de 10 de maio de 2004, requer a constituição de provisão para remissão. Através de metodologia definida em nota técnica atuarial (NTA), aprovada pela ANS, é utilizada para assegurar aos dependentes do titular falecido, a garantia ao atendimento à saúde prevista contratualmente.

Provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA): determinada pela Resolução Normativa nº 393/15, deve ser estimada atuarialmente para fazer frente aos

pagamentos de eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à operadora de planos de assistência a saúde.

Provisão de eventos a liquidar para o SUS: referem-se aos valores cobrados das operadoras de planos privados de assistência a saúde pela ANS, relativos aos atendimentos previstos nos contratos com os beneficiários da operadora e que tenham sido efetuados na rede pública integrante do Sistema Único de Saúde – SUS.

Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores

A Resolução Normativa nº 400/16 determinou a constituição dessa provisão, cujo registro contábil é realizado no momento da apresentação da cobrança às operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação dos prestadores de serviços, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indireta por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas.

São reconhecidos pelo valor justo, na prática, e correspondem ao valor da fatura apurada com base nos serviços prestados apontados nos registros de produção médica dos cooperados e credenciados, bem como faturas de prestadores de serviços de assistência a saúde efetivamente recebidas pela Cooperativa, conforme estabelecido pela Instrução Normativa IN nº 32/2009.

Provisão para prêmios não ganhos (PPCNG): conforme RN nº 314, de 23 de novembro de 2012, esta provisão deve ser constituída para a cobertura dos eventos/sinistros a ocorrer. O cálculo da PPCNG deve apurar a parcela de prêmios ou contribuições não ganhas, relativa ao período de cobertura de risco, nos contratos em pré-pagamento, por meio de cálculos individuais dos contratos vigentes na data base de sua constituição.

A PPCNG deve ser constituída diariamente, a partir do início de vigência, e revertida mensalmente, no último dia do mês, com relação ao risco decorrido, para registrar a receita de prêmio ou contraprestação ganha, de acordo com o regime de competência contábil.

p) Empréstimos e financiamentos

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

q) Provisão para riscos

Reconhecida para obrigações presentes (legal ou presumida) resultantes de eventos passados, em que seja possível estimar os valores de forma confiável e cuja liquidação seja provável. O valor reconhecido como provisão é a melhor estimativa das considerações requeridas para liquidar a obrigação no fim de cada exercício, considerando os riscos e as incertezas relativos à obrigação. Quando a provisão é mensurada com base nos fluxos de caixa estimados para liquidá-los, seu valor contábil corresponde ao valor presente desses fluxos de caixa (em que o efeito do valor temporal do dinheiro é relevante). Quando a Administração da Cooperativa espera que o valor de uma provisão seja reembolsado, em todo ou em parte, esse ativo é reconhecido somente quando sua realização for considerada líquida e certa, sem haver a constituição de ativos sob cenários de incerteza.

A provisão para ações judiciais, se necessária, é registrada de acordo com a avaliação de riscos (perdas prováveis) efetuada pela Administração da Cooperativa e por seus assessores jurídicos, inclusive quanto à sua classificação no longo prazo.

As obrigações legais (fiscais e previdenciárias) decorrem de processos judiciais relacionados a obrigações tributárias, cujo objeto de contestação é sua legalidade ou constitucionalidade, as quais, independentemente da avaliação acerca da probabilidade de êxito, têm seus montantes reconhecidos integralmente nas demonstrações financeiras e são atualizadas monetariamente pela taxa Selic.

r) Imposto de renda e contribuição social

São calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, levando-se à tributação os valores provenientes de atos não cooperativos, considerando os efeitos tributários demandados pela aplicação das modificações na Lei nº 11.941/09.

s) Apuração de resultado e reconhecimento das receitas

De acordo com a Resolução Normativa ANS nº 314, de 23 de novembro de 2012, a receita operacional é reconhecida no período de cobertura do risco incorrido ("pro rata dia"). Nos casos em que a fatura é emitida antecipadamente em relação ao período de cobertura, seu valor é registrado na rubrica "Provisão de prêmios não ganhos", no passivo circulante. As receitas pertinentes aos serviços prestados de assistência médica são contabilizadas pelo regime de competência.

Por determinação da ANS, são classificados como "contraprestações efetivas de planos de assistência à saúde" o resultado líquido dos ingressos (receitas), acrescidas das receitas de responsabilidade de outras Unimed (Intercâmbio), e deduzidas às variações das provisões técnicas, os abatimentos, cancelamentos e restituições, registradas por período de implantação do plano, natureza jurídica da contratação, modalidade de cobertura e classificados de acordo com os atos cooperativos principais e auxiliares.

t) 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 serviços, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas. Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, ou seja, há eventos realizados nestes prestadores e cooperados que não são cobrados/avisados na totalidade a Cooperativa ao final de cada mês, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA – Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.

u) Atos cooperativos e não cooperativos

Os Atos são segregados em Atos Cooperativos Principais e Auxiliares e Atos não Cooperativos para fins de apuração de incidência tributária aplicável à Cooperativa (nota 27).

Os Atos Cooperativos Principais correspondem aos serviços praticados entre as Cooperativas e seus associados, e pelas Cooperativas entre si, quando associadas, para a consecução dos objetivos sociais (Lei nº 5.764, art. 79). Os Atos Cooperativos Auxiliares são assim retratados àqueles praticados por terceiros, não cooperados de forma a auxiliar o trabalho médico e atividade da Cooperativa. Os Atos não Cooperativos são aqueles decorrentes de negócios com terceiros (não associados) e ou as operações realizadas pela Cooperativa fora de seus objetivos sociais, inclusive os resultados de aplicações financeiras.

2.5. Uso de estimativas e julgamentos

As estimativas contábeis foram baseadas em fatores objetivos e subjetivos, de acordo com o julgamento da Administração para determinação do valor adequado a ser registrado nas demonstrações financeiras. Com base em premissas, a Cooperativa faz estimativas com relação ao futuro. Por definição, as estimativas contábeis resultantes raramente serão iguais aos respectivos resultados reais. A liquidação das transações envolvendo essas estimativas poderá resultar em valores divergentes devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Cooperativa revisa as estimativas e premissas, no mínimo, anualmente.

As informações sobre julgamentos e estimativas críticos referentes às políticas contábeis adotadas que apresentam efeitos sobre os valores reconhecidos nas demonstrações financeiras estão descritos a seguir:

Provisão para créditos de liquidação duvidosa

A Cooperativa constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com o item 10.2.3 do Capítulo I do Anexo da RN nº 418/2016 da Agência Nacional de Saúde Suplementar,

conforme disposto a seguir: a) nos planos individuais com preço pré-estabelecido, em havendo pelo menos uma parcela vencida há mais de 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 noventa dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada; c) para os créditos de operações não relacionadas com planos de saúde da própria Cooperativa, em havendo pelo menos uma parcela vencida há mais de noventa dias, a totalidade do crédito foi provisionada.

Vida útil dos bens do ativo imobilizado e avaliação de impairment

A Cooperativa reconhece a depreciação de seus ativos imobilizados com base na estimativa de vida útil de cada grupo de ativos. Entretanto, as vidas úteis reais podem variar com base na utilização tecnológica de cada unidade. As vidas úteis dos ativos imobilizados também afetam os testes de recuperação do custo dos ativos de longa duração, quando necessário.

Provisão para riscos

As provisões para riscos, relacionadas a processos judiciais e administrativos (trabalhistas, tributários e cíveis), são reconhecidas quando a Cooperativa tem uma obrigação presente, legal ou presumida, como resultante de eventos passados, em que seja possível estimar os valores de forma confiável e cuja liquidação seja provável.

As provisões são mensuradas pelo valor presente dos gastos que devem ser necessários para liquidar a obrigação, usando uma taxa antes dos impostos, a qual reflete as avaliações atuais do mercado do valor temporal do dinheiro e dos riscos específicos da obrigação.

Provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA)

A Cooperativa utiliza metodologia atuarial própria, devidamente consubstanciada por uma Nota Técnica Atuarial – NTA, aprovada pela ANS, para o cálculo da PEONA. O critério de cálculo utilizado baseia-se no percentual médio ponderado obtido através da construção do “Triângulo de Run-off”, relativo aos valores não avisados, segundo o mês de ocorrência do evento e registradas de acordo com as normas da ANS.

A metodologia utilizada para o cálculo da PEONA possui duas variáveis importantes: dias de atraso para registro contábil dos eventos e média de doze meses do custo assistencial em pré-pagamento.

3. DISPONÍVEL

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Caixa	15	18
Bancos conta depósito e movimento	<u>1.142</u>	<u>616</u>
	<u><u>1.157</u></u>	<u><u>634</u></u>

4. APLICAÇÕES FINANCEIRAS

<u>Aplicações títulos de renda fixa - ANS:</u>	<u>Tipo de aplicação</u>	<u>Remuneração</u>	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Banco Santander S.A.	Fundo FIR Fixa ANS	92% do CDI	2.385	2.271
Banco Santander S.A.	Fundo FI ANS II RF Cred Priv.	98% do CDI	25.760	12.267
Banco Sicred	Fundo Soberano ANS	97% do CDI	<u>1</u>	<u>2</u>
Subtotal			<u><u>28.146</u></u>	<u><u>14.540</u></u>
<u>Aplicações financeiras – Livres</u>				
Banco Unicred	Uninvest Plus	100% do CDI	6.652	5.329
Banco Bradesco S.A	Referenciado DI	97% do CDI	4.871	3.064
Sicoob	361-9	95% do CDI	2.031	-
Itaú	Itaú Premium DI	93% do CDI	2.050	-
Banco Santander S.A.	FIC FI Corporate DI	99% do CDI	<u>22.726</u>	<u>13.755</u>
Subtotal			<u><u>38.330</u></u>	<u><u>22.148</u></u>
Total das aplicações			<u><u><u>66.475</u></u></u>	<u><u><u>36.688</u></u></u>

Aplicações financeiras vinculadas às provisões técnicas nos termos da Resolução Normativa ANS nº 392/15. A vinculação foi realizada em fundo de investimento dedicado à saúde suplementar, por meio de convênios entre a ANS e as instituições financeiras.

5. CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Cobertura assistencial com preço pre-estabelecido:		
Faturas e mensalidades a receber (a)	5.800	7.394
Cobertura assistencial com preço pós-estabelecido:		
Faturas a receber (a)	<u>5</u>	<u>9</u>
Total de planos com assistência à saúde	<u>5.805</u>	<u>7.403</u>
Provisão para créditos de liquidação duvidosa	<u>(753)</u>	<u>(1.565)</u>
Total das contraprestações pecuniárias a receber	<u>5.052</u>	<u>5.838</u>
Contraprestações de corresponsabilidade assumida		
Intercâmbio a faturar (b)	<u>5.637</u>	<u>4.652</u>
Total créditos com operadoras de saúde	<u>5.637</u>	<u>4.652</u>

(a) Planos empresariais e familiares: faturas e mensalidades a receber referem-se a mensalidades em pré-pagamento, pela cobrança dos serviços cobertos pelos planos de custo operacional, faturados aos clientes. A variação é decorrente de títulos que foram baixados, tendo em vista a não garantia real de recebimento dos mesmos.

(b) Intercâmbio a faturar refere-se a faturas que serão emitidas posteriormente para as outras Unimed, que já tiveram seus beneficiários atendidos pelos médicos e prestadores de serviços credenciados à Cooperativa.

Movimentação da provisão para perdas sobre créditos

Saldo em 31 de dezembro de 2016	(4.312)
Adições	(1.788)
Reversão	<u>4.535</u>
Saldo em 31 de dezembro de 2017	(1.565)
Adições	(1.179)
Baixas	<u>1.991</u>
Saldo em 31 de dezembro de 2018	<u>(753)</u>

A composição das faturas a receber por idade de vencimento está apresentada a seguir:

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
A faturar	5.637	4.652
A vencer	1.525	2.447
Vencidos até 30 dias	3.028	2.807
Vencidos de 31 até 60 dias	658	576
Vencidos de 61 até 90 dias	120	939
Vencidos há mais de 90 dias	474	634
Total	<u>11.442</u>	<u>12.055</u>

6. CRÉDITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADAS COM PLANOS DE SAÚDE

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Contas a receber – pessoa jurídica	26	4
Intercâmbio a receber – atendimento eventual (a)	4.974	7.665
Provisão para perdas sobre créditos	<u>(1.849)</u>	<u>(1.833)</u>
	<u>3.151</u>	<u>5.836</u>

(a) Intercâmbio a receber são faturas emitidas para as outras Unimeds que tiveram seus beneficiários atendidos pelos médicos cooperados e prestadores de serviços credenciados pela Cooperativa. A redução significativa é reflexo da adoção da Resolução Normativa 430/2017 – ANS, conforme evidenciado na nota explicativa nº 29.

7. CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Programa de Integração Social – PIS e Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS (a)	6.055	16.563
Imposto de renda retido na fonte	166	72
Imposto de renda sobre pessoa jurídica – IRPJ e Contribuição social sobre o lucro – CSLL (b)	3.216	1.727
Outros impostos a recuperar	<u>126</u>	<u>109</u>
Total	<u>9.563</u>	<u>18.471</u>
Ativo circulante	3.508	1.908
Ativo não circulante	<u>6.055</u>	<u>16.563</u>
Total	<u>9.563</u>	<u>18.471</u>

(a) Refere-se a diferenças de valores de PIS e COFINS, que foram recolhidos à maior nos exercícios de 2012 a 2016, decorrente da não exclusão dos valores relativos aos custos incorridos no atendimento de beneficiários da Cooperativa gerados em rede própria (hospital e clínicas), quando da apuração da base de cálculo das referidas contribuições, consoante à interpretação do artigo 19º da Lei 12.873/2013, como norma interpretativa do parágrafo 9º, do artigo 3º da Lei nº 9.178/98, estabeleceu expressamente que as deduções autorizadas em lei, referem-se à totalidade dos custos assistenciais gerados pela utilização dos beneficiários da Cooperativa. Nos termos do art. 106 do Código Tributário Nacional-CTN. Os referidos valores estão sendo objeto de restituição nos moldes da legislação em vigor. Durante o ano de 2018, a Cooperativa recebeu o correspondente a R\$10.109.

(b) Do valor total, R\$2.328 refere-se a diferenças de valores de IRPJ e CSLL que foram recolhidos à maior nos exercícios de 2015 a 2016, decorrente da não exclusão dos valores relativos aos custos incorridos no atendimento de beneficiário da Cooperativa gerados em rede própria (hospital e clínicas), quando da apuração da base de cálculo das referidas contribuições. Os referidos valores estão sendo objeto de restituição nos moldes da legislação em vigor.

8. BENS E TÍTULOS A RECEBER

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Estoques (a)	2.824	4.418
Adiantamentos a funcionários	91	250
Adiantamentos a fornecedores	39	22
Despesas antecipadas	233	194
Outros títulos a receber	<u>567</u>	<u>510</u>
Total	<u>3.754</u>	<u>5.394</u>

(a) Refere-se aos medicamentos e materiais hospitalares que, em dezembro de 2018 apresentaram um consumo maior quando comparado ao mesmo período do ano anterior.

9. CRÉDITOS COM COOPERADOS

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
INSS sobre pró-labore	161	179
Ressarcimento ao SUS (a)	<u>1.617</u>	<u>1.510</u>
	<u>1.617</u>	<u>1.689</u>

No exercício de 2018, a movimentação dos saldos é como segue:

Descrição	Saldo Provisões INs 20/39 DIOPE/ANS Dez/17	Baixa por Pagamento Compensação	Saldo Provisões IN's 20/39 DIOPE/ANS Dez/18
INSS	179	(18)	161
Ressarcimento ao SUS (b)	<u>1.510</u>	<u>(54)</u>	<u>1.456</u>
T O T A L	<u>1.689</u>	<u>(72)</u>	<u>1.617</u>

(a) Refere-se ao ressarcimento ao SUS, consoante a previsão contida na Instrução Normativa IN 39/2010 da DIOPE/ANS. Com o advento das Leis Federais nº 11.941/2009 e nº 12.996/2014, a Cooperativa decidiu por reconhecer as exigibilidades relativas a impostos e contribuições federais, bem como, o ressarcimento ao SUS, promovendo o parcelamento dos débitos em 180 meses. Desta forma, desde 2013 os referidos créditos estão sendo realizados junto aos cooperados em conformidade ao prazo de liquidação das parcelas correspondentes, mediante desconto das sobras do exercício conforme deliberação e ratificação da Assembleia Geral Ordinária.

10. INVESTIMENTOS

A Cooperativa possui as seguintes participações societárias, notadamente de cotas em entidades congêneres:

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
UNICRED Campinas (a)	153	60
Federação das Unimed's do estado de São Paulo (b)	1.130	659
Unimed Intrafederativa Centro Paulista (c)	806	706
Central Nacional Unimed (d)	577	524
Sicred (e)	<u>166</u>	<u>166</u>
	<u>3.370</u>	<u>2.115</u>

(a) A Cooperativa participa como sócia cooperada da Unicred de Campinas, tendo como objetivo principal: (i) proporcionar pela mutualidade, assistência financeira aos seus associados, através de suas atividades específicas; (ii) prestar serviços inerentes às atividades específicas de sua modalidade social; e (iii) promover o aprimoramento técnico, educacional e social de seus dirigentes, associados, empregados e respectivos militares.

(b) A Federação das Unimed's do Estado de São Paulo (FESP), tem a missão de promover e desenvolver a saúde da comunidade através do Cooperativismo de Trabalho Médico de qualidade, oferecendo assessoria comercial/relações empresariais, jurídica, em projetos hospitalares, em saúde ocupacional, em educação cooperativista, dentre outras áreas.

(c) A Intrafederativa Centro Paulista representa a integração operacional e tecnológica de algumas Cooperativas do sistema Unimed: Americana, Santa Barbara D'Oeste, Amparo, Araras, Baixa Mogiana, Bragança Paulista, Campinas, Capivari, Itatiba, Jundiaí, Leste Paulista, Limeira, Piracicaba, Pirassununga, Rio Claro e Tatuí.

(d) A Central Nacional Unimed é uma Cooperativa que congrega todo o sistema de Unimed's visando seu fortalecimento.

(e) A Cooperativa participa como sócia cooperada da Sicred, tendo como objetivo principal: valorizar o relacionamento, oferecer soluções financeiras para agregar renda e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos associados e da sociedade.

11. IMOBILIZADO

				31/12/2018	31/12/2017
	<u>Custo</u>	<u>Taxa</u>	<u>Depreciação Acumulada</u>	<u>Líquido</u>	<u>Líquido</u>
Terrenos	3.222	-	-	3.222	3.222
Edifícios	34.474	2,1%	(3.249)	31.225	31.942
Instalações	1.743	7,1 a 10%	(940)	803	902
Equipamentos de informática	3.484	33%	(2.595)	889	89
Máquinas e equipamentos	8.959	7,7 a 8,3%	(3.789)	5.170	5.634
Móveis e utensílios	4.928	8,3%	(2.062)	2.866	3.023
Veículos	570	14,2%	(439)	131	168
Benfeitorias em imóveis de terceiros	<u>5.016</u>	<u>2,1%</u>	<u>(3.869)</u>	<u>1.147</u>	<u>1.403</u>
	<u>62.397</u>		<u>(16.944)</u>	<u>45.453</u>	<u>46.384</u>

A movimentação do imobilizado está demonstrada a seguir:

Descrição	2017		2018			Valor Contábil Líquido
	Valor Contábil Líquido	Aquisições	Baixas	Depreciação	Transferências	
Edificações	31.942	-	-	(715)	(2)	31.225
Terrenos	3.222	-	-	-	-	3.222
Instalações	902	-	-	(99)	-	803
Equipamentos de Informática	89	1.098	(218)	(59)	(21)	889
Máquinas e Equipamentos	5.634	108	-	(593)	21	5.170
Móveis e Utensílios	3.023	159	-	(316)	-	2.866
Veículos	168	-	-	(37)	-	131
Benfeitorias Imóveis Terceiros	1.403	3	-	(261)	2	1.147
Total	<u>46.383</u>	<u>1.368</u>	<u>(218)</u>	<u>(2.080)</u>	<u>-</u>	<u>45.453</u>

Descrição	2016		2017			Valor Contábil Líquido
	Valor Contábil Líquido	Aquisições	Baixas	Depreciação	Transferências	
Edificações	28.524	-	-	(664)	4.082	31.942
Terrenos	3.222	-	-	-	-	3.222
Instalações	988	13	-	(99)	-	902
Equipamentos de Informática	255	60	(44)	(182)	-	89
Máquinas e Equipamentos	5.754	443	(6)	(557)	-	5.634
Móveis e Utensílios	3.013	317	(33)	(274)	-	3.023
Veículos	125	74	-	(31)	-	168
Imóveis em Construção	3.785	297	-	-	(4.082)	-
Adto Máquinas e Equipamentos	29	-	(29)	-	-	-
Benfeitorias Imóveis Terceiros	605	1.061	(121)	(142)	-	1.403
Total	<u>46.300</u>	<u>2.265</u>	<u>(233)</u>	<u>(1.949)</u>	<u>-</u>	<u>46.383</u>

Anualmente, a Cooperativa analisa as taxas de depreciação dos itens do ativo imobilizado. Em 2018, houve revisão das referidas taxas sem a necessidade de sua alteração em relação a 2017.

12. PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE

	31/12/2018	31/12/2017
Provisão para prêmios não ganhos (a)	5.336	4.736
Provisão para eventos ocorridos e não avisados – PEONA (b)	10.185	4.731
Provisão para remissão (c)	159	339
	<u>15.681</u>	<u>9.806</u>
Circulante	15.593	9.628
Não circulante	88	178

a) Provisão de prêmios e contraprestações não ganhas - PCNG

A provisão de prêmios e contraprestações não ganhas, no valor de R\$5.336 em 31 de dezembro de 2018 (R\$4.736 em 2017), caracteriza-se pelo registro contábil do valor mensal cobrado pela Cooperativa 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. É calculada "pro rata dia", com base nos prêmios retidos, e tem por objetivo provisionar a parcela correspondente ao período de risco a decorrer, contado a partir da data-base de cálculo.

b) Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA

A provisão para eventos ocorridos e não avisados, no valor de R\$10.185 em 31 de dezembro de 2018 (R\$4.731 em 2017), registrada no passivo circulante, está constituída com base na Resolução Normativa ANS nº 393/15, sendo calculada com base em metodologia prevista em Nota Técnica Atuarial – NTA.

A provisão constituída está lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas. A variação da referida provisão é decorrente da alteração dos prazos para envios e processamento das contas médicas.

c) Provisão para remissão

Atendendo a critérios e cálculos definidos em nota técnica atuarial, aprovada pela ANS, foi constituída a provisão para remissão, no valor de R\$159 em 31 de dezembro de 2018 (R\$339 em 2017) para garantir, pelo prazo de cinco anos, a cobertura de riscos contratuais em favor de beneficiários, após o falecimento do titular de planos de assistência à saúde.

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

13. EVENTOS A LIQUIDAR COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Provisão de eventos a liquidar (a)	18.536	12.760
Ressarcimento ao SUS (b)	<u>2.658</u>	<u>2.671</u>
Total	<u>21.194</u>	<u>15.431</u>
Circulante	20.027	14.169
Não circulante	1.167	1.263

(a) Os eventos a liquidar incluem consultas e honorários médicos, exames, terapias e demais dispêndios/despesas assistenciais, que foram constituídas com base nos valores a pagar decorrentes dos eventos ocorridos e devidamente notificados à Cooperativa pelos cooperadores e prestadores de serviços até as datas previstas nos cronogramas pré-estabelecidos para o reconhecimento das notificações dos eventos. O aumento da provisão refere-se à maior incidência de procedimentos, tendo em vista o maior número de atendimentos à beneficiários e ao aumento do custo hospitalar (CH) junto aos honorários médicos que passaram de R\$72,00 em 2017 para R\$80,00 em 2018

A provisão é composta por:

<u>DESCRIÇÃO</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Médicos cooperados	5.780	3.999
Hospitais Conveniados	2.598	2.298
Clínicas Conveniadas	5.976	2.038
Laboratórios Conveniados	1.998	1.385
Fonoaudiologia / Psicologia	518	289
Contratados	896	746
Outros Fornecedores	-	200
Intercâmbio	<u>770</u>	<u>1.805</u>
Total de Eventos a Liquidar	<u>18.536</u>	<u>12.760</u>

(b) Referem-se a despesas assistenciais dos beneficiários da Cooperativa atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS), correspondidos por valores apresentados através de Avisos de Beneficiários Identificados (ABI's) e os valores cobrados através de guias de recolhimento da União (GRU's). Em novembro de 2014, a Cooperativa aderiu ao parcelamento dos débitos consolidados junto ao órgão regulador (ANS) no montante de R\$3.556 em 180 parcelas, classificadas entre passivo circulante e não circulante. Desse montante, R\$1.509, atualizados até 31/12/2018, referem-se a débitos até o exercício de 2008 que foram provisionados no âmbito da Instrução Normativa – IN nº 20 da DIOPE/ANS, correspondidos por registro no ativo não circulante em "conta corrente cooperados" (vide nota explicativa nº 9), cujos ativos estão sendo realizados no mesmo prazo do pagamento das respectivas exigibilidades.

14. DÉBITOS COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE

	31/12/2018	31/12/2017
Hospitais conveniados	188	987
Clínicas conveniadas	394	989
Laboratórios conveniados	119	346
Fonoaudiologia/psicologia	34	75
Cooperados	340	683
Fornecedores de Bens e Serviços	178	315
	<u>1.253</u>	<u>3.395</u>

Refere-se ao saldo a pagar a diversas operadoras do Sistema Unimed, decorrente do atendimento dos usuários da Cooperativa fora da área de atuação da Cooperativa. As transações, em sua maioria, são realizadas através de câmaras de compensações entre as singulares e federações do sistema Unimed. A redução é reflexo da adoção da Resolução Normativa – RN 430/17 – ANS, conforme evidenciado na nota explicativa nº 29.

15. TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

	31/12/2018	31/12/2017
Imposto de renda pessoa jurídica	-	1.869
Contribuição social sobre o lucro	-	674
Imposto sobre serviços – ISS	263	293
Taxa de saúde suplementar	469	19
Contribuições previdenciárias	1.264	1.238
Fundo de garantia do tempo de serviço – FGTS	242	251
Programa de integração social - PIS	28	23
Contribuição para o financiamento da seguridade social - COFINS	166	141
Outros impostos e contribuições a recolher	689	597
Imposto de renda retido na fonte – IRRF funcionários	293	315
Imposto de renda retido na fonte – IRRF terceiros	3.884	2.384
Parcelamento de Tributos (a)	5.963	6.336
Parcelamentos de Tributos IN 20 (a)	152	166
Total	<u>13.413</u>	<u>14.306</u>
Circulante	8.081	8.543
Não circulante	5.331	5.763
Total	<u>13.413</u>	<u>14.306</u>

(a) O quadro resumo dos parcelamentos é como segue:

Descrição	Passivo Circulante	Passivo Não Circulante	TOTAL	Prazo do Parcelamento	Parcelas Restantes
Imposto Sobre Serviços – ISS (a.1)	770	5.193	5.963	120 meses	106 meses
Multas ANS – Parcelamento (a.2)	14	138	152	180 meses	122 meses
	<u>783</u>	<u>5.331</u>	<u>6.115</u>		

(a.1) Refere-se ao Acordo para o Pagamento do Débito do ISS do período de janeiro de 2010 a janeiro de 2012 junto à Prefeitura Municipal de Jundiaí, formalizado em outubro de 2016, no valor total de R\$6.468 divididos em 120 parcelas mensais. Durante o ano, a Cooperativa efetuou o pagamento de 12 parcelas, no valor total de R\$373, de modo que o saldo em aberto em 31 de dezembro de 2018 corresponde a R\$5.963.

(a.2) Trata-se de parcelamento das multas aplicadas pela ANS referentes aos processos nºs. 257890174201190 e 25789042439201009, em face da falta de recolhimento das GRU's relativas a ressarcimento ao SUS, cujos débitos divididos em 180 parcelas que tiveram o início dos pagamentos em julho de 2015, perfazem em 31 de dezembro de 2018 o saldo remanescente a pagar de R\$151 mil.

16. DÉBITOS DIVERSOS

	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Obrigações com pessoal	3.236	3.191
Fornecedores	8.771	8.400
Outros débitos a pagar	489	467
	<u>12.496</u>	<u>8.858</u>

a) Em 2018, a Cooperativa conseguiu renegociar o prazo médio de pagamento com os fornecedores de bens, passando a ser de 45 dias.

17. EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Os empréstimos e financiamentos mantidos em 31 de dezembro de 2018 estão representados por:

<u>Modalidade</u>	<u>Encargos financeiros</u>	<u>Vencimento final</u>	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Unicred (a)	3,83% a.a. + CDI	Abril /2022	1.967	-
Leasing	6,5% a.a.	Setembro/2018	-	245
Total			<u>1.967</u>	<u>582</u>
Passivo circulante			593	343
Passivo não circulante			<u>1.374</u>	<u>239</u>
Total			<u>1.967</u>	<u>582</u>

(a) Corresponde à cédula de crédito bancário, captada em março/2018, no valor total de R\$2.000 mil, para custear de despesas e investimentos da Cooperativa.

Os contratos vigentes de empréstimos não possuem cláusulas restritivas. Não há, em 31 de dezembro de 2018 e de 2017, ativos dados em garantia.

18. PROVISÃO PARA RISCOS

Em 31 de dezembro de 2018, a Cooperativa constituiu provisão para ações judiciais relacionadas a riscos cíveis, trabalhistas e tributários como segue:

<u>PROVISÕES</u>	<u>31/12/2018</u>	<u>31/12/2017</u>
Provisões para Contingências Tributárias	205	205
Provisões para Contingências Cíveis	10.178	9.792
Provisões para Contingências Trabalhistas	217	332
Total das Provisões	<u>10.599</u>	<u>10.329</u>

Causas tributárias

Em 31 de dezembro de 2018, a Cooperativa é parte em processos tributários, no montante de R\$763 mil (R\$763 em 2017), cujo risco de perda foi avaliado como possível pelos assessores jurídicos da Cooperativa.

Causas cíveis

A Cooperativa está discutindo diversas ações de natureza cível na esfera judicial, movidas por beneficiários que pleiteiam continuidade no atendimento, coberturas extensivas, ressarcimento de despesas e outras comuns às operadoras de saúde, para as quais não foram exigidos depósitos garantidores.

O aumento da provisão é decorrente da variação complementar de R\$386 correspondente à atualização de processos já existentes e incidência de processos novos, pulverizados.

Os processos cíveis, cujas perdas foram avaliadas como possível pelos assessores jurídicos totalizam o montante de R\$574 (R\$619 em 2017).

Causas trabalhistas

A Cooperativa está discutindo ações na justiça de natureza trabalhista, relacionadas substancialmente ao pleiteio pelo reconhecimento de vínculo empregatício, horas extras, férias 13º salário, verbas rescisórias e intervalo intrajornada. Os processos trabalhistas cujas perdas foram definidas como possível pelos assessores jurídicos totalizam o montante de R\$556 (R\$622 em 2017).

19. PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a) Capital social

O capital social integralizado, em 31 de dezembro de 2018 é de R\$12.938 (R\$11.583 em 2017), composto de quotas de partes indivisíveis e intransferíveis a não cooperados, podendo ser transferidas entre cooperados mediante aprovação da Assembleia Geral Ordinária.

A movimentação dos cooperados no decorrer do ano de 2018, foi a seguinte:

Saldo em 31/12/2017	Ingressos (2018)	Desligamentos (2018)	Saldo em 31/12/2018
441	21	1	461

Em 2018, através da Assembleia Geral Ordinária, foi aprovado o aumento de capital social no valor de R\$1.596 (R\$566 em 2017).

O estatuto social disciplina a restituição das quotas-partes dos cooperados que solicitaram o seu desligamento da Cooperativa. Em 2018 foram restituídas cotas de cooperados no montante de R\$241 (R\$995 em 2017).

b) Reservas

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

FATES – Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social

Tem a finalidade de prestar amparo aos cooperados e seus familiares, bem como, aos empregados da Cooperativa, 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 2018, foi constituída a reserva de 5% das sobras do exercício, referente aos Atos Cooperativos e 100% das sobras do exercício, referente aos Atos não Cooperativos, conforme dispõe o artigo 28, II, da Lei 5.764/1971 no valor de R\$2.819 (R\$9.329 em 2017), sujeita a apreciação da Assembleia Geral Ordinária.

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 exercício.

Em 2018, foi constituída a reserva de 10%, conforme dispõe o artigo 28, I, da Lei 5.764/1971 no valor de R\$942 (R\$2.423 em 2017), sujeita a apreciação da Assembleia Geral Ordinária.

O valor de R\$5.567 (R\$4.340 em 2017) corresponde ao saldo transferido de "sobras e perdas acumuladas", decorrentes do reconhecimento em 2008 de obrigações legais. Os registros realizados consoante à previsão contida na Instrução Normativa IN nº 20/2008 DIOPE/ANS, correspondem à responsabilidade assumida pelos cooperados pelo pagamento de contestadas

obrigações caso viessem a ser exigidas na hipótese de decisões desfavoráveis e em definitivo nas demandas judiciais em curso.

Fundo para aquisição de imóvel

Tem a finalidade de assegurar recursos necessários à Cooperativa para aquisição de imóveis, cujo montante mantido em 2018 é de R\$1.106.

20. CONTRAPRESTAÇÕES LÍQUIDAS

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Prestação de serviços médico-hospitalares - pessoas físicas	98.359	88.299
Prestação de serviços médico-hospitalares - pessoas jurídicas	195.523	178.620
Corresponsabilidade Assumida (a)	47.076	-
(-) Contraprestações de corresponsabilidade (a)	(12.419)	-
Tributos diretos com operações de assistência a saúde	<u>(4.298)</u>	<u>(6.319)</u>
Total	<u>324.241</u>	<u>260.600</u>

As contraprestações efetivas relacionadas à pessoa física tiveram incremento de 11,39% de reajuste concedido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ao passo que as contraprestações relacionadas à pessoa jurídica tiveram aumento de 9,36% na mensalidade dos planos de saúde.

(a) Conforme mencionado na nota explicativa nº 29, a Cooperativa adotou a Resolução Normativa 430/2017 – ANS, considerando a nova forma de apresentação das operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo as operadoras, ocasionando a reclassificação de receitas denominadas como “Corresponsabilidade assumida” para a rubrica de “Contraprestações líquidas” no montante de R\$47.076 (anteriormente e no comparativo apresentadas, de forma líquida, na rubrica “Outras receitas operacionais não relacionadas com planos de assistência a saúde”, caso a mais valia apurada fosse positiva), assim como, a reclassificação de custos denominados “Contraprestações de corresponsabilidade” também para a rubrica de “Contraprestações líquidas” no montante de R\$12.419 (anteriormente e no comparativo apresentadas, de forma líquida, na rubrica “Outras despesas operacionais não relacionadas com planos de assistência a saúde”, caso a mais valia apurada fosse negativa).

Pela interpretação da referida Resolução Normativa 430/2017 – ANS, a administração da Cooperativa entendeu que os valores comparativos do exercício findo em 31 de dezembro de 2017 não eram requeridos a serem reapresentados para fins comparativos e, dessa forma, manteve a mesma apresentação de anos anteriores para os saldos comparativos. Esse mesmo entendimento foi utilizado para a apresentação da corresponsabilidade assumida na rubrica “Eventos indenizáveis líquidos”.

21. EVENTOS CONHECIDOS OU AVISADOS

Conforme exigido pela ANS por meio da Resolução Normativa nº 344, de 20 de dezembro de 2013, a abertura do quadro de eventos médico-hospitalares encontra-se demonstrada a seguir:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Cobertura assistencial com preço pré-estabelecido	233.655	212.054
Cobertura assistencial com preço pós-estabelecido	98	30
Corresponsabilidade Assumida (a)	<u>45.257</u>	<u>-</u>
	<u>279.010</u>	<u>212.084</u>

(a) Adoção da Resolução Normativa 430/2017 – ANS, conforme nota explicativa nº 29. O valor de R\$45.257 corresponde aos custos assistenciais de beneficiários de outras Unimed que passaram a ter habitualidade na Unimed Jundiáí, equivalente a apresentação das receitas denominadas como “Corresponsabilidade assumida”, mencionadas na nota explicativa nº 20.

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de eventos médico hospitalares - assistência médico-hospitalar do Documento de Informações Periódicas - DIOPS do quarto trimestre de 2018 está em conformidade com o Ofício Circular DIOPE nº 01, de 1º de novembro de 2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/98, com cobertura médico-hospitalar e

modalidade de preço preestabelecido.

Cobertura assistencial com preço preestabelecido - carteira de planos individuais ou familiares após a Lei nº 9.656/98 (não auditado)

	2018						Total
	Consulta médica	Exames	Terapias	Internações	Outros atendimentos	Demais despesas	
Rede própria	12.394	2.749	4.725	15.072	3.441	25.763	38.408
Rede contratada	186	5.524	1.242	5.996	2.023	504	15.475
Reembolso	3	26	0	3	2	1	36
Intercâmbio eventual	283	312	76	2.252	583	9	3.516
Total	12.867	8.611	6.043	23.323	6.049	541	57.434

	2017						Total
	Consulta médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais despesas	
Rede própria	9.924	1.643	5.056	14.004	2.765	2.	33.394
Rede contratada	187	5.703	1.098	5.138	1.761	37	13.925
Reembolso	1	30	0	0	2	12	44
Intercâmbio eventual	215	526	345	2.395	854	14	4.349
Total	10.327	7.901	6.499	21.538	5.382	65	51.713

22. RECEITAS COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

	2017	2017
Intercâmbio eventual (a)	18.135	56.335
Atendimentos particulares e serviços de remoção	1.326	973
Taxa de intercâmbio (b)	781	2.659
Outras receitas (c)	4.351	16.450
	24.593	76.417

(a) Corresponde aos serviços prestados e atendimentos efetuados pela Cooperativa aos beneficiários de outras Unimed's. A variação corresponde a adoção da Resolução Normativa 430/2017 - ANS, conforme nota explicativa nº 29. Os saldos correspondentes ao intercâmbio eram apresentados nessa rubrica, de forma líquida, quando a mais valia apurada fosse positiva. Parte da receita e do custo com intercâmbio virou receita e custo da operação, motivo que explica a apresentação líquida ter sido inferior no ano de 2018.

(b) Corresponde à taxa cobrada das Unimed's, as quais os beneficiários foram atendidos pela Cooperativa. A mesma pode variar de 5% a 10%, dentro e fora do estado. Cerca de 98% dos atendimentos são feitos dentro do Estado de São Paulo. A redução do valor é decorrente da adoção da Resolução Normativa 430/2017 - ANS, conforme mencionado na alínea "a".

(c) Refere-se a diferenças de valores de PIS e COFINS, que foram recolhidos à maior no exercício de 2012 à 2015, decorrente da não exclusão dos valores relativos aos custos incorridos no atendimento de beneficiários da Cooperativa gerados em rede própria (hospital), quando da apuração da base de cálculo das referidas contribuições, consoante a interpretação do artigo 19º da Lei 12.873/2013, como norma interpretativa do parágrafo 9º, do artigo 3º da Lei nº 9.178/98, estabeleceu expressamente que as deduções autorizadas em lei, referem-se à totalidade dos custos assistenciais gerados pela utilização dos beneficiários da Cooperativa. Nos termos do art. 106 do Código Tributário Nacional - CTN foram calculados os valores de créditos decorrentes dos anos de 2012 a 2015, sendo que R\$16.168 foram contabilizados no exercício de 2017 e R\$4.569 foram contabilizados no exercício de 2016. Os referidos valores foram objeto de restituição e, em 2018, a

Cooperativa recebeu o valor correspondente a R\$11.109. Dentro do ano de 2018, a Cooperativa homologou o correspondente a R\$1.419 de mesma natureza e R\$2.932 correspondente a diferenças de valor de IRPJ e CSLL, que também foram recolhidos a maior no exercício de 2014 a 2017.

23. OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADAS COM PLANOS DE SAÚDE

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Prestação de serviços – intercâmbio (a)	(15.809)	(52.372)
Intercâmbio eventual	(440)	(409)
Outras despesas	(47)	(52)
	<u>(16.297)</u>	<u>(52.833)</u>

(a) Refere-se ao valor a pagar para as outras UnimedS que atenderam os beneficiários da Cooperativa. A variação corresponde a adoção da Resolução Normativa 430/2017 - ANS, conforme nota explicativa nº 29. Os saldos correspondentes ao intercâmbio eram apresentados nessa rubrica, de forma líquida, quando a mais valia apurada fosse negativa. Parte da receita e do custo com intercâmbio virou receita e custo da operação, motivo que explica a apresentação líquida ter sido inferior no ano de 2018.

24. DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO E ADMINISTRATIVAS

<u>Despesas de comercialização</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Despesas gerais de folha	(3.035)	(4.349)
Comissões	(4.182)	(2.643)
	<u>(7.217)</u>	<u>(6.992)</u>

As variações ocorridas na folha de pagamento acompanham o dissídio do período, de 6,8% em média, nas unidades da Cooperativa. As despesas com os benefícios dos funcionários aumentaram, incluindo os gastos médicos (que variam com a utilização) e gastos com a alimentação do trabalhador.

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<u>Despesas administrativas:</u>		
Despesas com Administração	(4.773)	(3.853)
Despesas com pessoal	(13.395)	(11.662)
Serviços de terceiros	(4.448)	(4.052)
Despesas com localização e manutenção	(3.295)	(3.154)
Depreciação e amortização	(499)	(552)
Publicidade e propaganda	(1.191)	(635)
Impostos, taxas, contribuições e multas	(1.231)	(1.192)
Despesas judiciais	(1.831)	(7.356)
Outras despesas	(116)	(98)
	<u>(30.779)</u>	<u>(32.554)</u>

25. RESULTADO FINANCEIRO

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Receitas financeiras:		
Receitas de aplicações financeiras	4.051	3.534
Receita por recebimento em atraso	1.020	1.102
Descontos obtidos	<u>1.206</u>	<u>845</u>
Total	<u>6.277</u>	<u>5.481</u>
	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Despesas financeiras:		
Encargos sobre empréstimos e financiamentos	(122)	(1.885)
Juros	(434)	(1.038)
Despesa por pagamento em atraso	(326)	(182)
Descontos concedidos	(432)	(431)
Despesas com impostos e contribuições	(43)	(772)
Outras despesas	<u>(445)</u>	<u>(405)</u>
Total	<u>(1.802)</u>	<u>(4.713)</u>
Receitas financeiras	9.209	5.481
Despesas financeiras	<u>(1.802)</u>	<u>(4.713)</u>
Total	<u>7.406</u>	<u>769</u>

26. PROVISÃO PARA IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

	<u>2018</u>		<u>2017</u>	
	<u>IRPJ</u>	<u>CSLL</u>	<u>IRPJ</u>	<u>CSLL</u>
Resultado do exercício antes do imposto de renda e da contribuição social	14.312	14.312	36.413	36.413
Adições	523	523	53	53
Exclusões (outras exclusões)	-	-	(775)	(775)
Exclusões (sobras decorrentes de atos cooperativos e outras exclusões)	<u>(9.419)</u>	<u>(9.419)</u>	<u>(24.235)</u>	<u>(24.235)</u>
Base de cálculo	<u>5.416</u>	<u>5.416</u>	<u>11.456</u>	<u>11.456</u>
Alíquota	15%	9%	15%	9%
Alíquota adicional imposto de renda	10%	-	10%	-
Efeito líquido no resultado	1.365	487	2.864	1.031

27. ATOS COOPERATIVOS E NÃO COOPERATIVOS

A Unimed Jundiaí, dada sua constituição societária e em obediência a Lei 5.764/71, segrega seus ingressos e seus dispêndios na proporção dos valores de prestação de serviços médicos, divididos entre: Cooperados e Recursos próprios como sendo de Atos Cooperativos e os demais prestadores com sendo de Atos não Cooperativos, aplicando o percentual desta proporção em relação ao total dos custos assistenciais para as demais contas de balanço. A segregação da demonstração do resultado, entre atos cooperativos e não cooperativos é como segue:

	2018		TOTAL	2017 TOTAL
	ATOS COOPERATIVOS	ATOS NÃO COOPERATIVOS		
Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde	242.032	82.209	324.241	260.600
<u>Receitas com Operações de Assistência à Saúde</u>	<u>245.241</u>	<u>83.298</u>	328.539	266.897
Contraprestações Líquidas	245.104	83.252	328.357	266.919
Variação das Provisões Técnicas de Operações de Assist. à Saúde	136	46	182	(22)
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da OP:	(3.208)	(1.090)	(4.298)	(6.297)
Eventos Indenizáveis Líquidos	(212.313)	(72.152)	(284.465)	(207.016)
Eventos Conhecidos ou Avisados	(208.269)	(70.741)	(279.010)	(212.084)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	(4.044)	(1.411)	(5.455)	5.068
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSIST. À SAÚDE	29.719	10.057	39.776	53.585
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde	277	94	371	408
Receitas de Assistência à Saúde Não Relac. c/ PI de Saúde da OPS	16.487	5.174	21.661	76.417
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar	14.363	4.879	19.242	57.308
Receitas c/Administração de Intercâmbio Eventual – Assist. Médico-Hospital	542	239	781	2.659
Outras Receitas Operacionais	1.582	55	1.637	16.450
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	(65)	(22)	(87)	(80)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	(945)	(330)	(1.275)	(2.786)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	(269)	(94)	(363)	(700)
Provisão para Perdas Sobre Créditos	(676)	(236)	(912)	(2.086)
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. c/Planos de Saúde	(12.082)	(4.216)	(16.297)	(52.833)
RESULTADO BRUTO	31.973	10.757	42.729	74.710
Despesas de Comercialização	(5.350)	(1.867)	(7.217)	(6.992)
Despesas Administrativas	(22.817)	(7.962)	(30.779)	(32.554)
Resultado Financeiro Líquido	3.437	3.967	7.404	769
Receitas Financeiras	4.727	4.479	9.206	5.481
Despesas Financeiras	(1.290)	(512)	(1.802)	(4.713)
Resultado Patrimonial	756	-	756	480
Receitas Patrimoniais	757	-	757	510
Despesas Patrimoniais	1	-	(1)	(30)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	9.419	4.894	14.312	36.413
Imposto de Renda	-	(1.623)	(1.623)	(2.864)
Contribuição Social	-	(565)	(565)	(1.031)
Participações sobre o Lucro	-	(359)	(359)	(165)
RESULTADO LÍQUIDO	9.419	2.347	11.766	32.352

28. PATRIMÔNIO MÍNIMO AJUSTADO E MARGEM DE SOLVÊNCIA

Patrimônio mínimo ajustado

A RN nº 313/12 da ANS, afirma que a Cooperativa deve apresentar Patrimônio Mínimo Ajustado - PMA, determinado pela multiplicação do capital mínimo e fator k definidos pela ANS. Em 31 de dezembro de 2018, o PMA da Cooperativa é de R\$64.685 (R\$59.393 em 2017), calculado conforme premissas demonstradas a seguir:

- a) Em atendimento ao artigo 3º da Resolução Normativa nº 274, de 24 de outubro de 2011, a ANS divulga, anualmente, os parâmetros para atualização do capital mínimo a ser considerado no cálculo do PMA pelas operadoras de planos de saúde. Para o exercício findo em 31 de dezembro de 2018, o valor do capital mínimo divulgado pela ANS foi de R\$8.503 (R\$8.146 em 2017).

- b) De acordo com o artigo 3º da Resolução Normativa nº 160, de 3 de julho de 2007, a ANS divulga o fator k na Tabela do Anexo I da referida Resolução. Para operadoras no segmento "Cooperativas Médicas", segmentação SSP, pertencentes à região de comercialização 5, como é o caso da Cooperativa, o fator "k" determinado é de 4,76%

Margem de solvência

A Cooperativa é requerida a atender aos índices determinados pela ANS para margem de solvência. Em 31 de dezembro de 2018, o PMA calculado de acordo com os requerimentos da ANS era de R\$64.685 e atende ao que é requerido pela norma:

	<u>31/12/2018</u>
Base de cálculo (a)	72.586
Percentual de parcelamento - margem de solvência (b)	<u>70,52%</u>
Total patrimônio líquido exigido	<u>51.187</u>
Patrimônio líquido da Cooperativa	58.551
Resultado líquido do exercício	11.766
Distribuição de sobras e integralizações	(4.212)
Adições e deduções por efeito econômico (c)	<u>(1.421)</u>
Margem de solvência	<u>64.684</u>
Sobra de margem de solvência	13.497

- (a) A base de cálculo para a margem de solvência é definida por meio do resultado entre o total das contraprestações líquidas (receitas) dos últimos 12 meses em contrapartida ao total dos eventos líquidos (custos) dos últimos 36 meses. A ANS determina que deverá ser considerado o maior valor entre as receitas e os custos, multiplicado pelos valores correspondentes, sendo 20% para as receitas e 33% para os custos.
- (b) A Cooperativa deve apresentar margem de solvência conforme determinado no Anexo VIII da Resolução Normativa ANS nº 209/09, que apresenta a definição sobre a forma como deverá ser observado o parcelamento da margem de solvência das operadoras por segmento. Em 31 de dezembro de 2018, a Cooperativa utiliza o percentual de margem de solvência de 70,52%.
- (c) De acordo com a Instrução Normativa ANS nº 50, de 23 de novembro de 2012, devem ser consideradas no cálculo do PMA as adições e deduções por efeitos econômicos. As adições correspondem às obrigações legais classificadas no passivo não circulante, excluída a parcela do ativo referente à transferência da responsabilidade de pagamento das obrigações legais, ocorridas nos termos do artigo 4º da Instrução Normativa DIOPE nº 20/08. As deduções correspondem ao ativo circulante intangível, exceto o montante referente a gastos com aquisição de carteiras de plano de assistência à saúde e com programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças, aprovados nos termos da Instrução Normativa Conjunta DIOPE e Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO (DIOPE/DIPRO) nº 01/08.

29. ADOÇÃO DA RN 430/2017

A Unimed Jundiá Cooperativa de Trabalho Médico, 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. Os valores referentes ao exercício de 2018 foram integralmente registrados no mês de dezembro/2018 e foram contabilizados conforme relatórios extraídos das movimentações dos arquivos entre as Unimed (arquivo PTU), relativos às transações de intercâmbio. Estes relatórios possibilitaram a identificação da ocorrência de operações típicas de compartilhamento de risco na forma de intercâmbio habitual em pós-pagamento entre as Unimed Origem e Executora, conforme regras previstas no Manual de Intercâmbio Nacional, aprovadas pelo Fórum Unimed. As contabilizações ocorreram como a seguir:

Unimed Jundiaí como Prestadora

Conforme requerido pela RN 430, quando ocorre o atendimento pela Unimed Jundiaí, de beneficiários de outra Operadora, os custos realizados pelo recurso próprio ou pela rede credenciada são registrados como "Eventos Indenizáveis" – Grupo 4111 do Plano de Contas da ANS. Também, conforme RN 430, as faturas emitidas são contabilizadas como "Contraprestações Emitidas de Assistência à Saúde" – Conta Contábil 311112 do Plano de Contas da ANS.

Unimed Jundiaí como Origem

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

Pela interpretação da referida Resolução Normativa 430/2017 – ANS, a administração da Cooperativa entendeu que os valores comparativos do exercício findo em 31 de dezembro de 2017 não eram requeridos serem reapresentados para fins comparativos e, dessa forma, manteve a mesma apresentação de anos anteriores para os saldos comparativos.

Detalhamento

Adoção da RN 430/2017 – Prestadora

Os registros contábeis do compartilhamento de risco assumido de acordo com a definição da RN nº 430 de 7 de dezembro de 2017, no ano de 2018, foram efetivados no mês de dezembro de 2018. Este reconhecimento da corresponsabilidade, na sua totalidade, no regime de preço pós-estabelecido, portanto com registro a partir das contas 411112 e 311112 conforme normativa vigente.

Adoção da RN 430/2017 – Origem

O registro contábil efetivado de acordo com o que estabelece os artigos nºs 16, 17 e 18, mesmo que intempestivos ocorreram no exercício de 2018, para atender o disposto a RN nº 430 que dispõe sobre as operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de plano de assistência à saúde. Os registros contábeis do compartilhamento da gestão de riscos cedido (transferido) de acordo com a definição da RN nº 430 de 7 de dezembro de 2017, no ano de 2018, foram efetivados no mês de dezembro de 2018. Este reconhecimento da corresponsabilidade transferida foi aplicado aos contratos de preço preestabelecido e nos contratos de preço pós-estabelecido, executado em regime de preço pós-estabelecido, portanto com registro nas contas do grupo 3117. Para conciliação dos livros auxiliares deverá ser levado em consideração o controle complementar da movimentação do compartilhamento de risco que se encontra, na sua totalidade nos livros auxiliares, dentro do movimento de intercâmbio eventual.

Modelo de quadro para Movimentação da RN 430/2017

Os registros contábeis do compartilhamento de risco onde a prestação do atendimento assistencial entre operadoras ocorreu na modalidade de Pós Pagamento de acordo com a definição no item 6.2.2 ao anexo da RN nº 430 de 7 de dezembro de 2017, no ano de 2018, foram dentro do referido exercício contábil. Este reconhecimento da corresponsabilidade, na sua totalidade mesmo que intempestivos ocorreram no exercício de 2018 para atender o normativo vigente, conforme quadros para demonstrativos da escrituração contábil dos lançamentos:

Unimed Assumindo o Risco (Prestadora)				
Movimento do Compartilhamento de Risco Pós Pagamento				
Períodos	Movimento Conta 3.1.1.1.1.2.1.6.6	Movimento Conta 3.3.2.1.7.9.1.1.1.1	TOTAL RECEITA + TAXA ADMINISTRAÇÃO	Movimento conta 4.1.1.1.1.2.1.6.1
2018	47.076	730	47.806	45.257

Unimed Transferindo o Risco (Origem)		
Movimento do Compartilhamento de Risco Pós Pagamento		
Períodos	Movimento conta 3.1.1.7.1.1. 0.1.1	Movimento conta 3.1.1.7.1.2. 0.1.1
TOTAL	902	11.517

30. INSTRUMENTOS FINANCEIROS E GERENCIAMENTO DOS RISCOS

A Cooperativa mantém operações com instrumentos financeiros, cujos riscos são administrados por meio de estratégias de posições financeiras e sistemas de limites de exposição a estes. Além disso, tem operado com bancos que atendem aos requisitos de solidez financeira e confiabilidade, segundo os critérios estabelecidos por sua Administração. A política de controle consiste em acompanhamento permanente das taxas contratadas, comparativamente às taxas vigentes no mercado. Todas as operações estão integralmente reconhecidas na contabilidade e restritas aos instrumentos a seguir relacionados:

- a) Aplicações financeiras: comentadas e apresentadas na nota explicativa nº 4.
- b) Créditos de operações com planos de assistência à saúde: comentados e apresentados na nota explicativa nº 5.
- c) Contraprestação pecuniária a receber: comentadas e apresentadas na nota explicativa nº 5.
- d) Outros valores a receber e outros passivos reconhecidos no ativo e passivo circulante e não circulante.

Mensuração de valor justo

Os instrumentos financeiros são mensurados ao valor justo no fim de cada exercício conforme determinado pelo pronunciamento técnico CPC 40 - Instrumentos Financeiros: Evidenciação e de acordo com a seguinte hierarquia:

Nível 1: avaliação com base em preços cotados (não ajustados) em mercados ativos para ativos e passivos idênticos nas datas dos balanços. Um mercado é visto como ativo se os preços cotados estiverem pronta e regularmente disponíveis a partir de uma Bolsa de Mercadoria e Valores, um corretor, grupo de indústrias, serviço de precificação ou agência reguladora, e aqueles preços representarem transações de mercado reais, as quais ocorrem regularmente em bases puramente comerciais.

Nível 2: utilizado para instrumentos financeiros que não são negociados em mercados ativos, cuja avaliação é baseada em técnicas que, além dos preços cotados incluídos no Nível 1, utilizam outras informações adotadas pelo mercado para o ativo ou passivo, direta (ou seja, com preços) ou indiretamente (ou seja, como derivados dos preços).

Nível 3: avaliação determinada em virtude de informações, para os ativos ou passivos, que não são baseados nos dados adotados pelo mercado (ou seja, informações não observáveis).

Em 31 de dezembro de 2018, caixa e equivalentes de caixa e aplicações financeiras da Cooperativa correspondem às características do Nível 2. O valor justo dos derivativos é determinado com base nas taxas de câmbio futuras nas datas dos balanços. Os valores dos financiamentos aproximam-se dos seus valores justos, pois estão atrelados a uma taxa de juros pós-fixada ou prefixada, de acordo com a previsão contratual com a instituição financeira.

a) Gerenciamento de riscos

A Cooperativa opera exclusivamente com planos de assistência médica, destinados a uma ampla variedade de clientes corporativos, associações e pessoas físicas. Os principais riscos decorrentes dos negócios da Cooperativa são os de flutuação dos custos médicos, de crédito, de taxa de juros e de liquidez. O gerenciamento desses riscos envolve diferentes departamentos e contempla uma série de políticas e estratégias de alocação de recursos consideradas adequadas pela sua Administração.

b) Risco de mercado e concorrência

A Cooperativa trabalha com medicina de grupo e opera em um mercado competitivo, concorrendo com outras empresas que oferecem planos de assistência médica com benefícios similares, incluindo as seguradoras do ramo saúde, autogestão e cooperativas de trabalho médico.

c) Risco de flutuação dos custos médico-hospitalares

O atendimento é realizado por uma rede própria de hospitais e clínicas, pelos médicos cooperados e por hospitais e clínicas conveniados. Os custos médicos podem ser acrescidos em decorrência do volume de utilização, legislação e custo dos materiais empregados no atendimento ao usuário do plano de saúde. Para controles destes, a Cooperativa possui sistema específico que permite a avaliação individual de todos os tratamentos realizados, monitorando os custos por cliente. A Cooperativa efetua acompanhamento constante de seus contratos visando mensurar os riscos, bem como a manutenção do equilíbrio financeiro destes.

d) Risco de crédito

O risco de crédito advém dos ativos financeiros mantidos nas instituições financeiras e da possibilidade de a Cooperativa não receber os valores decorrentes das contraprestações e serviços vencidos. A política de crédito considera as peculiaridades das operações de planos de assistência médica e hospitalares e é orientada com o objetivo de manter a flexibilidade exigida pelas condições de mercado e pelas necessidades dos clientes. Por meio de controles internos adequados, a Cooperativa monitora permanentemente o nível de suas contraprestações a receber e não tem cliente que represente concentração de 10% ou mais da sua receita. A metodologia de apuração da provisão para perdas sobre créditos está descrita na nota explicativa nº 2.4.

e) Risco de liquidez

A gestão do risco de liquidez tem como principal objetivo monitorar os prazos de liquidação dos direitos e das obrigações da Cooperativa, assim como a liquidez dos seus instrumentos financeiros. A Cooperativa procura mitigar esse risco por meio do equacionamento do fluxo de compromissos e da manutenção de reservas financeiras líquidas disponíveis em tempo e volume necessários para suprir eventuais descasamentos. Para isso, a Cooperativa elabora análises de fluxo de caixa projetado e revisa, periodicamente, as obrigações assumidas e os instrumentos financeiros utilizados, sobretudo os relacionados à garantia das provisões técnicas. Os recebimentos que compõem o fluxo de caixa da Cooperativa são decorrentes dos controles coletivos e particulares na modalidade pré-pagamento que prevê a liquidação da mensalidade mensal em contrapartida ao direito de utilização do benefício.

f) Risco de taxa de juros dos instrumentos financeiros

Em seu mercado de atuação e situação patrimonial, o risco de taxa de juros advém da possibilidade de a Cooperativa estar sujeita a alterações nas taxas de juros que possam trazer impactos ao valor presente do portfólio das aplicações financeiras, empréstimos e financiamentos. A Administração da Cooperativa monitora constantemente a flutuação das taxas de juros.

A Cooperativa adota a política de aplicação em títulos de emissão de instituições financeiras (CDB), em sua maior parte de grande porte, com liquidez imediata, obedecendo a critérios de avaliação interna e limites estabelecidos com base em informações qualitativas e quantitativas, incluindo a necessidade de alocação de recursos em conformidade com a Resolução Normativa ANS nº 274/11 para a garantia das provisões técnicas.

O portfólio financeiro da Cooperativa está, em sua quase totalidade, exposto à flutuação das taxas de juros no mercado doméstico (CDI). Pelo fato de a Cooperativa não apresentar em sua operação contratos indexados a outras moedas/taxas, ela não realiza operações com instrumentos financeiros derivativos. A composição das aplicações está demonstrada na nota explicativa nº 4.

31. COBERTURA DE SEGUROS

Em 31 de dezembro de 2018, a Cooperativa possui cobertura de seguros, considerados pela Administração como suficientes para cobrir eventuais perdas em casos de sinistros, cuja descrição se encontra a seguir:

SEGURADORA	APÓLICE	LOCAL	COBERTURA TOTAL	VIGÊNCIA
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Barão de Teffe, 615 – Jundiaí	1.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Av. Brasil, 683 Itupeva	1.500.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Dr. Leonardo Cavalcanti, 74 Jundiaí	1.500.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Cel. Álvaro de Castro, 123 Várzea Paulista	700.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Maranhão, 520 Cabreúva	1.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Anchieta, 586 Jundiaí	30.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Av. Dona Manuela Lacerda de Vergueiro, 25 Jundiaí	3.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Av. Jundiaí, 405	5.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Antonieta Pasquarelli Penteado, 137 Cajamar	400.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Carlos Salles Bloch, 304 Jundiaí	300.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Armando Steck, 317 Louveira	1.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Rua Palmira Cervi bárbaro, 91	2.000.000	09/09/2018 - 08/09/2019
SEGUROS UNIMED	019702017010118000505	Av. Nove de Julho, 3.333, PJD-28 – Jundiaí	5.000	09/09/2018 - 08/09/2019

32. APROVAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

As demonstrações financeiras foram aprovadas e autorizadas para publicação pelos sócios-cotistas da Cooperativa em 26 de março de 2019.



The logo for Unimed Jundiaí is displayed in a large, light gray font. It features the word "Unimed" in a bold, sans-serif typeface, with a horizontal line above and below it. Below "Unimed" is the word "Jundiaí" in a similar, slightly smaller font. The entire logo is centered on the page.

Aos Administradores e Cooperados da
Unimed Jundiaí – Cooperativa de Trabalho Médico

Opinião com ressalva

Examinamos as demonstrações financeiras da Unimed Jundiaí – Cooperativa de Trabalho Médico (“Cooperativa”), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2018 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, exceto pelos efeitos do assunto do resultado líquido comparativo descrito na seção a seguir intitulada “Base para opinião com ressalva”, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Unimed Jundiaí – Cooperativa de Trabalho Médico em 31 de dezembro de 2018, o desempenho de suas operações e os seus respectivos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Base para opinião com ressalva

Reconhecimento de créditos extemporâneos fora da competência

Conforme mencionado na nota explicativa nº 7, no exercício findo em 31 de dezembro de 2017, a Cooperativa reconheceu créditos extemporâneos de PIS e COFINS no montante de R\$16.168; esses créditos fazem parte de um levantamento elaborado pela Cooperativa, em conjunto com os seus assessores tributários, os quais totalizaram R\$20.737, sendo que somente uma parcela no montante de R\$4.569 havia sido reconhecida no exercício findo em 31 de dezembro de 2016. Consequentemente, considerando que a totalidade dos créditos deveria ter sido reconhecida no exercício findo em 31 de dezembro de 2016, o resultado líquido do exercício comparativo findo em 31 de dezembro de 2017 está apresentado a maior no montante de R\$16.168, antes dos efeitos tributários.

Responsabilidades da Administração e da governança pelas demonstrações financeiras

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

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

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

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas

brasileiras e internacionais de auditoria sempre detecta as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras.

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

Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para planejarmos os procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos uma opinião sobre a eficácia dos controles internos da Cooperativa.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso pela Administração da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, a existência de incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Cooperativa. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar a atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, caso as divulgações sejam inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Cooperativa a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada. Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança e com a Administração a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Campinas, 26 de março de 2019

DELOITTE TOUCHE TOHMATSU
Auditores Independentes
CRC nº 2 SP 011609/O-8

Fabiano Ricardo Tessitore
Contador
CRC nº 1 SP 216451/O-1