

2021



DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E NOTAS EXPLICATIVAS

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL
DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

CNPJ: 52.852.100/0001-40

Rua Dr. Carlos Kielander, nº 396 - Centro Monte Alto/SP – 15.910-000

PABX: (16) 3244-3244

www.sistemavida.com.br

ANS - Nº 33.380-8

**DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS E NOTAS EXPLICATIVAS DA
IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA
CASA DE MONTE ALTO**

EXERCÍCIO DE 2021

Monte Alto
Março de 2021

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
Balanco Patrimonial

BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021

ATIVO

ATIVO	Nota	2021	2020
ATIVO CIRCULANTE		19.128.490,73	20.358.790,02
Disponível	5	12.343.500,10	14.593.197,18
Realizável		6.784.990,63	5.765.592,84
Aplicações Financeiras	6	2.878.108,43	2.148.868,91
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		2.878.108,43	2.148.868,91
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	7	140.527,80	265.896,40
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber		138.027,09	263.795,48
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros indenizáveis		2.500,71	2.100,92
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Ope	8	1.090.734,31	810.262,36
Convênio SUS - Contratualização		1.023.784,41	731.816,75
Convênio SUS - Recurso Federal		846.452,73	571.229,76
Convênio SUS - Recurso Municipal		177.331,68	160.586,99
Convênios Diversos		66.949,90	78.445,61
Bens e Títulos a Receber	9	2.316.930,37	2.209.421,58
Despesas Antecipadas		358.689,72	331.143,59
ATIVO NÃO CIRCULANTE		13.464.065,10	11.886.390,33
Realizável a Longo Prazo		109.172,53	109.172,53
Depósitos Judiciais e Fiscais		109.172,53	109.172,53
Imobilizado		13.351.040,36	11.777.217,80
Imóveis de Uso Próprio		6.263.984,62	5.268.905,60
Imóveis - Hospitalares / Odontológicos		6.263.984,62	5.268.905,60
Imobilizado de Uso Próprio	10	6.614.744,20	5.551.064,48
Imobilizado - Hospitalares / Odontológicos		4.940.089,17	3.952.860,80
Imobilizado - Não Hospitalares / Odontológicos		1.674.655,03	1.598.203,68
Imobilizações em Curso		472.311,54	957.247,72
Intangível		3.852,21	-
TOTAL DO ATIVO		32.592.555,83	32.245.180,35

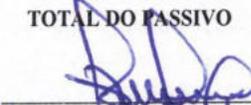
As Notas explicativas da administração são parte integrante das Demonstrações Financeiras

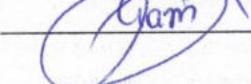
IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

**BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021
PASSIVO**

PASSIVO	Nota	2021	2020
PASSIVO CIRCULANTE		12.721.858,37	12.435.845,55
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	11	3.440.218,33	3.372.655,53
Provisão de Prêmio / Contraprestação Não Ganha - PPCNG		886.085,26	906.834,57
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS		49.114,81	51.037,57
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais		2.130.273,50	2.326.409,66
Provisão para Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		374.744,76	88.373,73
Débitos de Operações de Assistência à Saúde		278,11	-
Outros Débitos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		278,11	-
Débitos com Oper. de Assist.à Saúde Não Rel. c/ Planos de Saúde da Operadora	12	1.241.637,99	1.098.664,21
Tributos e Encargos Sociais a Recolher		294.063,32	312.487,60
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	13	728.905,77	774.302,49
Débitos Diversos	14	7.016.754,85	6.877.735,72
Obrigações com Pessoal		963.377,67	746.454,02
Provisões Trabalhistas		1.231.069,30	1.076.578,36
Fornecedores		1.749.466,28	1.670.888,95
Outros débitos a pagar		341.369,23	143.040,03
Adiantamento - Recursos de Subvenção Federal		626.753,83	493.611,24
Adiantamento - Recursos de Subvenção Estadual		419.964,02	673.624,82
Adiantamento - Recursos de Subvenção Municipal		1.684.754,52	2.073.538,30
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		466.000,00	466.000,00
Provisões para Ações Judiciais	15	466.000,00	466.000,00
PATRIMÔNIO LÍQUIDO / PATRIMÔNIO SOCIAL		19.404.697,46	19.343.334,80
Capital Social / Patrimônio Social		15.824.320,69	9.124.403,34
Reservas		3.433.544,58	3.519.014,11
Reservas de Capital / Reservas Patrimoniais		652.667,11	652.667,11
Reservas de Reavaliação		2.780.877,47	2.866.347,00
Lucros / Prejuízos - Superávits / Déficits Acumulados ou Resultado		146.832,19	6.699.917,35
TOTAL DO PASSIVO		32.592.555,83	32.245.180,35

Monte Alto, 31 de dezembro de 2021.


 _____ ROBERTO AFONSO COLATRELI - Provedor

 _____ LAERTE ANTONIO DE CARVALHO - Tesoureiro

 _____ ELIANA APARECIDA DE SIMONE - C.R.C ISP 196316/0-3

RECER DO CONSELHO FISCAL

Membros do Conselho Fiscal da Irmandade de Misericórdia de Monte Alto, abaixo assinados, depois de examinarem os documentos e balanço referente ao exercício de 2021, constataram que tudo se encontra de conformidade com a escrituração da Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto e recomenda a sua aprovação não só do referido balanço como das contas e documentos.

Monte Alto, 31 de dezembro de 2021.


 _____ JOSÉ AUGUSTO SARTOR

 _____ ROLDINEI APARECIDO RIBEIRO

 _____ SILVIO APARECIDO VRECH

As Notas explicativas da administração são parte integrante das Demonstrações Financeiras

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO DE 2021

	NOTA	2021	2020
Contraprestações Efetivas / Prêmios Ganhos de Plano de Assistência à Saúde		41.013.924,32	38.348.568,90
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		41.013.924,32	38.348.568,90
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos		41.013.924,32	38.348.568,90
Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos		(36.009.362,04)	(28.769.986,88)
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados		(35.722.991,01)	(28.897.575,20)
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados		(286.371,03)	127.588,32
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		5.004.562,28	9.578.582,02
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde		2.964,96	1.960,37
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Opera	19	22.362.508,69	17.430.897,46
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar		3.004.574,39	1.358.717,83
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar (SUS)		10.045.098,93	8.453.949,70
Sus Recurso Federal		7.991.775,61	7.089.001,88
Sus recurso Municipal		2.104.774,24	1.364.947,82
Outras Receitas Operacionais		9.312.835,37	7.618.229,93
Recursos Públicos		4.884.876,46	3.808.946,65
Subvenção Federal		104.365,44	54.638,57
Subvenção Estadual		262.102,12	20.760,79
Subvenção Municipal		4.518.408,90	3.733.547,29
Doações		75.816,65	166.308,40
Isenções Tributárias		3.343.804,21	2.828.183,91
Outras diversas		1.008.338,05	814.790,97
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde		(1.186.761,14)	(398.531,79)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde		(306.070,79)	(290.271,69)
Provisão para Perdas Sobre Créditos		(880.690,35)	(108.260,10)
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Rel. com Planos de Saúde da Opera	20	(13.115.560,25)	(9.635.566,53)
Despesas com prestação de serviços médicos - SUS		(5.406.609,90)	(4.066.933,71)
Despesas com prestação de serviços médicos não relacionados ao SUS		(2.554.462,62)	(2.041.644,68)
Despesas com materiais e medicamentos		(5.154.487,73)	(3.526.988,14)
RESULTADO BRUTO		13.067.714,54	16.977.341,53
Despesas de Comercialização		(92.351,24)	(60.116,00)
Despesas Administrativas	21	(13.390.259,64)	(10.484.616,65)
Resultado Financeiro Líquido	22	443.093,88	182.145,14
Ingressos / Receitas Financeiras		627.879,17	302.123,68
Dispêndios / Despesas Financeiras		(184.785,29)	(119.978,54)
Resultado Patrimonial		33.165,12	32.448,32
Ingressos / Receitas Patrimoniais		34.453,92	33.567,52
Dispêndios / Despesas Patrimoniais		(1.288,80)	(1.119,20)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES		61.362,66	6.647.202,34
Imposto de Renda		0,00	0,00
Contribuição Social		0,00	0,00
Impostos Diferidos		0,00	0,00
Participações sobre o Lucro		0,00	0,00
RESULTADO LÍQUIDO		61.362,66	6.647.202,34

Monte Alto, 31 de dezembro de 2.021

ROBERTO AFONSO COLATRELI - Provedor

LAERTE ANTONIO DE CARVALHO - Tesoureiro

ELIANA APARECIDA DE SIMONE - C.R.C ISP 196316/0-3

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA DO EXERCÍCIO DE 2021

Método direto

	2021	2020
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
(+) Recebimento de Planos Saúde	40.950.204,79	37.995.902,89
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	60.885.343,59	70.214.856,47
(+) Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	597.663,51	320.068,45
(+) Outros Recebimentos Operacionais	18.454.496,76	15.163.362,83
(-) Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(41.098.694,30)	(31.346.130,97)
(-) Pagamento de Pessoal	(13.470.315,43)	(11.046.529,00)
(-) Pagamento de Serviços Terceiros	(1.929.935,94)	(1.497.730,16)
(-) Pagamento de Tributos	(24.370,21)	(44.400,97)
(-) Pagamento de Processos Judiciais (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)	(232.500,00)	(24.768,88)
(-) Pagamento de Aluguel	(13.280,40)	(14.480,40)
(-) Pagamento de Promoção/Publicidade	(331.065,64)	(256.221,55)
(-) Aplicações Financeiras	(60.015.071,21)	(73.883.134,52)
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(1.704.954,45)	(1.328.133,82)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	2.067.521,07	4.252.660,37
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
(+) Recebimento de Venda de Ativo Imobilizado – Outros	-	5.000,00
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Hospitalar	(1.884.866,56)	(1.796.339,87)
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros	(793.480,10)	(1.837.703,41)
(-) Outros Pagamentos das Atividade de Investimento	-	-
Caixa Líquido das Atividades de Investimentos	(2.678.346,66)	(3.629.043,28)
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
(+) Recebimento – Empréstimos/Financiamentos	8.308.045,79	8.458.184,93
(+) Outros Recebimentos da Atividade de Financiamento	-	-
(-) Pagamento de Juros - Empréstimos/Financiamentos/Leasing	-	-
(-) Pagamento de Amortização - Empréstimos/Financiamentos/Leasing	(8.356.442,51)	(8.568.761,47)
(-) Outros Pagamentos da Atividade de Financiamento	-	-
Caixa Líquido das Atividades de Financiamento	(48.396,72)	(110.576,54)
(=) Variação das disponibilidades	(659.222,31)	513.040,55
Demonstrativo da variação de caixa		
Saldo Disponível no fim do exercício	71.489,17	730.711,48
Saldo Disponível no início do exercício	730.711,48	217.670,93
(=) Variação das disponibilidades	(659.222,31)	513.040,55

Monte Alto, 31 de dezembro de 2.021.

ROBERTO AFONSO COLATRELI - Provedor

LAERTE ANTONIO DE CARVALHO - Tesoureiro

ELIANA APARECIDA DE SIMONE - C.R.C 1SP 196316/0-3

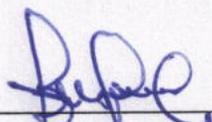
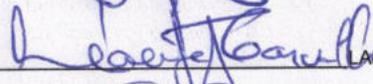
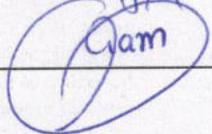
IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

DMPL - DEMONSTRAÇÃO DE MUTAÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO DE 2021

	Patrimônio Social	Reservas de Doações Patrimoniais	Reserva de Reavaliação	Superávit Acumulado	Total
SALDOS EM 01 DE JANEIRO DE 2019	4.082.496,25	652.667,11	2.919.061,89	5.041.907,21	12.696.132,46
Transferência de superávit acumulado	5.041.907,21			(5.041.907,21)	-
Realização da reserva de reavaliação	-	-	(52.715,01)	52.715,01	-
Superávit do exercício	-	-	-	6.647.202,34	6.647.202,34
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020	9.124.403,46	652.667,11	2.866.346,88	6.699.917,35	19.343.334,80
Transferência de superávit acumulado	6.699.917,35			(6.699.917,35)	-
Realização da reserva de reavaliação	-	-	(85.469,53)	85.469,53	-
Superávit do exercício	-	-	-	61.362,66	61.362,66
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019	15.824.320,81	652.667,11	2.780.877,35	146.832,19	19.404.697,46

As Notas explicativas da administração são parte integrante das Demonstrações Financeiras

Monte Alto, 31 de dezembro de 2.021.


 _____ ROBERTO AFONSO COLATRELI – Provedor

 _____ LAERTE ANTONIO DE CARVALHO – Tesoureiro

 _____ ELIANA APARECIDA DE SIMONE - C.R.C 1SP 196316/0-3

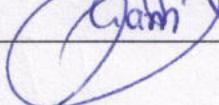
DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE DO EXERCÍCIO DE 2021

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Superávit líquido do exercício	61.362,66	6.647.202,34
Outros resultados abrangentes	-	-
Resultado abrangente total	<u>61.362,66</u>	<u>6.647.202,34</u>

Monte Alto, 31 de dezembro de 2.021.


ROBERTO AFONSO COLATRELI - Provedor


LAERTE ANTONIO DE CARVALHO - Tesoureiro


ELIANA APARECIDA DE SIMONE - C.R.C 1SP 196316/0-3

Notas explicativas da Administração às demonstrações financeiras

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2021 e de 2020. Em reais.

1. Contexto operacional

A Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto é uma Entidade de fins filantrópicos, fundada em 1º de janeiro de 1917, sediada na cidade de Monte Alto – SP. Sua finalidade é manter, administrar e desenvolver a Santa Casa de Misericórdia, bem como receber outros estabelecimentos congêneres para criar ou prestar assistência médico-hospitalar e demais atividades afins a enfermos e acidentados, gratuitamente ou não, criar, constituir ou participar de outras empresas, quando para isso possua os necessários recursos ou quando, com fim especial, lhe sejam feitos legados ou doações e estimular a prática das obras de caridade. As atividades abrangem o atendimento pelo Sistema Único de Saúde nas áreas hospitalar e ambulatorial. Em 29 de abril de 1995, foi criado o Plano de Saúde "SISTEMA VIDA DE SAÚDE", que para atendimento dos seus usuários utiliza os serviços da Santa Casa de Monte Alto e de uma rede credenciada de médicos e laboratórios.

1.1 Impactos da pandemia COVID-19 nas demonstrações financeiras

A Entidade avaliou os impactos e riscos relativos aos seus negócios causados pela pandemia mundial declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), relacionada ao novo Coronavírus (COVID-19).

A administração da Entidade no sentido de preservar a integridade, a saúde e a segurança de todos os seus colaboradores, tanto no contexto administrativo, como operacional, adotou medidas como: reorganização das áreas da Entidade respeitando o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre as pessoas, inclusive com implantação de turnos alternados nos departamentos administrativos, afim de diminuir a concentração de pessoas nesses locais, afastamento de colaboradores em situação de risco, adoção das orientações do Ministério e Secretarias de Saúde, reforço nas higienizações, distribuição de álcool líquido e em gel 70%, distribuição de máscaras de proteção para colaboradores e prestadores de serviços, monitoramento diário dos colaboradores em relação a sintomas, proibição de visitas nos setores de UTI, enfermarias, maternidade, entre outros.

Em relação aos setores destinados à internações em enfermaria e U.T.I. (Unidade de Terapia Intensiva), devido ao aumento das internações, foi necessário montar mais quatro leitos de UTI, além dos 10 leitos já existentes, para atender a demanda nos meses de pico da pandemia. Também foi necessário adquirir mais equipamentos, adequações e reformulações, tais como: compra de respiradores, camas, condicionadores de ar, adequação de instalações, aumento de dois novos setores exclusivos para receber pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19, sem aporte de extras financeiros, exclusivamente

com recursos próprios, além dos insumos hospitalares que registraram aumento acima de 100%, chegando até 2.000%, pressionando o fluxo financeiro, podendo a Entidade entrar em colapso pela grande demanda diária nessa pandemia, o que gerou desembolso financeiro no que se refere à recursos próprios da Entidade.

No segundo semestre de 2021, a Entidade sofreu os impactos econômicos da pandemia, com a redução do seu faturamento, no que se refere aos atendimentos eletivos, particulares e convênios.

No sentido de resguardar a continuidade operacional normal diante das incertezas do momento atual, a administração da Entidade adotou medidas como contenção de despesas das áreas administrativas com orientação aos seus colaboradores através de suas lideranças, reorganização dos estoques com controles diários para minimizar impactos em relação à preços e demanda no mercado, entre outros.

2 Ambiente regulatório

Por meio da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde. A Entidade está subordinada às diretrizes e normas da ANS, a qual compete regulamentar, acompanhar e fiscalizar as atividades das Entidades de planos privados de assistência à saúde, inclusive políticas de comercialização de planos de saúde e de reajustes de preços e normas financeiras e contábeis.

3 Base para preparação e apresentação das demonstrações financeiras

a Declaração de conformidade

As demonstrações financeiras da Entidade foram elaboradas e estão sendo apresentadas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil e com observância às disposições contidas na legislação societária brasileira e nos pronunciamentos, orientações e interpretações técnicas emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC) e regulamentação complementar da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Esses pronunciamentos visam a convergência das Normas Brasileiras de Contabilidade às Normas Internacionais de contabilidade.

As demonstrações financeiras estão sendo também apresentadas segundo os critérios estabelecidos pelo plano de contas instituído pela ANS através da Resolução Normativa nº 435, de 23 de novembro de 2018.

A Administração avaliou a capacidade da Entidade em continuar operando normalmente e está convencida de que ela possui recursos para dar continuidade a seus negócios no futuro. Adicionalmente,

a Administração não tem conhecimento de nenhuma incerteza material que possa gerar dúvidas significativas sobre a sua capacidade de continuar operando. Assim, estas demonstrações financeiras foram preparadas com base no pressuposto de continuidade.

b Mensuração de valor

As demonstrações financeiras foram preparadas com base no custo histórico, exceto quando indicado de outra forma em nota explicativa.

c Moeda funcional e moeda de apresentação

Essas demonstrações financeiras são apresentadas em Real, que é a moeda de apresentação e funcional da Entidade. Todas as informações financeiras foram apresentadas em reais, arredondadas para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma em nota explicativa.

d Uso de estimativas e julgamentos

A preparação das demonstrações financeiras de acordo com as normas do CPC e regulamentação complementar da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS exige que a Administração da Entidade faça julgamentos, estimativas e premissas que afetam a aplicação de políticas contábeis e os valores reportados de ativos, passivos, receitas e despesas. Os resultados reais podem divergir dessas estimativas.

Estimativas e premissas são revistas de uma maneira contínua. Revisões com relação a estimativas contábeis são reconhecidas no exercício em que as estimativas são revisadas e em quaisquer exercícios futuros afetados.

As informações sobre julgamentos críticos referentes às políticas contábeis adotadas pela Entidade e que possuem maior complexidade, bem como aquelas cujas premissas e estimativas são significativas para as demonstrações financeiras estão incluídas nas respectivas notas explicativas.

Incertezas sobre premissas e estimativas

As informações sobre as incertezas relacionadas a premissas e estimativas que possuem um risco significativo de resultar em um ajuste material no exercício a findar-se em 31 de dezembro de 2021 estão incluídas nas seguintes notas explicativas:

- **Nota explicativa nº 7** - Análise econômica para fins de mensuração da provisão para perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa dos créditos de operações com planos de assistência à saúde;
- **Nota explicativa nº 10** – Análise da vida útil econômica para fins de determinação da depreciação do ativo imobilizado;
- **Nota explicativa nº 11** - Provisão para eventos ocorridos e não avisados – PEONA e PEONA SUS; e

- **Nota explicativa nº 15** – Reconhecimento e mensuração de provisões de demandas judiciais: principais premissas sobre a probabilidade e magnitude das saídas de recursos.

4 Resumo das principais políticas contábeis

As políticas contábeis descritas abaixo têm sido aplicadas de maneira consistente aos exercícios apresentados nessas demonstrações financeiras.

a Instrumentos financeiros

Os instrumentos financeiros somente são reconhecidos a partir da data em que a Entidade se torna parte das disposições contratuais dos instrumentos financeiros. Quando reconhecidos, são inicialmente registrados ao seu valor justo acrescido dos custos de transação que sejam diretamente atribuíveis à sua aquisição ou emissão, quando aplicável. Sua mensuração subsequente ocorre a cada data de balanço de acordo com as regras estabelecidas para cada tipo de classificação de ativos e passivos financeiros.

a.1 Ativos financeiros

Classificados nas seguintes categorias: ao custo amortizado; ao valor justo por meio de outros resultados abrangentes (VJORA) – instrumento de dívida; ao valor justo por meio de outros resultados abrangentes (VJORA) – instrumento patrimonial; ou ao valor justo por meio do resultado (VJR). A classificação depende do modelo de negócio da Entidade para a gestão dos ativos, quanto nas características de fluxo de caixa contratual do ativo financeiro.

a.2 Passivos financeiros

A Entidade reconhece passivos financeiros classificados como mensurados ao custo amortizado ou ao VJR. Um passivo financeiro é classificado como mensurado ao valor justo por meio do resultado caso for classificado como mantido para negociação, for um derivativo ou for designado como tal no reconhecimento inicial. Passivos financeiros mensurados ao VJR são mensurados ao valor justo e o resultado líquido, incluindo juros, é reconhecido no resultado. Outros passivos financeiros são subsequentemente mensurados pelo custo amortizado utilizando o método de juros efetivos. A despesa de juros, ganhos e perdas cambiais são reconhecidos no resultado. Qualquer ganho ou perda no desreconhecimento também é reconhecido no resultado.

Os ativos e passivos financeiros são compensados e o valor líquido é apresentado no balanço patrimonial quando, e somente quando, a Entidade tenha o direito legal de compensar os valores e tenha a intenção de liquidar em uma base líquida ou de realizar o ativo e quitar o passivo simultaneamente.

b Disponível

Representado por numerários em caixa, saldos em bancos conta movimento e aplicações financeiras de liquidez imediata com vencimento original de três meses ou menos a partir da data da contratação, os quais são sujeitos a um risco insignificante de alteração no valor, e são utilizados na gestão das obrigações de curto prazo da Entidade. Conforme determinação da ANS em grupo titulado “Disponível

c Aplicações financeiras

As aplicações financeiras estão classificadas como:

Livres: são resgatáveis no prazo até 90 dias com risco insignificantes de mudança de seu valor de mercado;

Garantidoras de provisões técnicas: visam lastrear as provisões técnicas, no âmbito do sistema de saúde suplementar em conformidade com a RN 392/2015 e posteriores alterações pela RN 419/2016, as quais possuem cláusulas restritivas de resgate dependendo de prévia autorização da ANS à instituição financeira.

As aplicações financeiras estão demonstradas ao custo, acrescido dos rendimentos auferidos até a data do encerramento do balanço patrimonial e são de liquidez imediata. Os ganhos ou perdas são registrados no resultado do exercício respeitando a competência, em sua maioria são classificadas na categoria de ativos financeiros ao valor justo por meio do resultado.

d Créditos de operações com planos de assistência à saúde

Representam os valores a receber em razão do reconhecimento pelo regime de competência, das receitas oriundas dos serviços colocados à disposição dos usuários de serviços de saúde e dos contratos na modalidade de custo operacional. A Provisão para Perdas Sobre Créditos - PPSC é registrada para cobertura de eventuais perdas na realização dos créditos a receber constituída pela totalidade do crédito dos contratos vencidos há mais de 60 dias nos casos de operações com planos individuais na modalidade de preço pré-estabelecido e 90 dias para os demais planos. A Administração da Entidade, em análise dos créditos vencidos e a vencer, não tem expectativa de outras perdas.

e Subvenções governamentais

As Subvenções Governamentais são reconhecidas de acordo com sua natureza, em conformidade com a NBC TG 07 (R1) - Subvenção e Assistência Governamentais:

e1 Subvenções governamentais

Subvenção para custeio: Reconhecida inicialmente como adiantamento no passivo, na rubrica “Subvenção a realizar”, e apropriada como receita quando é efetivado o consumo dos materiais médicos e medicamentos.

e2 Subvenção para investimento

Refere-se à subvenção para a aquisição de bens que serão de propriedade da Entidade. Essa subvenção para investimento é reconhecida inicialmente como adiantamento no passivo, na rubrica “Subvenção a realizar”, e apropriada como receita ao longo do período de vida útil dos bens adquiridos. Adicionalmente, o bem adquirido é contabilizado como ativo imobilizado e depreciado pela sua vida útil normal estimada.

f Imobilizado

f.1 Reconhecimento e mensuração

Itens do imobilizado são avaliados pelo custo histórico de aquisição ou construção, deduzido de depreciação acumulada e quaisquer perdas não recuperáveis. O custo histórico inclui gastos que são diretamente atribuíveis à aquisição de um ativo. Quando partes de um item do imobilizado têm diferentes vidas úteis, elas são registradas como itens individuais. Ganhos e perdas na alienação de um item do imobilizado, apurados pela diferença entre os recursos advindos da alienação e o valor contábil do imobilizado são reconhecidos em outras receitas (despesas) operacionais no resultado.

f.2 Custos subsequentes

Gastos subsequentes são capitalizados na medida em que seja provável que benefícios futuros associados com os gastos serão auferidos pela Entidade. Gastos de manutenção e reparos recorrentes são reconhecidos no resultado quando incorridos.

f.3 Depreciação

Itens do ativo imobilizado são depreciados pelo método linear no resultado do exercício baseado na vida útil econômica estimada de cada componente. Terrenos não são depreciados.

Itens do ativo imobilizado são depreciados a partir da data em que são instalados e estão disponíveis para uso, ou em caso de ativos construídos internamente, do dia em que a construção é finalizada e o ativo está disponível para utilização.

Os métodos de depreciação, as vidas úteis e os valores residuais foram revistos a cada encerramento de exercício financeiro e eventuais ajustes são reconhecidos como mudança de estimativas contábeis.

g Intangível

Ativos intangíveis consistem em softwares de computador reconhecidos pelo custo, deduzidos a amortização acumulada e quaisquer perdas acumuladas por redução ao valor recuperável. Eles são amortizados ao longo de sua vida útil estimada, utilizando-se o método linear. Se houver uma indicação de que houve uma mudança significativa na taxa de amortização, na vida útil ou no valor residual de um ativo intangível, a amortização é revista prospectivamente para refletir as novas expectativas.

h Avaliação do valor recuperável de ativos (teste de “impairment”)

A Administração da Empresa revisa no mínimo anualmente o valor contábil líquido dos ativos não financeiros (ou grupo de ativos relacionados), com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável efetivo. Quando tais evidências são identificadas, e o valor contábil líquido excede o valor recuperável, é constituída provisão para recuperação, ajustando o valor contábil líquido dos ativos ao valor recuperável (impairment), em contrapartida do resultado.

Se uma perda por redução ao valor recuperável for subsequentemente revertida, o valor contábil do ativo (ou grupo de ativos relacionados) é aumentado para a estimativa revista de seu valor recuperável, mas sem exceder o valor que teria sido determinado caso nenhuma perda por redução ao valor recuperável tivesse sido reconhecida em exercícios anteriores.

Com base nas informações atualmente disponíveis, a Administração da Empresa desconhece a perda por deterioração de ativos ou mudanças nas circunstâncias de negócios, que justifiquem o reconhecimento de uma perda em função da não recuperação dos referidos ativos.

i Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

São aquelas estabelecidas pela ANS para garantir liquidez financeira e operacional das Entidades de planos de assistência à saúde, a saber:

i.1 Provisão de prêmios ou contraprestações não ganhas – PPCNG

Compreendem as parcelas de contribuições não ganhas, relativo ao período de cobertura do risco, nos contratos em pré-pagamento, constituída e revertida mensalmente, no último dia do mês, com relação ao risco decorrido. A Entidade não emite uma única fatura com mais de uma competência, assim, o cálculo “pro rata temporis” dar-se-á apenas na primeira emissão de cobrança, após isso o faturamento é por única competência.

i.2 Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para o SUS

O ressarcimento ao SUS, criado pelo artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, e regulamentado pelas normas da ANS, é a obrigação legal das Entidades de planos privados de assistência à saúde de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos.

i.3 Provisão de eventos/ sinistros a liquidar

Provisões para fazer frente aos valores a pagar por eventos avisados até a data-base de apuração. A resolução dispõe também que o registro contábil dos eventos a liquidar deverá ser realizado pelo valor integral cobrado pelo prestador ou apresentado pelo beneficiário, no primeiro momento da identificação da despesa médica, independentemente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema

de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da preliminar das despesas médicas.

i.4 Provisão de eventos ocorridos e não avisados – PEONA

Conforme disposto na Resolução Normativa da ANS nº 209, de 29 de dezembro de 2009, a Entidade deve constituir mensalmente Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA), para fazer frente ao pagamento dos eventos já ocorridos e ainda não apresentados. A Entidade elaborou Nota Técnica Atuarial de Provisão para constituição da PEONA.

i.5 Outras provisões

Quando aplicável, a Entidade deve constituir provisões necessárias à manutenção do equilíbrio econômico- financeiro, desde que consubstanciada em Nota Técnica Atuarial de Provisões – NTAP e aprovadas pela Diretoria de Normas e Habilitação das Entidades (“DIOPE”), sendo de constituição obrigatória a partir da data da efetiva autorização.

j Empréstimos e financiamentos

Os financiamentos são inicialmente reconhecidos pelo valor da transação, ou seja, pelo valor recebido do banco, incluindo os custos da transação. Após o reconhecimento inicial, estão sujeitos a juros e são mensurados subsequentemente pelo custo amortizado, utilizando o método de taxa de juros efetivos. Ganhos e perdas são reconhecidos na demonstração do resultado no momento da baixa dos passivos, bem como durante o processo de amortização pelo método da taxa de juros efetivos.

k Provisões

Uma provisão é reconhecida, em função de um evento passado, se a Entidade tem uma obrigação legal ou constituída que possa ser estimada de maneira confiável, e é provável que um recurso econômico seja exigido para liquidar a obrigação.

l 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 Empresa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido no balanço quando a Empresa possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo.

São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes rendimentos, encargos e atualizações monetárias incorridas até a data do balanço e, no caso dos ativos, retificados por provisão para perdas quando necessário.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

m Ativos e passivos contingentes e obrigações legais

As práticas contábeis para registro e divulgação de ativos e passivos contingentes e obrigações legais são as seguintes:

Ativos contingentes são reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com êxitos prováveis são apenas divulgados em nota explicativa.

Passivos contingentes são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Os passivos contingentes avaliados como de perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como de 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 Entidade questionou a inconstitucionalidade de tributos.

n Reserva de reavaliação

A realização da reserva de reavaliação é incorporada diretamente no patrimônio líquido. A reserva será mantida até a sua efetiva realização, conforme opção prevista pela Lei 11.638/2007 e Resolução do CFC 1.152/2009.

o Apuração do superávit ou déficit

As receitas, despesas e custos são registradas conforme o regime de competência dos exercícios.

p Demonstrações dos fluxos de caixa

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas pelo método direto conforme determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A demonstração da reconciliação das atividades operacionais entre o método direto e indireto está demonstrada na nota nº 27.

5 Disponível

Modalidade	2021	2020
Caixa	12.179,87	12.082,36
Bancos conta movimento	59.309,30	718.629,12
Aplicações financeiras de liquidez imediata (i)	12.272.010,93	13.862.485,70
	12.343.500,10	14.593.197,18

- (i) Composto substancialmente por aplicações financeiras em poupança e em fundos de investimentos dos recursos recebidos por meio de subvenção municipal, estadual e/ou federal que possuem restrição de uso e que podem ser resgatadas exclusivamente para as finalidades definidas nas contratualizações e estão sujeitas a prestação de contas. Os recursos aplicados em poupança são remunerados pelos rendimentos da caderneta de poupança e o fundo de investimentos remunerados com referência ao CDI.

6 Aplicações financeiras

<u>Descrição</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Aplicações garantidoras de provisões técnicas	-	-
Depósitos Bancários a Prazo - CDB/RDB	2.878.108,43	2.148.868,91
	<u>2.878.108,43</u>	<u>2.148.868,91</u>

As aplicações garantidoras de provisões técnicas são aplicações financeiras vinculadas em Fundos Dedicados ao Setor de Saúde Suplementar, por meio de convênios entre a ANS e as instituições cuja movimentação ou desvinculação está sujeita à aprovação prévia da ANS, em conformidade com a RN 392/2015 e posteriores modificações pela RN 419/2016.

7 Créditos de operações com planos de assistência à saúde

<u>Descrição</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Contraprestações pecuniárias a receber		
Planos individuais familiares	141.248,35	111.396,17
Planos coletivos empresariais	104.993,58	238.276,38
(-) Provisão para perdas sobre créditos (i)	(108.214,84)	(85.877,07)
	<u>138.027,09</u>	<u>263.795,48</u>
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros indenizáveis		
Planos individuais familiares	2.320,00	2.680,00
Planos coletivos empresariais	2.162,93	1.966,27
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(1.982,22)	(2.545,35)
	<u>2.500,71</u>	<u>2.100,92</u>

- (i) A provisão para cobertura de eventuais perdas na realização dos créditos a receber é constituída pela totalidade do crédito dos contratos vencidos há mais de 60 dias nos casos de operações com planos individuais na modalidade de pré-pagamento e 90 dias para os demais planos.

8 Créditos de oper. de assist. à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora

	2021	2020
Convênio SUS - contratualização (i)		
Recurso Federal	1.306.845,26	571.229,76
Recurso Municipal	201.219,10	160.586,99
(-) Provisão para perdas sobre créditos – PPSC (ii)	(484.279,95)	-
	1.023.784,41	731.816,75
Convênios diversos		
Convênios a receber	180.554,95	96.201,41
Contas particulares	4.800,00	4.927,91
Outras contas a receber	600,00	700,00
(-) Provisão para perdas sobre créditos – PPSC (ii)	(119.005,05)	(23.383,71)
	66.949,90	78.445,61
	1.090.734,31	810.262,36

(i) Trata-se de valores a receber, referente a Contratualização SUS – Sistema Único de Saúde, registradas nos montantes de valores contratuais de convênios pactuados com o poder público municipal.

(ii) A provisão para cobertura de eventuais perdas na realização dos créditos a receber é constituída pela totalidade dos créditos vencidos há mais de 90 dias

9 Bens e títulos a receber

Descrição	2021	2021
Estoque (i)	2.116.791,66	1.635.416,88
Cheques a receber	-	800,00
Adiantamentos	200.138,71	573.204,70
	2.316.930,37	2.209.421,58

(i) Substancialmente composto por materiais e medicamentos hospitalares utilizados no atendimento assistencial.

10 Imobilizado

a Composição do saldo

			2021	2020
	Taxa anual de depreciação	Custo + reavaliação	Depreciação acumulada	Líquido
Terrenos	-	2.133.848,00	-	2.133.848,00
Instalações e edificações	2%	5.948.973,81	(1.818.837,19)	4.130.136,62
Móveis e utensílios	5% a 33,33%	818.545,41	(323.934,38)	494.611,03
Veículos	20%	557.086,56	(236.228,71)	320.857,85
Máquinas, equipamentos e aparelhos	1% a 100%	8.993.824,72	(3.406.576,33)	5.587.248,39
Equipamentos de informática	20%	436.753,19	(224.726,26)	212.026,93
Imobilizações em curso		472.311,54	-	472.311,54
		19.361.343,23	(6.010.302,87)	13.351.040,36
				11.777.217,85

b Movimentação líquida

	Custo Corrigido	Depreciação Acumulada	Total
Saldo em 1º de Janeiro de 2020	12.897.385,91	(4.037.484,27)	8.859.901,64
Adições	3.642.527,04	(725.210,88)	2.917.316,16
Baixas	(31.553,27)	31.553,27	-
Saldo em 31 de dezembro de 2020	16.508.359,68	(4.731.141,88)	11.777.217,80
Adições	2.852.983,29	(1.279.160,73)	1.573.822,56
Saldo em 31 de dezembro de 2021	19.361.342,97	(6.010.302,61)	13.351.040,36

A Administração da Entidade realizou a análise da vida útil remanescente dos bens do ativo imobilizado e a definição dos valores residuais finais. Portanto, nos exercícios, o cálculo da depreciação já contempla essas análises (valor depreciável), bem como, a análise quanto a recuperabilidade dos bens do ativo imobilizado.

11 Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

Descrição	2021	2020
Provisão para prêmio/ contraprestação não ganha – PPCNG (i)		
Planos individuais/familiares	194.098,92	178.444,09
Planos coletivos empresariais	691.986,34	728.390,48
	886.085,26	906.834,57
Provisão de eventos a liquidar para o SUS (ii)		
Provisão de eventos a liquidar para o SUS	36.110,72	35.651,81
Percentual histórico x ABI	13.004,09	15.385,76
	49.114,81	51.037,57
Provisão de eventos a liquidar (iii)		
Rede Conveniada	2.130.273,50	2.326.409,66
	2.130.273,50	2.326.409,66
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA (iv)		
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA	353.356,71	88.373,73
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA SUS	21.388,05	-
	374.744,76	88.373,73
	3.440.218,33	3.372.655,53

As provisões técnicas foram constituídas em conformidade com a RN nº 209/09 da ANS, e posteriores alterações, que dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a ser observados pelas Entidades de planos privados de assistência à saúde. Essas provisões devem ser garantidas por ativos que correspondem às aplicações financeiras lastreadas nos segmentos de renda detalhados na nota explicativa nº 6. A Entidade possui lastro plenamente suficiente para garantir a totalidade das provisões técnicas.

- (i) A provisão para prêmio/ contraprestações não ganhas - PPCNG é constituída conforme previsto na resolução normativa RN ANS 314/12 que corresponde à parcela das contraprestações referente ao período de cobertura do risco não decorrido, e aplica-se somente aos contratos de preço pré-

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

estabelecidos, vigentes na data-base de sua constituição. Os valores registrados na PPCNG não precisam ser lastreados por ativos garantidores.

(ii) Provisão de eventos a liquidar para o SUS: refere-se a cobranças do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pelo artigo 32 da Lei 9.656/1.998, advinda de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial pela rede pública de saúde, de beneficiários do seu próprio plano de saúde.

(iii) Provisão de eventos a liquidar: representa valores relativos à prestação de serviços médicos efetuados para a Entidade em atendimento aos usuários dos serviços de saúde, reconhecidos pelo regime de competência e apresentados no grupo de provisões técnicas, conforme determinação da ANS.

(iv) Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA: registrada com base em nota técnica atuarial aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). É destinada para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente pela Entidade por falta de avisos. O valor apresentado em 31 de dezembro de 2021 corresponde ao valor total constituído com base na aprovação pela ANS da metodologia própria de cálculo da provisão, baseada em estudo técnico atuarial. Para a PEONA SUS a operadora está em consonância com os dados de ressarcimento ao SUS divulgados mensalmente pela ANS. O fator individual utilizado no cálculo da PEONA SUS, conforme divulgado pela ANS, foi de 45%.

Adicionalmente as operadoras de planos de saúde do grupo estão sujeitas às seguintes exigências estabelecidas pela RN ANS nº 451/2020, RN 227/2010, RN 392/2015, RN 393/2015 e alterações vigentes:

- O Capital Base é calculado pela multiplicação do fator K, extraído da tabela definida pela ANS (Anexo I da RN 451/20), em que se considerando a classificação, a segmentação e a região de atuação da operadora por um valor de capital base estabelecido pela ANS (reajustado anualmente pelo IPCA), conforme demonstrado a seguir:

	Capital Base ANS	
	2021	2020
Fator K (Medicina de Grupo/Filantropias - SPS - Região 5)	9.726.594,88	8.977.014,19
	4,35%	4,35%
	423.106,88	390.500,12

- Patrimônio Líquido Ajustado (PLA): Para avaliar a suficiência do PL ajustado, a ANS determina que sejam considerados alguns ajustes econômicos que resultam no Patrimônio Líquido Ajustado (PLA), conforme calculo apresentado a seguir:

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

	2021	2020
Patrimônio líquido	19.404.697,46	19.343.334,80
Deduções - Despesas antecipadas	(358.689,72)	(331.143,59)
Patrimônio líquido ajustado	19.046.007,74	19.012.191,21

- Margem de Solvência: Determina o nível econômico que o patrimônio líquido das Operadoras de Plano de Saúde deverá atingir. Esse critério deve ser observado mensalmente. Corresponde à suficiência do patrimônio líquido ajustado para cobrir o maior montante entre os seguintes valores:

a.1 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos 12 (doze) meses de 100% (cem por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (dez por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido; ou

a.2 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos 36 (trinta e seis) meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço preestabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido.

MARGEM DE SOLVÊNCIA		
	2021	2020
Contraprestações líquidas (soma dos últimos 12 meses)		
Preço pré-estabelecido (100%)	41.013.924,32	38.348.569,00
Preço pós-estabelecido (50%)	-	-
	41.013.924,32	38.348.569,00
(x) 0,20	8.202.784,86	7.669.713,80
Eventos indenizáveis líquidos (total dos últimos 36 meses)		
Preço pré-estabelecido (100%)	93.765.395,75	82.994.539,00
Preço pós-estabelecido (50%)	-	-
	93.765.395,75	82.994.539,00
Média anual dos últimos 36 meses	31.255.131,92	27.664.846
(x) 0,33	10.314.193,53	9.129.399
Margem se solvência	10.314.193,53	9.129.399
% da proporcionalidade exigida até 31 de dezembro (*)	92,66%	85,28%
Margem de solvência exigida	9.557.131,73	7.785.551

12 Débitos com Operação de Assistência à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora

	2021	2020
Prestadores de serviços de assistência à saúde	1.241.637,99	1.098.664,21
	1.241.637,99	1.098.664,21

13 Empréstimos e financiamentos

Modalidade	2021	2020
Capital de Giro	728.905,77	774.302,49

14 Débitos diversos

Descrição	2021	2020
Obrigações com pessoal		
Salários a pagar	655.163,81	606.939,08
Provisão de férias e encargos	1.231.069,30	1.076.578,36
Outras obrigações com pessoal	308.213,86	139.514,94
	2.194.446,97	1.823.032,38
Fornecedores		
Fornecedores de bens	1.247.756,09	885.040,57
Fornecedores de serviços	501.710,19	785.848,38
	1.749.466,28	1.670.888,95
Subvenções a realizar (i)		
Subvenção federal	626.753,83	493.611,24
Subvenção estadual	419.964,02	673.624,82
Subvenção municipal	1.684.754,52	2.073.538,30
	2.731.472,37	3.240.774,36
Débitos diversos		
Outras obrigações	341.369,20	143.040,03
	341.369,20	143.040,03
	7.016.754,82	6.877.735,72

(i) Refere-se as subvenções para custeio e para investimento que ainda não foram apropriadas como receita pelo fato de não ter ocorrido o consumo dos materiais hospitalares e medicamentos e não ter ocorrido a depreciação dos bens adquiridos, respectivamente.

15 Provisões para ações judiciais e Depósitos judiciais e fiscais

A Entidade é parte envolvida (polo passivo) em ações trabalhistas e cíveis, as quais estão sendo discutidas nas esferas, administrativa e judicial. Em 31 de dezembro de 2021, a Administração da Empresa decidiu com base na opinião dos seus assessores jurídicos, registrar a provisão para contingências em montante considerado suficiente para as ações e valores cujas perdas foram classificadas como prováveis. Existem depósitos judiciais suportando as demandas.

O saldo da provisão para contingências e dos depósitos e bloqueios judiciais, estão compostos da seguinte forma:

Natureza	2021		2020	
	Provisão para contingência	Depósito judicial	Provisão para contingência	Depósito judicial
Cíveis	356.000,00	109.172,53	356.000,00	109.172,53
Trabalhistas	110.000,00	-	110.000,00	-
Ressarcimento ao SUS	-	-	-	-
	466.000,00	109.172,53	466.000,00	109.172,53

16 Passivos contingentes

Estão sendo discutidas ações indenizatórias, cíveis e trabalhistas cuja opinião dos consultores jurídicos quanto a probabilidade de perda para 31 de dezembro de 2021 é que o desfecho desses processos pelo andamento atual classifica-se como possível ou remota, mas não provável, conforme demonstrado abaixo:

<u>Descrição</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Contingências cíveis	309.683,00	309.683,00
Trabalhista	50.000,00	50.000,00
	<u>359.683,00</u>	<u>359.683,00</u>

Tais ações, devido à natureza e histórico são passíveis de acordos de menor valor. Sobre estas demandas não foram constituídas provisões.

17 Patrimônio líquido

a Patrimônio social

Constituído pela dotação inicial de seus outorgantes e por doações recebidas de terceiros, acrescido ou diminuído do superávit ou déficit apurado em cada exercício.

b Reserva de doações patrimoniais

Reserva constituída pelas doações recebidas de terceiros em exercícios anteriores.

c Reserva de reavaliação

Constituída em anos anteriores, representada pela mais valia do ativo imobilizado de uso da Entidade.

d Superávit acumulado

O superávit acumulado em 31 de dezembro de 2021, no valor de R\$ 61.362,66, deve ser destinado ao patrimônio social após a aprovação das demonstrações financeiras em Assembleia Geral Ordinária da Entidade.

18 Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido – Carteira de planos individuais/familiares após Lei 9.656/1998

Descrição	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros atendimentos	Demais Despesas	Total
Rede própria	36.415,67	54.734,94	412,80	815.190,09	71.695,64	1.349.975,36	2.328.424,49
Rede contratada	567.826,20	643.705,75	161.019,20	403.369,59	27.405,68	792.435,18	2.595.761,60
	604.241,87	698.440,69	161.432,00	1.218.559,68	99.101,32	2.142.410,54	4.924.186,09

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de Eventos Médicos Hospitalares de Assistência Médico-Hospitalar do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2021 está em conformidade com o Ofício Circular DIOPE nº 01, de 1º/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

A Entidade registra contabilmente os valores segregados entre ato principal e atos auxiliares.

19 Ingressos/ receitas de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora

Descrição	2021	2020
Ingressos/ receitas com operações de assistência médico-hospitalar		
Serviços hospitalares e ambulatoriais - atendimento particular	1.509.630,09	626.149,12
Serviços hospitalares - outros convênios	1.494.944,30	732.568,71
	3.004.574,39	1.358.717,83
Ingressos/ receitas com operações de assistência médico-hospitalar – SUS		
Serviços hospitalares, ambulatoriais, retaguarda, plantões	6.986.377,77	5.489.788,54
Apoio a gestão	753.360,00	658.800,00
IAC - Incentivo a contratualização	2.305.361,16	2.305.361,16
	10.045.098,93	8.453.949,70
Outros ingressos/ receitas operacionais		
Subvenções Federal	104.365,44	54.638,57
Subvenção Estadual	262.102,12	20.760,79
Subvenção Municipal	4.518.408,90	3.733.547,29
Contribuições e doações	84.216,65	174.708,40
Isenções usufruídas	3.549.611,41	3.033.991,11
Outros ingressos	794.130,85	600.583,77
	9.312.835,37	7.618.229,93
	22.362.508,69	17.430.897,46

20 Outros dispêndios/ despesas operação de assist. à saúde não relacionado com planos de saúde da operadora

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

Descrição	2021	2020
Despesas com prestação de serviços do SUS		
Pronto socorro	(613.344,60)	(438.210,40)
Contratualização	(513.247,67)	(400.820,71)
Exames e diagnósticos	(67.053,20)	(59.163,01)
Retaguarda	(1.332.000,00)	(1.177.500,00)
Ambulatório de especialidades	(790.764,43)	(584.319,59)
Transporte de paciente	(1.000,00)	(6.000,00)
	(3.317.409,90)	(2.666.013,71)
Despesas com prestação de serviços		
Prestação de serviços	(574.385,41)	(465.267,20)
Plantões	(3.626.080,85)	(2.727.844,94)
Retaguarda	(1.020.000,00)	(864.000,00)
Direção e coordenação clínica	(726.616,06)	(486.750,16)
Serviços diversos	(530.954,66)	(450.644,19)
(-) Rateio do custo da rede própria	1.834.374,36	1.551.941,81
	(4.643.662,62)	(3.442.564,68)
Outras Despesas Operacionais		
Materiais e medicamentos	(8.521.682,22)	(6.070.906,71)
Generos alimentícios	(406.877,31)	(266.548,90)
Despesas operacionais diversas	(858.736,48)	(304.856,98)
(-) Rateio do custo da rede própria	4.632.808,58	3.115.324,45
	(5.154.487,43)	(3.526.988,14)
	(13.115.559,95)	(9.635.566,53)

21 Despesas administrativas

Descrição	2021	2020
Pessoal próprio	(9.362.678,82)	(7.439.415,47)
Serviços de terceiros	(536.914,18)	(484.778,13)
Localização e funcionamento	(2.823.890,32)	(1.888.583,78)
Publicidade e propaganda institucional	(519.445,33)	(499.082,46)
Tributos	(36.387,54)	(48.204,40)
Diversas	(110.943,45)	(124.552,41)
	(13.390.259,64)	(10.484.616,65)

22 Resultado financeiro líquido

	2021	2020
Receitas financeiras		
Rendimentos de aplicações financeiras	573.611,11	255.319,66
Juros por recebimentos em atraso	54.268,06	46.804,02
	627.879,17	302.123,68
Despesas financeiras		
Encargos financeiros empréstimos financiamentos	-	-
Descontos concedidos	(153.765,44)	(75.206,67)
Encargos por pagamentos em atraso	(4.261,30)	(16.120,47)
Despesas bancárias	(26.758,55)	(28.651,40)
Outros	-	-
	(184.785,29)	(119.978,54)
	443.093,88	182.145,14

23 Demonstrativo das contribuições previdenciárias isentas

a Assalariados

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

Folha de Pagamento Mês de competência	Base de cálculo			2021	2020
		INSS 26,80%	PIS 1,00%	Total	Total
Janeiro	856.166,72	229.453,00	8.562,00	238.015,00	196.714,00
Fevereiro	837.353,44	224.411,00	8.374,00	232.785,00	193.425,00
Março	859.904,13	230.454,00	8.599,00	239.053,00	197.592,00
Abril	910.021,78	243.886,00	9.100,00	252.986,00	202.413,00
Maio	918.573,76	246.178,00	9.186,00	255.364,00	206.713,00
Junho	935.235,29	250.643,00	9.352,00	259.995,00	228.320,00
Julho	968.977,86	259.686,00	9.690,00	269.376,00	228.000,00
Agosto	993.662,40	266.302,00	9.937,00	276.239,00	232.114,00
Setembro	982.758,50	263.379,00	9.828,00	273.207,00	230.742,00
Outubro	994.672,12	266.572,00	9.947,00	276.519,00	236.179,00
Novembro	970.421,93	260.073,00	9.704,00	269.777,00	241.500,00
Dezembro	952.372,66	255.236,00	9.524,00	264.760,00	231.628,00
13º salário	849.980,04	227.795,00	8.500,00	236.295,00	203.563,00
	12.030.100,63	3.224.068,00	120.303,00	3.344.371,00	2.828.903,00

24 Aspectos fiscais

Consideram-se isentas as instituições de caráter filantrópico, recreativo, cultural e científico e as associações civis que prestam os serviços para os quais foram instituídas e os coloquem à disposição do grupo de pessoas a que se destinam, sem fins lucrativos. Considera-se entidade sem fins lucrativos a que não apresente superávit nas suas contas ou caso o apresente em determinado exercício, destina-se integralmente à manutenção e ao desenvolvimento dos seus objetivos sociais, desde que atenda as demais condições legais. A Entidade enquadra-se entre as pessoas jurídicas sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, e possui isenção subjetiva quanto ao recolhimento do imposto de renda e da contribuição social sobre o superávit. Isso significa que o desvirtuamento dos objetivos e finalidades da Entidade, ou o não cumprimento das obrigações estabelecidas para as entidades sem fins lucrativos, conforme determina a legislação vigente, pode proporcionar a perda total ou parcial da isenção tributária da qual goza a Entidade.

O entendimento da Administração da Entidade é que suas rendas decorrem de suas operações próprias e, portanto, não são sujeitas à tributação. O conceito de “operação própria” é definido como sendo qualquer atividade ou transação cuja renda viabilize, no todo ou em parte, exclusivamente, a manutenção e a realização dos objetivos sociais da Entidade.

A Administração desconhece qualquer problema de natureza fiscal que possa afetar de maneira significativa a Entidade, que está no pleno desenvolvimento de seus objetivos sociais.

As declarações de rendimentos da Entidade estão sujeitas à revisão e aceitação final pelas autoridades fiscais por período prescricional de cinco anos.

25 Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS)

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014; a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde; a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e Parecer Técnico nº 967/2018/CGCER/DCEBAS/SAS/MS constante do Processo nº 25000.170225/2018-91, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, a Portaria nº 1.788, de 12 de novembro de 2018 deferiu a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) da Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto. Esta Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2019 à 31 de dezembro de 2021 e a entidade já possui a renovação para o período de 1º de janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2024.

26 Instrumentos financeiros e gerenciamento de riscos

26.1 Análise dos instrumentos financeiros

A Entidade participa de operações envolvendo ativos e passivos financeiros com o objetivo de gerir os recursos financeiros disponíveis gerados pelas operações. Os riscos associados a esses instrumentos são gerenciados por meio de estratégias conservadoras, visando à liquidez, à rentabilidade e à segurança. A avaliação de tais ativos e passivos financeiros em relação aos valores de mercado é feita por meio de informações disponíveis e metodologias de avaliação apropriadas. Entretanto, a interpretação dos dados de mercado e métodos de avaliação requerem considerável julgamento e estimativas para se calcular o valor de realização mais adequado. Como consequência, as estimativas apresentadas podem divergir se utilizadas hipóteses e metodologias diferentes.

O valor justo dos ativos e passivos financeiros é incluído no valor pelo qual o instrumento poderia ser trocado em uma transação corrente entre partes dispostas a negociar, e não em uma venda ou liquidação forçada. Os valores contábeis, tais como aplicações financeiras, contas a receber e a pagar e outros referentes aos instrumentos financeiros constantes nos balanços patrimoniais, quando comparados com os seus valores que poderiam ser obtidos na sua negociação em um mercado ativo ou, na ausência destes, com o valor presente líquido ajustado com base na taxa vigente de juros no mercado, representam efetivamente o valor justo.

A Entidade não possuía contratos com operações financeiras relacionados a instrumentos financeiros derivativos nos exercícios de 2021 e 2020.

26.2 Gerenciamento de riscos financeiros

A gestão de risco é realizada pela gerência financeira, segundo as políticas aprovadas pela Administração. A gerência financeira identifica, avalia e protege a Entidade contra eventuais riscos financeiros. A gerência financeira estabelece princípios para a gestão de risco global, bem como para áreas específicas, como risco de taxa de juros, risco de crédito e investimento de excedentes de caixa.

A Entidade possui exposição para os seguintes riscos resultantes de instrumentos financeiros:

- a) risco de mercado;
- b) risco de crédito; e c) risco de liquidez.

a Risco de mercado

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

A Entidade não utiliza derivativos para gerenciar riscos de mercado. Todas essas operações são conduzidas dentro das orientações estabelecidas pela Administração.

A Entidade não aplica contabilidade de hedge para gerenciar a volatilidade no resultado.

a.1 Risco de taxas de juros

A Entidade não possui alto o risco do fluxo de caixa ou valor justo associado com taxa de juros para seus financiamentos. A Entidade não trabalha com instrumentos derivativos e todas as contas estão atreladas a taxas básicas da economia brasileira, principalmente Certificado de Depósito Interbancário (CDI).

a.2 Risco cambial

A Entidade não está exposta a riscos cambiais.

b Riscos de crédito

O risco de crédito decorre de contas a receber em aberto de clientes de plano de assistência à saúde e operações compromissadas. O departamento financeiro avalia a qualidade do crédito de seus clientes, levando em consideração sua posição financeira, experiência passada e outros fatores. O faturamento de assistência à saúde é liquidado, substancialmente, por meio de boleto bancário.

b.1 Exposição a riscos de crédito

O valor contábil dos ativos financeiros representa a exposição máxima do crédito. A exposição máxima do risco do crédito na data das demonstrações financeiras é:

Descrição	Nota	2021	2020
Disponível	5	12.343.500,10	14.593.197,18
Aplicações financeiras	6	2.878.108,43	2.148.868,91
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	7	140.527,80	265.896,40
Créditos de oper. de assist. à saúde não relac.com planos de saúde da Entidade	8	1.090.734,31	810.262,36
Bens e títulos a receber	9	2.316.930,37	2.209.421,58
		18.769.801,01	20.027.646,43

b.2 Contas a receber e outros recebíveis

A política de gerenciamento do risco de crédito sobre o contas a receber está em linha com a Instrução Normativa 46/11 emitida pela ANS, que estabelece que deva ser constituída provisão para perda decorrente da existência de inadimplência. As Entidades de Planos de Assistência à Saúde devem constituir a Provisão para Perdas Sobre Créditos - PPSC de acordo com os seguintes critérios:

- (i) Nos planos individuais com preço pré-estabelecido, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 (sessenta) dias, a totalidade do crédito desse contrato deve ser provisionada.
- (ii) Para todos os demais planos, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato deve ser provisionada.
- (iii) Para os créditos de operações não relacionadas com planos de saúde de assistência à saúde da própria Entidade, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato provisionada.

c Risco de liquidez

Risco de liquidez é o risco de a Entidade encontrar dificuldades em cumprir as obrigações associadas com seus passivos financeiros que são liquidados com pagamentos em caixa ou com outro ativo financeiro. A abordagem da Entidade na Administração da liquidez é de garantir, na medida do possível, que sempre terá liquidez suficiente para cumprir com suas obrigações no vencimento, tanto em condições normais como de estresse, sem causar perdas inaceitáveis ou risco de prejudicar a reputação da Entidade.

A previsão de fluxo de caixa é realizada pelo departamento financeiro. Esse departamento monitora as previsões contínuas das exigências de liquidez da Entidade para assegurar que ela tenha caixa suficiente para atender as necessidades operacionais, bem como exigências de garantias determinadas pelo órgão que regula as Entidades de saúde, a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

A Entidade investe o excesso de caixa gerado em depósitos de curto prazo e títulos e valores mobiliários, escolhendo instrumentos com vencimentos apropriados ou liquidez e margem suficientes e não possui garantias.

26.3 Gestão de capital

Os objetivos da Entidade ao administrar seu capital são os de salvaguardar a capacidade de continuidade da Entidade para oferecer benefícios às partes interessadas, além de manter uma estrutura de capital ideal para reduzir esse custo. Em 31 de dezembro de 2021, a Entidade possui, aproximadamente, 52% (38% em 2020) do seu ativo total registrado como disponível e aplicações financeiras.

27. Reconciliação entre os métodos direto e indireto dos fluxos de caixa das atividades operacionais

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA - 2021 MÉTODO INDIRETO

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
PL Superávit do exercício	61.363	6.647.202
Ajustes:		
ANC Depreciações	1.279.319	725.211
Estorno do ajuste da avaliação patrimonial	-	-
PC Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde	265.622	(135.410)
PNC Provisão para contingências	-	-
AC Provisão para perdas sobre créditos ops	601.676	(35.299)
Outros ajustes para conciliação do resultado	(175.644,90)	-
	<u>2.032.334</u>	<u>7.201.704</u>
(Aumento) redução nos ativos:		
AC Aplicações financeiras	1.590.475	(2.966.254)
AC Aplicações garantidoras de provisões técnicas	(729.240)	(347.304)
AC Créditos de operações com planos de assistência à saúde	103.594	(98.668)
AC Créditos de oper. de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora.	(860.373)	39.223
AC Bens e títulos a receber	(107.509)	(1.382.762)
AC Despesas antecipadas	(27.546)	(157.287)
AC Depósitos judiciais	(1)	54.285
	<u>(30.600)</u>	<u>(4.858.767)</u>
Aumento (redução) de passivo		
PC Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para outros prest. de serviços assist.	(198.059)	(28.770)
PC Débitos de operações de assistência à saúde	278	-
PC Débitos com oper. assist. à saúde não relacion. com planos de saúde da operadora	142.974	282.371
PC Tributos, contribuições e encargos sociais	(18.424)	82.128
PC Débitos diversos	139.019	1.573.994
	<u>65.788</u>	<u>1.909.723</u>
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método indireto	<u>2.067.522</u>	<u>4.252.660</u>
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método direto	<u>2.067.522</u>	<u>4.252.659</u>

O fluxo de caixa do exercício de 2021, apresentado para fins de comparação, foi reapresentado do método indireto para o método direto em atendimento a RN 435/2018. A reapresentação não alterou o resultado das atividades operacionais.

28. Cobertura de seguro

A Administração da Entidade adota a política de contratar seguros de diversas modalidades, cujas coberturas são consideradas suficientes pela Administração e agentes seguradores para fazer face à ocorrência de sinistros.

***** Fim *****