NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

(Valores Expressos em Reais – R$)

NOTA 1 - CONTEXTO OPERACIONAL

A **Unimed de Palmas - Cooperativa de Trabalho Médico**, tem por objetivo a congregação dos integrantes da profissão médica, notadamente em relação ao exercício das atividades ligadas a atendimento de usuários de planos de saúde por si contratados, em nome de seus cooperados, para sua defesa econômica-social, proporcionando-lhes condições para o exercício de suas atividades.

A Entidade é regida pela Lei nº 5.764 de 16 de dezembro de 1971 que regulamenta o sistema cooperativista no País. A Sociedade conta com 253 (duzentos e cinquenta e três) Médicos Associados, Hospital, Pronto Atendimento, Serviços de Medicina Preventiva, além de participar da rede de atendimento do Sistema Nacional Unimed.

NOTA 2 – PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A Cooperativa atua na operação de planos de saúde, firmando, em nome dos associados, contratos de prestação de serviços com pessoas físicas e jurídicas, nas modalidades de Valor Determinado – Preço Preestabelecido e por Serviços Realmente Prestados – Preço Pós-Estabelecido, a serem atendidos pelos médicos associados e rede credenciada. Possui registro de seus produtos na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob número 30.990-7.

NOTA 3 – ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis são elaboradas e apresentadas de acordo com o Plano de Contas Padrão estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS através da Resolução Normativa-RN nº 418 de 26/12/2016, consoantes às práticas contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações nº 6.404/76, alterada pela Lei 11.638/07 e Lei 11.941/09, bem como, da Lei Cooperativista nº 5.764/71, das Normas Brasileiras de Contabilidade aplicáveis às Entidades Cooperativas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (NBCT 10.21) obedecendo ainda parcialmente, os pronunciamentos, orientações e interpretações emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade.

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

As informações acerca das alterações históricas de caixa e equivalentes de caixa da Unimed de Palmas estão sendo apresentadas através de demonstração que indica os fluxos de caixa no período decorrentes de atividades operacionais, de investimento e de financiamento, conforme estrutura padrão definida no anexo da RN nº 418/16 da ANS, consoante aos dispositivos estabelecidos no CPC 03 (R2) e NBC TG 03 (R3) – Demonstração dos Fluxos de Caixa, aprovada pela Resolução CFC 1296/10.

A data da autorização para conclusão e elaboração das demonstrações contábeis foi em 05/07/2019 e foi dada pela Diretoria Executiva da Cooperativa.

NOTA 4 - PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Regime de Escrituração

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

b) Estimativas Contábeis

Na elaboração das demonstrações contábeis é necessário adoção de estimativas contábeis para contabilizar certos ativos, passivos e outras transações. As demonstrações contábeis da Cooperativa incluem, portanto, estimativas referentes para mensuração de provisões para perdas sobre créditos, das vidas úteis dos bens do ativo imobilizado, e das provisões necessárias para passivos contingentes, entre outras. Os resultados efetivos podem apresentar variação em relação às essas estimativas adotadas, devido às imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A administração da Cooperativa revisa as estimativas e premissas em bases anuais.

c) Aplicações Financeiras

As aplicações financeiras detalhadas na nota explicativa nº 5, estão demonstradas ao custo de aplicação acrescidas dos rendimentos auferidos até 31 de dezembro de 2018, pelo critério pró-rata das taxas contratadas.

d) Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde

Por não possuírem características de financiamento, são registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal e escritural dos títulos, em contrapartida à: (i) conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de assistência à saúde para os Planos Médico-Hospitalares e (ii) conta de resultado "receitas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora" no que se refere aos serviços médicos e hospitalares prestados a beneficiários de outras Operadoras de Planos Médico-Hospitalares. A Cooperativa constituiu provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com os parâmetros previstos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar(Resolução Normativa RN-ANS nº 418 de 26/12/2016 – Anexo I item 10.2.3), considerando:

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

II. Nos planos coletivos empresariais, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;

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

e) Estoques

Os estoques compostos materiais e medicamentos de uso hospitalar mantidos na Unidade – Hospital Unimed de Palmas descritos na nota 9-a, estão demonstrados ao custo médio de aquisição e registrados de acordo com os procedimentos estabelecidos no Pronunciamento Técnico CPC nº 16, NBC TG 16 (R1) Resolução CPC 1170/09.

f) Investimentos

Os investimentos em outras sociedades estão avaliados pelo custo de aquisição, atualizados pelas incorporações e destinações conforme decisões de assembleias.

g) Ativo Imobilizado

Os bens pertencentes ao Ativo Imobilizado da Operadora estão apresentados ao custo de aquisição, corrigidos monetariamente até 31.12.1995 em consonância às premissas contidas no pronunciamento técnico CPC 27 e NBC TG 27 (R3) – Resolução CF nº 1177/09. Os encargos relacionados à depreciação estão sendo registrados de acordo com as taxas admitidas pela legislação fiscal, sendo:

- Móveis e Utensílios / Máquinas e Equipamentos/Instalações . → **10%**
- Terminais e Periféricos . . . . . → **20%**

A Administração da Unimed de Palmas desconhece qualquer evidência interna ou externa que venha ensejar no momento, qualquer ajuste para perda por conta de redução do valor de recuperação dos mencionados ativos.

h) Ativo Intangível

Representado por licenças e direito de uso de software corporativo hospitalar, apresentado ao custo acumulado de aquisição. A amortização será apurada de acordo com a vida útil econômica estimada, observado as premissas previstas no CPC nº 04 (R1) e NBC TG 04 (R3) – Resolução CFC nº 1303/10.

i) Avaliação do Valor Recuperável dos Ativos

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos seus ativos com o objetivo de avaliar eventos que possam indicar perda de seu valor recuperável, sendo constituída provisão para perda com o ajuste, quando necessário, do valor contábil líquido ao valor recuperável, consoante às premissas no CPC 01 (R1) e NBC TG 01 (R3) – Resolução CFC nº 1292/10.

j) Ativos e Passivos de Longo Prazo

Os realizáveis e exigíveis de longo prazo, estão mensurados ao seu valor presente, que por conta de suas características próprias, não estão sujeitos a qualquer taxa explícita ou implícita de desconto.

k) Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde

As provisões técnicas foram calculadas de acordo com os parâmetros contidos na RN nº 209 de 22/12/2009, considerando as modificações trazidas pela RN nº 393, de 09/12/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. As Provisões de Eventos a Liquidar são apuradas com base nas faturas dos prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pela operadora e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço.

A provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados-PEONA é apurada com base no maior valor entre 8,5% do total das contraprestações nos últimos 12 (doze) meses na modalidade de preço preestabelecido e 10% do total dos eventos indenizáveis na modalidade de preço preestabelecido, nos últimos 12 (doze) meses.

l) Plano de Contas

O Plano de Contas utilizado pela entidade é o estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, através da Resolução Normativa n° 418 de 26 de dezembro de 2016.

m) Outros Ativos e Passivos (Circulantes e Não Circulantes)

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Cooperativa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido quando a Entidade possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias ou cambiais incorridos. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido. Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

n) Ativos e Passivos Contingentes

Estão apresentados de forma detalhada quanto à sua natureza, oportunidade e valores envolvidos, conforme diretrizes do CPC nº 25 e NBC TG 25 (R1) – Res. CFC nº 1180/09.
Ativos contingentes: são reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com possibilidade de êxito provável são apenas divulgados em nota explicativa.
Passivos contingentes: são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança, distinguindo-se de passivos originados de obrigações legais.
Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados.
Obrigações legais: são registradas como exigíveis, independente da avaliação sobre as probabilidades de êxito, de processos em que a Cooperativa questiona a inconstitucionalidade e/ou a legalidade de tributos e obrigações definidas em contrato.

o) Apuração de resultado e reconhecimento dos ingressos

Os ingressos são apurados pelo regime contábil de competência e inclui os rendimentos, encargos e variações monetárias a índices ou taxas oficiais incidentes sobre os ativos circulantes e não circulantes e os passivos circulantes e não circulantes. As Contraprestações Efetivas são apropriadas ao resultado considerando-se o período de cobertura do risco, quando se tratarem de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preços pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência a saúde, a apropriação ao resultado é realizada na data em que se fizerem presentes os fatos geradores dos ingressos (receitas), de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

p) Reconhecimento dos eventos indenizáveis

Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor dos relatórios de produção dos cooperados e das faturas apresentadas pela rede credenciada e Unimeds por intermédio do Intercâmbio. Como parte dos eventos não são apresentados dentro do período da sua competência (atendimento), os eventos ocorridos e não avisados são

registrados mediante constituição de Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados-PEONA, conforme os parâmetros contidos na RN nº 393, de 09 de dezembro de 2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

q) Normas Internacionais de Contabilidade

A Cooperativa vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, com exceção da CPC 11 de Seguros e ICPC-10 do imobilizado, as quais não foram aprovadas pela Agência Nacional de Saúde, portanto não adotadas pelas operadoras de planos de assistência à saúde no Brasil.

As demais Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis são aplicáveis às demonstrações contábeis da Cooperativa, no que não contrariarem a Resolução Normativa RN-ANS nº 418/2016, a qual estabelece que em alguns casos não se aplica integralmente as situações destacadas nestes pronunciamentos, adotando-se regras especificas a serem aplicadas ao setor de saúde.

NOTA 5- APLICAÇÕES FINANCEIRAS

Segregadas entre Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas (representadas por quotas em Fundos de Investimentos dedicados ao setor de saúde suplementar em instituição financeira administradora conveniada pela ANS) e Aplicações Livres (representadas por Fundos de Renda Fixa), consoante às premissas previstas na RN-ANS nº 419/2016, estão constituídas da seguinte forma:

Instituição	Modalidade	2018	2017
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas			
Sicredi	Soberano Saúde FI RF LP ANS	10.496.821	10.414.101
Bancoob	Fundo dedicado	7.394.524	7.038.301
Aplicações Livres			
Sicoob	RDC Longo Pós CDI	17.359.476	4.434.211
	TOTAL	**35.250.822**	**21.886.613**

NOTA 6 - CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSIST. À SAÚDE

Estão assim representados:

Descrição		2018	2017
Contraprestação Pecuniária a Receber com Preço Preestabelecido		**2.389.229**	**1.365.824**
• Mensalidades a Receber em Preço Preestabelecido		1.430.857	1.092.821
• (-) Provisão para Perdas sobre Créditos	**(a)**	(403.110)	(234.062)
• Faturas a Receber em Preço Preestabelecido		4.340.835	3.447.856
• (-) Provisão para Perdas sobre Créditos	**(a)**	(2.979.353)	(2.940.791)
Contraprestação Pecuniária a Receber com Preço Pós Estabelecido		**5.972.975**	**4.492.436**
• Faturas a Receber em Preço Pós Estabelecido		139.321	2.423.097
• (-) Provisão para Perdas sobre Créditos	**(a)**	(7.838)	(7.838)
• Custo Operacional a Faturar Pessoa Jurídica		5.841.492	2.077.177
Participação dos Beneficiários de Eventos Indenizados		**1.136.060**	-
• Co-Participação de Beneficiários PJ		1.136.060	-
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		**106.926**	-
• Intercâmbio Habitual		106.926	-
TOTAL		**9.605.189**	**5.858.260**

(a) Provisões para perdas constituídas para os clientes Pessoas Físicas e Jurídicas com créditos vincendos e vencidos há mais de 60 dias e 90 dias, conforme fundamentado no item 10.2.3.-Normas Gerais – Anexo I da RN nº 418/2016 da ANS, consideradas suficientes para cobrirem eventuais perdas nos recebimentos dos créditos relacionados.

NOTA 7 - CRÉDITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

Descrição		2018	2017
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde			
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual		10.472.025	3.648.828
(-) Provisão para Perdas Sobre Créditos	**(a)**	(4.835.682)	(237.405)
Intercâmbio a Faturar	**(b)**	2.779.356	4.197.314
TOTAL		**8.415.699**	**7.608.737**

(a) Provisão constituída sobre créditos a receber de outras Unimeds por conta de serviços prestados a seus usuários (Intercâmbio Eventual) vencidos há mais de 90 dias, conforme estabelece o item 10.2.3 - Normas Gerais – Anexo I da RN nº 418/2016 da ANS, considerada suficiente para cobrir eventual perdas nos recebimentos com as respectivas congêneres.

(b) Valor referente custos assistenciais ocorridos com atendimentos efetuados aos usuários de outras Unimeds (Intercâmbio Eventual) cobrados até 31 de dezembro de 2018, cuja emissão do faturamento ocorrerá a partir de janeiro/2018.

NOTA 8 – CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

Composição:

Descrição	2018	2017
Imposto de Renda a compensar	267.578	17.302
ISSQN a Compensar	324	-
PIS / COFINS / CSLL	88.557	21.928
TOTAL	**356.459**	**39.230**

NOTA 9 - BENS E TÍTULOS A RECEBER

Estão representados por:

Descrição		Saldos em 31/12/2018	Saldos em 31/12/2017
Estoques	**(a)**	1.736.134	1.408.814
Títulos a Receber	**(b)**	9.624.164	13.522.471
Títulos a Receber - Cheques de Terceiros		169.548	164.737
(-) Provisão para Perdas Sobre Créditos	**(c)**	(9.488.365)	(10.852.049)
Outros Bens e Títulos a Receber	**(d)**	218.027	137.568
TOTAL		**2.259.508**	**4.381.541**

(a) Os estoques avaliados pelo custo médio de aquisição, são compostos por:

Unidade	Itens	2018	2017
Hospital	♦ Materiais Médicos e Hospitalares	1.553.439	1.305.645
Hospital	♦ Estoque OPME	83.978	102.136
Hospital	♦ Estoque Almoxarifado	98.717	-
Hospital	♦ Uniformes	-	1.033
Totais		**1.736.134**	**1.408.814**

(b) Estão assim representados:

Descrição	Saldos em 31/12/2018	Saldos em 31/12/2017
Convênios a Receber – Hospital	182.022	222.652
Convênios a Faturar – Hospital	8.549.806	12.374.934
Boletos Hospital **(b.1)**	250.592	250.592
Clientes a Faturar/Boletos Hospital **(b.1)**	550.410	596.196
Outros Clientes – HUP	13.111	-
Renegociação Títulos a Receber	2.098	-
Clientes Cartões Débito/Crédito	76.125	78.098
	9.624.164	**13.522.472**

(b.1) Valores faturados referentes a atendimentos particulares realizados pelo Hospital.

(c) Da provisão apurada, o montante de R$ 7.434.565corresponde aos valores acumulados a faturar até dezembro de 2018 por conta dos serviços médicos hospitalares prestados ao Plano de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Tocantins – PLANSAÚDE, cuja liquidação financeira encontra-se pendente de liberação orçamentária para emissão de ordem de faturamento por parte da mencionada contratante.
O saldo restante no valor de R$ 2.053.799 diz respeito à provisão para perdas constituídas sobre Outros Títulos a Receber por conta da prestação de serviços hospitalares à clientes Pessoas Físicas e Jurídicas que encontram-se inadimplentes há mais de 60 dias e 90 dias, respectivamente, conforme procedimento estabelecido no item 10.2.3-Normas Gerais – Anexo I da RN nº 418/2016 da ANS. As provisões constituídas são consideradas suficientes para cobrirem eventuais perdas nos recebimentos dos créditos relacionados.

(d) Representado por adiantamentos diversos concedidos a funcionários e terceiros.

NOTA 10 – DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS – REALIZ. A LONGO PRAZO

Estão compostos por:

Descrição		2018	2017
Depósitos Judiciais – Cíveis			
• Depósitos Judiciais - Sicredi - ANS	**(a)**	2.373.738	1.912.918
• Depósitos Judiciais - Banco do Brasil – ANS	**(a)**	258.998	258.998
• Depósitos Judiciais - Banco do Brasil		210.049	210.049
• Depósitos Judiciais - Santander		6.697	6.697
• Depósitos Judiciais - Sicoob		173.817	140.681
• Bloqueios Judiciais –Sicredi Conta-Corrente		4.753	-
• Bloqueios Judiciais - Sicredi		155.507	160.472
• Bloqueios Judiciais - Sicoob		37.999	43.892
TOTAL		**3.221.559**	**2.733.707**

(a) Depósitos e bloqueios judiciais determinados em litígios cíveis contra a Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, pela exigibilidade de multas e taxas administrativas contra a Cooperativa.
Em conformidade às premissas contidas no pronunciamento CPC 25 - Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes e NBC TG 25 (R1) aprovada pela Resolução CFC nº 1180/09, o montante correlacionado a estes depósitos passíveis de obrigação futura, na opinião dos consultores jurídicos da Cooperativa estão provisionados pelo valor de R$ 1.645.878, conforme demonstrado na nota explicativa nº 18-c.

NOTA 11 – INVESTIMENTOS

As contas de investimentos estão representadas por:

	Saldos em 31/12/2017	Adições	Baixas	Saldos em 31/12/2018
Participações Societárias – Operadoras de Planos de Assist. a Saúde				
Federação das Unimeds Goiás Tocantins	266.131	-	-	266.131
Central Nacional Unimed	261.023	-	-	261.023
Outros Investimentos				
Sicoob	777.725	51.461	-	829.186
Sicred	9.013	2.230	-	11.243
TOTAL DOS INVESTIMENTOS	**1.313.893**	**53.691**	**-**	**1.367.584**

NOTA 12 – IMOBILIZADO

A movimentação das contas do imobilizado no exercício de 2018 foi a seguinte:

	Saldos em 31/12/2017	Adições	Baixas	Transferências	Saldos em 31/12/2018
Custo Corrigido					
Imóveis de Uso Próprio - Hospitalares					
Terrenos	280.000	-	-	-	280.000
Bens Móveis - Hospitalares					
Instalações	185.060		-	-	185.060
Máquinas e Equipamentos	1.883.683	593.211	(4.548)		2.472.346
Informática	547.287	315.691	(373)	47.609	910.213
Móveis e Utensílios	966.457	74.370	(5.654)	296	1.035.470
Veículo	28.000	-	-	-	28.000
Bens Móveis - Não Hospitalares					
Instalações	14.609	-	-	-	14.609
Máquinas e Equipamentos	163.171	7.552	(447)	-	170.276
Informática	477.303	58.402	(4.274)	(47.609)	483.822
Veículo	43.207		-	-	43.207
Móveis e Utensílios	217.092	14.410	(738)	(296)	230.467
Outras Imobilizações hospitalares					
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros	5.488.287	-	-	-	5.488.287
Outras Imobilizações não hospitalares					
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros	14.447,00		-	-	14.447
	10.308.603	**1.063.636**	**(16.034)**	**(47.905)**	**11.356,205**
Depreciação/Amortização Acumulada					
Bens Móveis - Hospitalares					
Instalações	(78.165)	(17.446)	-	-	(95.611)
Máquinas e Equipamentos	(579.419)	(195.447)	1.775	-	(773.091)
Informática	(183.849)	(133.184)	4.309	-	(312.724)
Móveis e Utensílios	(290.830)	(84.576)	3.388	-	(372.018)
Veículo	(21.850)	(5.600)	-	-	(27.450)

Bens Móveis - Não Hospitalares					
Instalações	(13.084)	(709)	-	-	(13.793)
Máquinas e Equipamentos	(66.105)	(23.829)	8.924	-	(81.010)
Informática	(282.352)	(73.375)	8.791	-	(346.936)
Móveis e Utensílios	(118.929)	(27.669)	2.510	-	(144.088)
Veiculo	-	(8.641)	7.922	-	(17.283)
Outras Imobilizações Hospitalares					
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros	(2.542.600)	(708.022)		-	(3.250.622)
Outras Imobilizações Não Hospitalares					
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros	(13.329)	(419)	-	-	(13.748)
	(4.191.232)	**(1.278.918)**	21.775	-	**(5.448.375)**
Imobilizado Líquido	**6.117.371**	**-215.281**	-5.740	0	**5.907.830**

NOTA 13 – INTANGÍVEL

	Saldos em 31/12/2017	Adições	Baixa	Saldos em 31/12/2018
Custo de Aquisição				
Software Hospitalar	236.645	422.280	-	658.925
Software Não Hospitalar	1.358.137	343.716	-	1.701.853
	1.594.782	**765.996**	**-**	**2.360.778**
Amortização Acumulada				
Software Hospitalar	(43.263)	(82.562)		(125.825)
Software Não Hospitalar	(346.456)	(598.710)	-	(945.166)
	(389.719)	**(681.272)**		**(1.070.991)**
Intangível Líquido	**1.205.063**	**84.724**	**-**	**1.289.787**

NOTA 14 – PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSIST. Á SAÚDE

Composição:

Descrição	2018		2017
❖ Provisão de Contraprestação Não Ganha – PCNG	5.184.576	(a)	4.998.890
❖ Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS	624.604	(b)	952.683
❖ Provisão de Eventos a Liq. p/ Outros Prest. Servs. Assist.	7.834.334	(c)	7.141.991
❖ Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA	9.346.182	(d)	8.559.467
TOTAL	**22.989.695**		**21.653.031**

(a) Corresponde a parcela das contraprestações emitidas em Dezembro/2018, cujo período de cobertura (vigência de risco) refere-se a Janeiro/2019.

(b) Provisão correspondente a lançamentos representados por ABI's e GRU's, apresentados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

(c) Provisão destinada a garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos, distribuída da seguinte forma:

Descrição	*2018*	*2017*
Provisão de Eventos a Liquidar - Outros Prestadores		
→ *Cooperados*	*2.465.345*	*1.075.180*
→ *RedeContratualizada*	*4.806.082*	*3.376.830*
→ *FornecedoresOPME*	*101.392*	*810.452*
→*Rede Não Contratualizada*	*13.341*	*1.979*
→ *(-) Recuperação de Eventos*	*(38.715)*	*(38.715)*

→Risco Compartilhado Positivo	*725*	*319.606*
→Corresponsabilidade Intercâmbio	*106.926*	*-*
→ IntercâmbioEventual	*277.649*	*1.596.657*
→ Reembolso	*101.587*	*-*
Totais	***7.834.334***	***7.141.991***

(d) Provisão constituída com base nos parâmetros com os parâmetros contidos na RN nº 393, de 09/12/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, destinada a fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente. Apurada com base no maior valor entre 8,5% do total das contraprestações nos últimos 12 (doze) meses na modalidade de preço preestabelecido e 10% do total dos eventos indenizáveis na modalidade de preço preestabelecido, nos últimos 12 (doze) meses, a qual encontra-se integralmente lastreada através de aplicações vinculadas descritas na nota nº 5.

NOTA 15 – DÉBITOS DE OPERAÇÕES ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

Referem-se a custo assistencial a pagar à rede própria e credenciada, decorrente de atendimentos realizados por intermédio da Unimed de Palmas, a usuários de outras Operadoras de Planos de Saúde, assim composto:

Descrição	2018	2017
• Cooperados	1.028.948	523.343
• Rede Contratualizada	2.810.725	1.809.744
• Rede Não Contratualizada	16.113	42.202
• Fornecedores OPME	93.024	87.630
• Cooperados – Out Convênios	297.592	296.410
• (-) Intercâmbio Eventual	(106.926)	-
TOTAL	**4.139.477**	**2.759.329**

NOTA 16 – TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER

Estão representados por:

Descrição	2018	2017
Tributos e Contribuições	**2.509.393**	**1.002.982**
• Imposto Sobre Serviços – ISS	57.574	46.126
• Contribuições Previdenciárias	661.194	577.105
• FGTS a Recolher	148.445	140.692
• COFINS e PIS/PASEP	460.162	238.870
• Outros Impostos e Contribuições a Recolher	194	189
Retenção de Impostos e Contribuições	**1.181.822**	**1.424.075**
• Imposto de Renda Retido na Fonte - Funcionários	123.286	101.587
• Imposto de Renda Retido na Fonte - Terceiros	516.347	915.748
• Imposto Sobre Serviços Retido na Fonte	332.601	253.780
• Contribuições Previdenciárias Ret. na Fonte - Terceiros	12.554	12.421
• Outros	197.033	140.539
TOTAL	**2.509.393**	**2.427.057**

NOTA 17 - DÉBITOS DIVERSOS

Representado por:

Descrição	2018	2017
Obrigações com Pessoal	1.932.271	1.715.108
Fornecedores	2.075.867	2.139.688
Depósitos de Beneficiários e de Terceiros	11.246	-
Juros s/Capital – Cooperados	1.260.564	972.672
TOTAL	**5.279.948**	**4.827.468**

NOTA 18 - PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS – LONGO PRAZO

Composição:

Descrição		2018	2017
Provisões para Contingências Tributárias	(a)	1.278.994	1.278.994
Provisão para Contingências Cíveis	(b)	334.002	1.002.708
Provisões para Multas Administrativas ANS	(c)	1.645.878	1.645.878
TOTAL		**3.258.874**	**3.927.581**

(a) Provisão constituída referente à diferença de base de cálculo do ISSQN;

(b) Provisão constituída, pela posição das demandas jurídicas em 31/12/2018, considerando os processos em que foram estimados com prognóstico de **perda provável** nas ações movidas por usuários, sob alegação da falta de atendimento assistencial. As demandas jurídicas em 31/12/2018, classificadas pela assessoria jurídica da Unimed de Palmas com o prognóstico de **perda possível**, totalizam o valor de R$ 4.928.390 e referem-se a 107 processos;

(c) Provisões constituídas com base na opinião dos advogados que atestam como provável a chance de perdas das contingências, as quais estão lastreadas por depósitos judiciais conforme descrito na nota explicativa nº 10-a.

NOTA 19 – OUTRAS CONTINGÊNCIAS PASSIVAS

No início do exercício 2012 a Unimed de Palmas recepcionou a fatura de nº 149312/11 datada de 29.12.2011 emitida pela Unimed Federação Interfederativa das Cooperativas de Trabalho Médico do Centro Oeste e Tocantins, entidade a qual manteve-se filiada até meados de 2010, referindo-se a cobrança de R$ 5.114.818, lançada à título de ressarcimento de perdas na fruição direta as operações que a Unimed de Palmas mantinha com a Entidade. A cobrança é objeto de ação monitória e os assessores jurídicos atestam como remotas as possibilidades de perda da ação.

Houve sentença negando provimento aos pedidos iniciais. Foi interposta apelação, devidamente contrarazoada pela Unimed de Palmas. Aguardando julgamento pelo TJDF.

NOTA 20 – CAPITAL SOCIAL

O Capital Social Integralizado em 31 de dezembro de 2018 totaliza **R$ 10.504.697** (Dez milhões, quinhentos e quatro, seiscentos e noventa e sete reais) em quotas-partes indivisíveis e intransferíveis. A movimentação de cooperados no exercício de 2018 foi a seguinte:

Posição em 31/12/2017	Admissões	Exclusões	Posição em 31/12/2018
251	2	-	**253**

NOTA 21 – RESERVAS DE SOBRAS

Estatutariamente e de acordo com a Lei Cooperativista nº 5.764/71, são previstas as seguintes destinações das sobras e constituição de reservas:

- **Fundo de Reserva** – 10% (dez por cento) das sobras do exercício, que de 2018 está representado pelo montante de **R$ 1.505.170** (um milhão quinhentos e cinco mil cento e setenta reais), perfazendo o saldo acumulado em 31 de dezembro de 2018 no montante de **R$ 2.085.476** (dois milhões e oitenta e cinco mil quatrocentos e setenta e seis reais), destinado a reparar eventuais perdas de qualquer natureza.

- **FATES** – Fundo de Assistência Técnica Educacional e Social formado com 5% (cinco por cento) das sobras do exercício, que de 2018está representado pelo valor de **R$ 752.585** (setecentos e cinquenta e dois mil quinhentos e oitenta e cinco reais), perfazendo assim o saldo acumulado de **R$ 1.042.738** (um milhão e quarenta e dois mil setecentos e trinta e oito reais), destinado a prestar amparo aos cooperados, seus dependentes legais e funcionários da Cooperativa.

- **Juros sobre o Capital:** Juros remuneratórios de 12% (dez por cento) ao ano sobre o capital integralizado, previsto no artigo nº 34 do Estatuto social, representados por **R$ 1.260.564** (um milhão duzentos e sessenta mil quinhentos e sessenta e quatro reais).

- **Reservas Especiais - Reserva para Margem de Solvência** – Constituída mediante destinação das sobras integrais do exercício de 2016, conforme decisão da Assembleia Geral Ordinária, perfazendo o montante de **R$ 3.119.077** (Três milhões, cento e dezenove mil e setenta e sete reais), destinado afazer frente à cobertura da Margem de Solvência exigida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS às Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.

- **Reservas Especiais - Reserva para Construção do Hospital** – Constituída mediante destinação das sobras integrais do exercício de 2017, bem como dos juros sobre o Capital Social, conforme decisão da Assembleia Geral Ordinária, perfazendo o montante de **R$ 2.786.193** (dois milhões setecentos e oitenta e seis mil cento e noventa e três reais), destinado acompra de lote para construção do Hospital da Unimed Palmas.

NOTA 22 – RESULTADO

Sobras Líquidas para deliberação em Assembleia Geral Ordinária após destinações das reservas e fundos legais e estatutários, totalizando o montante de **R$ 11.533.385** (onze milhões quinhentos e trinta e três mil trezentos e oitenta e cinco reais). O saldo remanescente das perdas acumuladas a receber de exercícios anteriores soma em 31.12.2018 o valor de **R$ 186.961** (cento e oitenta e seis mil novecentos e sessenta e um reais).

NOTA 23 – SEGUROS

Os Ativos (Prédios) possuem seguros contratados, representados por:

Seguradora	Apólice nº	Local	Cobertura	Vigência
Tokio Marine	180 0000442970	QD 104 Norte Rua NS 2, Lt.2, SL 1 e 2	350.000	02/02/19 a 02/02/20
Tokio Marine	180 0000442971	501 Sul Av.13 Cj 2 Bl. 1	650.000	02/02/19 a 02/02/20
Tokio Marine	180 0001015709	401 Sul Av. Ns 1,3 Cj 2 Lote 3 a 5	11.450.000	12/03/19 a 12/03/20
Tokio Marine	180 0000442982	QD 104 Norte Rua NE 1, SL 101 a 112	1.300.000	02/02/19 a 02/02/20

NOTA 24 - PRECIFICAÇÃO

Os critérios de rateio utilizados na rede assistencial própria que opera no mesmo CNPJ da operadora foi o seguinte:

A precificação dos atendimentos aos beneficiários dos planos comercializados pela Operadora são nas mesmas bases dos valores cobrados pela rede conveniada assistencial.

A Operadora mantém controle gerencial dos atendimentos aos seus beneficiários onde consta o CPF do beneficiário, o procedimento efetuado, a data e a precificação.

Não foi registrada qualquer despesa da rede própria como despesa administrativa, ainda que seja relacionada à água, telefone, funcionários, manutenção, energia elétrica ou qualquer outro gasto com funcionamento.

NOTA 25 - MARGEM DE SOLVÊNCIA

A entidade apresenta Margem de Solvência SUFICIENTE em relação ao disposto na Resolução Normativa n° 209 da ANS alterada pela Resolução Normativa n° 313 de 23 de novembro de 2012.

NOTA 26 – INFORMAÇÕES DE EVENTOS INDENIZÁVEIS

Em conformidade ao Ofício Circular nº 01/2013/DIOPE/ANS de 01.11.2013 da Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, apresentamos a seguir, as informações dos eventos indenizáveis dos planos individuais firmados posteriormente à Lei 9.656/98, com cobertura médico-hospitalar na modalidade de preço preestabelecido (pré-pagamento):

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais Despesas	Total
Rede Própria	1.531.098,05	648.641,28	162.937,35	1.333.403,44	246.629,12	537.215,57	4.459.924,81
Rede Contratada	72.599,46	1.827.986,17	126.599,61	1.472.281,81	90.952,14	1.924.954,42	5.515.373,61
Reembolso	247.803,87	9.022,44	40.609,98	4.796,73	93.390,53	32.020,00	427.643,55
Intercâmbio Eventual	128.200,10	347.184,22	3.106,83	275.840,04	264.420,95	400.143,22	1.418.895,36
Totais	**1.979.701,48**	**2.832.834,11**	**333.253,77**	**3.086.322,02**	**695.392,74**	**2.894.333,21**	**11.821.837,33**

NOTA 27 - EVENTOS SUBSEQUENTES

Em virtude da mudança do sistema de gestão da Unimed Palmas, conforme comunicado à Agencia Nacional de Saúde – ANS através de ofício, ocorreram atrasos na emissão da cobrança dos contratos em custo operacional, porém o reconhecimento da receita se deu pelo regime de competência. Essa situação foi regularizada no início de 2019, cujos recebimentos têm acontecido dentro dos prazos estabelecidos.

NOTA 28 - DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA - DFC

Na elaboração dos fluxos de caixa de investimentos e financiamentos consideramos ajustes entre os saldos das contas patrimoniais para eliminar efeitos de variações que efetivamente não representaram movimentação de caixa em conformidade com a NBC TG 03 (R2), aprovada pela Resolução 1.296/10 do Conselho Federal de Contabilidade.

NOTA 29 - PARTES RELACIONADAS

Parte relacionada é a pessoa ou a entidade que se relaciona de maneira relevante com a cooperativa. A Resolução CFC 1297/10 e o CPC 05, no ponto 20, citam a obrigação de registrar em notas explicativas o montante a pagar e a receber das partes relacionadas. Destacamos entre as nossas partes relacionadas os nossos membros estatutários e as pessoas jurídicas ligadas aos mesmos.

NOTA 30 - COMPARTILHAMENTO DE RISCO (RN 430/2017)

Adoção da RN 430/2017:

Conforme requerido pela RN 430, de 07 de dezembro de 2017, esta Unimed 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 Unimeds (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 Unimeds Origem e Executora, conforme regras previstas no Manual de Intercâmbio Nacional, aprovadas pelo Fórum Unimed. As contabilizações ocorreram da seguinte maneira:

Como Unimed Prestadora: Conforme requerido pela RN 430, quando ocorre o atendimento por esta Unimed, 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 e as faturas emitidas são contabilizadas como "Contraprestações Emitidas de Assistência à Saúde", grupo 311112 do Plano de Contas da ANS.
Os registros contábeis do compartilhamento de risco assumido de acordo com a definição da RN nº 430, no ano de 2018, foram efetivados no mês de dezembro de 2018. Este reconhecimento da corresponsabilidade, na sua totalidade, foi no regime de preço pós-estabelecido, portanto com registro a partir das contas 411112 e 311112 conforme normativa vigente. O total contabilizado como prestadora no ano de 2018 foi de R$ 39.593.581 (trinta e nove milhões quinhentos e noventa e três mil quinhentos e oitenta e um reais).

Como Unimed Origem: Os custos dos procedimentos realizados por beneficiários desta Unimed 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. 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 planos de assistência à saúde. O 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. O total contabilizado como origem no ano de 2018 foi de R$ 20.595.044 (vinte milhões quinhentos e noventa e cinco mil e quarenta e quatro reais).

Os saldos contábeis referentes a 31 de dezembro de 2017 estão sendo apresentados sem os efeitos da RN 430/2017.

Ricardo do Val Souto
Presidente
CRMTO nº 1501

Simone Ligia Braga Pinto
Contadora
CT CRCPB 6862/O-2 T-TO