

**Irmandade de Misericórdia do Hospital
da Santa Casa de Monte Alto**

**Demonstrações financeiras em 31 de dezembro de
2022 e de 2021, e o relatório dos auditores
independentes**



Rua Milton José Robusti, 75
15º andar
CEP 14021-613
Ribeirão Preto - SP

T. 55 (16) 3019-7900
E. moorerp@moorebrasil.com.br

www.moorebrasil.com.br

RTA-111-2023

Ribeirão Preto SP, 15 de março de 2023.

À
Irmadade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto
Monte Alto SP

Atenção do Senhor **Roberto Afonso Colatreli**
Diretor

Prezado Senhor:

Encaminhamos-lhe as demonstrações financeiras dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021, acompanhadas do relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações financeiras.

Pedimos a gentileza de nos encaminhar a via protocolada desta carta para nosso controle e arquivo.

Atenciosamente,

Moore Prisma Auditores e Consultores



Hélio Mazzi Júnior
Diretor

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

**Demonstrações financeiras dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021,
e o relatório dos auditores independentes**

Sumário

Relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações financeiras	2
Demonstrações financeiras	
Balancos patrimoniais	5
Demonstrações do resultado	6
Demonstrações do resultado abrangente	7
Demonstrações das mutações do patrimônio líquido	8
Demonstrações dos fluxos de caixa – método direto	9
Notas explicativas da Administração às demonstrações financeiras	10

**Relatório dos auditores independentes
sobre as demonstrações financeiras**

Aos Cotistas e Diretores da
Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto
Monte Alto SP

Opinião

Examinamos as demonstrações financeiras da Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto ("Entidade"), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2022 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto em 31 de dezembro de 2022, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras". Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Outras informações que acompanham as demonstrações financeiras e o relatório do auditor

A administração da Entidade é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações financeiras não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações financeiras, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações financeiras ou com o nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a esse respeito.

Responsabilidades da administração e da governança pelas demonstrações financeiras

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

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

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

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detecta as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras.

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

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Ribeirão Preto SP, 24 de fevereiro de 2023.

Moore Prisma Auditores Independentes
CRC 2SP017256/O-3



Hélio Mazzi Júnior
Contador – CRC1SP189107/O-3

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

Balancos patrimoniais

Em 31 de dezembro de 2022 e de 2021

Em reais

	Nota	2022	2021		Nota	2022	2021
Ativo				Passivo			
Circulante		18.353.394	19.128.491	Circulante		15.544.481	12.721.858
Disponível	5	11.309.214	12.343.500	Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	11	5.687.543	3.440.219
Realizável		7.044.180	6.784.991	Provisão de prêmio/ contraprestação não ganha - PPCNG		2.432.662	886.085
Aplicações financeiras	6	3.955.395	2.878.108	Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para o SUS		53.659	49.115
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		3.955.395	2.878.108	Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para outros prest. de serviços assist.		2.768.541	2.130.274
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	7	106.188	140.528	Provisão de eventos/ sinistros ocorridos e não avisados - PEONA		432.681	374.745
Contraprestações pecuniárias a receber		104.164	138.027	Débitos de operações assist. à saúde		294	277
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros indenizáveis		2.024	2.501	Outros Debitos de Operacoes com Planos de Assistencia		294	277
Créditos de oper.de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora	8	1.016.374	1.090.734	Débitos com oper. de assist. à saúde não rel. com planos de saúde da operadora	12	1.129.833	1.241.638
Bens e títulos a receber	9	1.664.267	2.316.930	Tributos e encargos sociais a recolher		339.412	294.063
Despesas antecipadas		301.956	358.691	Empréstimos e financiamentos	13	860.379	728.906
				Débitos diversos	14	7.527.020	7.016.755
Não circulante		13.271.770	13.464.065	Não circulante		466.000	466.000
Realizável a longo prazo		109.172	109.172	Provisões		466.000	466.000
Depósitos judiciais e fiscais		109.172	109.172	Provisões para ações judiciais	15	466.000	466.000
Imobilizado	10	13.149.977	13.351.041				
Imóveis de Uso Próprio		6.143.353	6.263.985	Patrimônio líquido		15.614.683	19.404.698
Hospitalares		6.143.353	6.263.985	Patrimônio social		15.971.154	15.824.321
Imobilizado de uso próprio		5.933.863	6.614.744	Reservas		3.362.385	3.433.544
Hospitalares		4.505.055	4.940.089	Reserva de doações patrimoniais		652.667	652.667
Não hospitalares		1.428.808	1.674.655	Reserva de reavaliação		2.709.718	2.780.877
Imobilizações em curso		1.072.761	472.312	Déficit acumulado		(3.718.856)	146.833
Intangível		12.621	3.852	Total do passivo e do patrimônio líquido		31.625.164	32.592.556
Total do ativo		31.625.164	32.592.556				

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

Demonstrações do resultado

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021

Em reais

	Nota	2022	2021
Ingressos de contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde		42.700.099	41.013.924
Ingressos com operações de assistência à saúde		42.700.099	41.013.924
Ingressos com operações de assistência à saúde		44.088.217	41.013.924
Variação das provisões técnicas		(1.388.118)	-
Eventos indenizáveis líquidos / sinistros retidos		(41.937.660)	(36.009.362)
Dispêndios com eventos conhecidos ou avisados		(41.879.724)	(35.722.991)
Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados		(57.936)	(286.371)
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		762.439	5.004.562
Outros ingressos/receitas operacionais de planos de assistência à saúde		624	2.965
Ingressos/ receitas de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora	19	20.865.141	22.362.509
Ingressos/ receitas com operações de assistência médico-hospitalar		1.591.670	3.004.575
Ingressos/ receitas com operações de assistência médico-hospitalar – SUS		11.416.388	10.045.099
Outros ingressos/ receitas operacionais		7.857.083	9.312.835
Outros dispêndios/ despesas operacionais com planos de assistência à saúde		(834.514)	(1.186.761)
Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde		(314.506)	(306.071)
Programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças		-	-
Provisão para perdas sobre créditos		(520.008)	(880.690)
Outros dispêndios/ despesas operac. de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora	20	(12.521.582)	(13.115.560)
Resultado bruto		8.272.108	13.067.715
Dispêndios/ despesas de comercialização		(124.605)	(92.351)
Dispêndios/ despesas administrativas	21	(13.547.603)	(13.390.260)
Resultado financeiro líquido	22	1.572.873	443.094
Ingressos/ receitas financeiras		1.677.157	627.879
Dispêndios/ despesas financeiras		(104.284)	(184.785)
Resultado Patrimonial		37.212	33.165
Ingressos/ receitas patrimoniais		38.709	34.454
Dispêndios/ despesas patrimoniais		(1.497)	(1.289)
Resultado antes dos impostos e participações		(3.790.015)	61.363
Déficit do exercício		(3.790.015)	61.363

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

Demonstrações do resultado abrangente

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021

Em reais

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Déficit líquido do exercício	<u>(3.790.015)</u>	<u>61.363</u>
Outros resultados abrangentes	-	-
Resultado abrangente total	<u><u>(3.790.015)</u></u>	<u><u>61.363</u></u>

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

Demonstrações das mutações do patrimônio líquido

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021

Em reais

	Patrimônio social	Reserva de doações patrimoniais	Reserva de reavaliação	Superávit acumulado	Total
Saldos em 1º de janeiro de 2021	9.124.404	652.667	2.866.347	6.699.917	19.343.335
Transferência do superávit acumulado	6.699.917	-	-	(6.699.917)	-
Realização da reserva de reavaliação	-	-	(85.470)	85.470	-
Superávit do exercício	-	-	-	61.363	61.363
Saldos em 31 de dezembro de 2021	15.824.321	652.667	2.780.877	146.833	19.404.698
Transferência do superávit acumulado	146.833	-	-	(146.833)	-
Realização da reserva de reavaliação	-	-	(71.159)	71.159	-
Déficit do exercício	-	-	-	(3.790.015)	(3.790.015)
Saldos em 31 de dezembro de 2022	15.971.154	652.667	2.709.718	(3.718.856)	15.614.683

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

Demonstrações dos fluxos de caixa – método direto

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021

Em reais

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Fluxo de caixa das atividades operacionais		
(+) Recebimentos de planos de saúde	44.209.555	40.950.205
(+) Resgate de aplicações financeiras	61.120.585	60.885.344
(+) Recebimentos de juros de aplicações financeiras	1.657.572	597.663
(+) Outros recebimentos operacionais	17.406.127	18.454.497
(-) Pagamentos a fornecedores / prestadores	(45.963.908)	(41.098.694)
(-) Pagamentos de pessoal	(14.395.108)	(13.470.315)
(-) Pagamentos de serviços de terceiros	(1.565.650)	(1.929.936)
(-) Pagamentos de tributos	(27.679)	(24.370)
(-) Pagamentos de contingências trabalhista	(155.000)	(232.500)
(-) Pagamentos de aluguel	(14.387)	(13.280)
(-) Pagamentos de promoção / publicidade	(309.683)	(331.066)
(-) Aplicações financeiras	(60.277.008)	(60.015.071)
(-) Outros pagamentos operacionais	(1.744.551)	(1.704.955)
Caixa líquido das atividades operacionais	<u>(59.135)</u>	<u>2.067.522</u>
Fluxo de caixa das atividades de investimento		
(+) Recebimentos de Venda de Ativo Imobilizado - Outros	-	-
(-) Pagamentos de aquisição de ativo imobilizado - hospitalar	(656.542)	(1.884.867)
(-) Pagamentos de aquisição de ativo imobilizado - outros	(648.377)	(793.480)
(-) Outros Pagamentos das atividades de investimento	-	-
Caixa líquido das atividades de investimento	<u>(1.304.919)</u>	<u>(2.678.347)</u>
Fluxo de caixa das atividades de financiamentos		
(+) Recebimentos de Empréstimos e Financiamentos	8.889.101	8.308.046
(+) Outros Recebimentos de Atividade de Financiamento	-	-
(-) Pagamentos de Juros e Encargos sobre Empréstimos/Financiamentos/Leasing	-	-
(-) Pagamentos de Amortização de Empréstimos/Financiamentos/Leasing	(8.559.333)	(8.356.443)
(-) Outros pagamentos de Atividades de Financiamento	-	-
Caixa líquido das atividades de financiamentos	<u>329.768</u>	<u>(48.397)</u>
(=) Variação das disponibilidades	<u>(1.034.286)</u>	<u>(659.222)</u>
Demonstração da variação do caixa:		
Saldo disponível no fim do exercício (i)	11.309.214	71.489
Saldo disponível no início do exercício (i)	12.343.500	730.711
(=) Variação das disponibilidades	<u>(1.034.286)</u>	<u>(659.222)</u>

(i) Até 2021 a operadora não considerava na variação do caixa as aplicações financeiras livres, consideração que passou a ser feita em 2022.

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações financeiras.

Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto

Notas explicativas da Administração às demonstrações financeiras

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021

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.

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 à 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.

A emissão das demonstrações financeiras foi autorizada pela Administração da Entidade em 24 de fevereiro de 2023.

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 2022 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 ocorrido 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 Cooperativa. 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:

e.1 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.

e.2 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 Cooperativa. 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.

q Novos pronunciamentos contábeis emitidos e não adotadas

O novo Plano de Contas Padrão da ANS para operadoras de planos de saúde, instituído pela RN n.º 528/2022, entrará em vigor a partir de 01/06/2022, requer a adoção dos seguintes pronunciamentos já emitidos, mas ainda não adotados até a data de emissão das demonstrações financeiras da Entidade, sendo eles:

IFRS	CPC	Pronunciamentos	Data de entrada vigor ANS
IFRS 16	CPC 06 (R2)	Arrendamentos	1º/01/2022
IFRS 15	CPC 47	Receita de Contrato com Cliente	1º/01/2022

▪ **CPC 06 R2 (IFRS 16)**

O CPC 06 R2 (IFRS 16) introduz um modelo de contabilização de arrendamentos no balanço patrimonial para arrendatários. Um arrendatário reconhece um ativo de direito de uso que representa o seu direito de utilizar o ativo arrendado e um passivo de arrendamento que representa a sua obrigação de efetuar pagamentos do arrendamento. Com relação à natureza das despesas relacionadas com estes contratos, a IFRS 16 substitui a despesa linear de arrendamento operacional com a junção do custo de depreciação dos ativos de direito de uso e da despesa de juros sobre os passivos de arrendamentos, passando a registrar em despesas financeiras. A contabilidade do arrendador permanece semelhante à norma atual, isto é, os arrendadores continuam a classificar os arrendamentos em financeiros e operacionais.

Para o exercício de 2022, a Santa Casa realizou o levantamento de todos os contratos de arrendamentos e conclui que o saldo não é relevante para mensuração.

▪ **CPC 47 (IFRS 15)**

O CPC 47, conforme descrito no novo Plano de Contas da ANS, diz que o montante da receita proveniente de uma transação é geralmente acordado entre a entidade e o comprador ou usuário do ativo e é mensurado pelo valor justo da contraprestação recebida, deduzida de quaisquer descontos comerciais e/ou bonificações concedidas pela entidade ao comprador.

Em atendimento ao novo plano de contas, a Entidade modificará a contabilização da corresponsabilidade cedida, em que a operadora que presta o serviço à operadora de origem do beneficiário, passará a reconhecer a despesa e recuperação de eventos e sinistros a liquidar no mesmo grupo de contas. Desta forma, no grupo de receitas constará apenas a taxa de administração cobrada. As modificações serão feitas a partir de janeiro de 2022.

5 Disponível

Modalidade	2022	2021
Caixa	11.805	12.180
Bancos conta movimento	715.464	59.309
Aplicações financeiras de liquidez imediata (i)	10.581.945	12.272.011
	11.309.214	12.343.500

- (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 investimento remunerados com referência ao CDI.

6 Aplicações financeiras

Descrição	2022	2021
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		
Depósitos Bancários a Prazo - CDB/RDB	3.955.395	2.878.108
	3.955.395	2.878.108

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

Descrição	2022	2021
Contraprestações pecuniárias a receber		
Planos individuais familiares	102.331	141.248
Planos coletivos empresariais	72.432	104.994
(-) Provisão para perdas sobre créditos (i)	(70.599)	(108.215)
	104.164	138.027
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros indenizáveis		
Planos individuais familiares	2.360	2.320
Planos coletivos empresariais	1.918	2.163
	(2.254)	(1.982)
	2.024	2.501

- (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

Descrição	2022	2021
Convênio SUS – contratualização (i)		
Recurso Federal	1.158.461	1.306.845
Recurso Municipal	136.490	201.219
	<u>1.294.951</u>	<u>1.508.064</u>
Convênios diversos		
Convênios a receber	103.247	180.555
Contas particulares	2.934	4.800
Outras contas a receber	300	600
(-) Provisão para perdas sobre créditos – PPSC (ii)	(385.058)	(603.285)
	<u>(278.577)</u>	<u>(417.330)</u>
	<u>1.016.374</u>	<u>1.090.734</u>

(i) Trata-se de valores a receber registradas nos montantes de valores contratuais de convênios autorizados.

(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	2022	2021
Estoque (i)	1.466.981	2.116.792
Cheques a receber	72.655	-
Adiantamentos	124.631	200.138
	<u>1.664.267</u>	<u>2.316.930</u>

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

10 Imobilizado

a Composição do saldo

Descrição	Taxa anual de depreciação	Custo + reavaliação	Depreciação acumulada	2022	2021
				Líquido	Líquido
Terrenos	-	2.133.848	-	2.133.848	2.133.848
Instalações e edificações	2%	5.948.974	(1.939.469)	4.009.505	4.130.137
Móveis e utensílios	5% a 33,33%	853.002	(402.797)	450.205	494.611
Veículos	20%	557.087	(301.781)	255.306	320.858
Máquinas, equipamentos e aparelhos	1% a 100%	9.551.937	(4.512.426)	5.039.511	5.587.249
Equipamentos de informática	20%	456.648	(267.806)	188.842	212.027
Imobilizações em curso		1.072.760	-	1.072.760	472.311
		20.574.256	(7.424.279)	13.149.977	13.351.041

b Movimentação líquida

	Custo corrigido	Depreciação acumulada	Total
Saldos em 1º de janeiro de 2021	16.508.360	(4.731.141)	11.777.219
Adições	2.852.983	(1.279.161)	1.573.822
Saldos em 31 de dezembro de 2021	19.361.343	(6.010.302)	13.351.041
Adições	1.212.913	(1.413.977)	(201.064)
Saldos em 31 de dezembro de 2022	20.574.256	(7.424.279)	13.149.977

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	2022	2021
Provisão para prêmio/ contraprestação não ganha – PPCNG (i)		
Planos individuais/familiares	194.816	194.099
Planos coletivos empresariais	849.728	691.986
PIC – Provisão de insuficiência de prêmios / contraprestações	1.388.118	-
	<u>2.432.662</u>	<u>886.085</u>
Provisão de eventos a liquidar para o SUS (ii)		
Provisão de eventos a liquidar para o SUS	37.507	36.111
Percentual histórico x ABI	16.152	13.004
	<u>53.659</u>	<u>49.115</u>
Provisão de eventos a liquidar (iii)		
Rede Conveniada	2.768.541	2.130.274
	<u>2.768.541</u>	<u>2.130.274</u>
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA (iv)		
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA	414.122	353.357
Provisão de eventos ocorridos e não avisados - PEONA SUS	18.559	21.388
	<u>432.681</u>	<u>374.745</u>
	<u>5.687.543</u>	<u>3.440.219</u>

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-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 2019 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 deve estar 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:

- Patrimônio Mínimo Ajustado (PMA): representa o valor do capital mínimo do Patrimônio Líquido, tomando como capital-base o valor de R\$ 10.883.087 para 31 de dezembro de 2022 (R\$ 9.726.595 em 2021), multiplicado pelo fator K=4,35% que equivale a R\$ 473.414 (R\$ 423.107 em 2021) e;
- 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, que representou:
 - Modalidade de preço preestabelecido: R\$ 42.700.100 em dezembro de 2022 (R\$ 41.013.924 em 2021);
 - Modalidade de preço pós-estabelecido: não possui.
 - 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, que representou:
 - Modalidade de preço preestabelecido: R\$ 106.693.270 em dezembro de 2022 (R\$ 93.765.396 em 2021); e;
 - Modalidade de preço pós-estabelecido: não possui.

A Margem de Solvência Parcial Exigida apresentada é de R\$ 473.414 (R\$ 423.107 em 2021) e o Patrimônio Líquido Ajustado em conformidade com as normas da ANS é de R\$ 15.300.106 em 31 de dezembro de 2022 (R\$ 19.046.008 em 2021). Sendo assim, a Entidade encontra-se suficiente em 2022 e 2021.

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

<u>Descrição</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Prestadores de serviços de assistência à saúde	<u>1.129.833</u>	<u>1.241.638</u>
	<u>1.129.833</u>	<u>1.241.638</u>

13 Empréstimos e financiamentos

<u>Modalidade</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Capital de giro	<u>860.379</u>	<u>728.906</u>

14 Débitos diversos

<u>Descrição</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Obrigações com pessoal		
Salários a pagar	726.329	655.164
Provisão de férias e encargos	1.391.933	1.231.069
Outras obrigações com pessoal	176.221	308.214
	<u>2.294.483</u>	<u>2.194.447</u>
Fornecedores		
Fornecedores de bens	1.633.306	1.247.756
Fornecedores de serviços	571.019	501.710
	<u>2.204.325</u>	<u>1.749.466</u>
Subvenções a realizar (i)		
Subvenção federal	959.819	626.754
Subvenção estadual	850.010	419.964
Subvenção municipal	1.176.797	1.684.755
	<u>2.986.626</u>	<u>2.731.473</u>
Débitos diversos		
Outras obrigações	41.586	341.369
	<u>41.586</u>	<u>341.369</u>
	<u>7.527.020</u>	<u>7.016.755</u>

- (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 médicos 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 tributárias, trabalhistas e cíveis, as quais estão sendo discutidas nas esferas, administrativa e judicial. Em 31 de dezembro de 2019, 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:

<u>Natureza</u>	<u>2022</u>		<u>2021</u>	
	<u>Provisão para contingência</u>	<u>Depósito judicial</u>	<u>Provisão para contingência</u>	<u>Depósito judicial</u>
Cíveis	356.000	109.172	356.000	109.171
Trabalhistas	110.000	-	110.000	-
	<u>466.000</u>	<u>109.172</u>	<u>466.000</u>	<u>109.172</u>

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 2022 é que o desfecho desses processos pelo andamento atual classifica-se como possível ou remota, mas não provável, conforme demonstrado abaixo:

Descrição	2022	2021
Contingências cíveis	373.658	344.764
Trabalhistas	106.850	50.000
	480.508	394.764

Tais ações, devido à natureza e histórico são passíveis de acordos de menor valor. Sobre estas demandas não foi constituída provisão.

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 Déficit acumulado

O déficit acumulado em 2022 foi de R\$ 3.790.015.

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

Descrição	2022	2021
Ingressos/ receitas com operações de assistência médico-hospitalar		
Serviços hospitalares e ambulatoriais - atendimento particular	831.697	1.509.630
Serviços hospitalares - outros convênios	762.773	1.494.944
	1.594.470	3.004.574
Ingressos/ receitas com operações de assistência médico-hospitalar – SUS		
Serviços hospitalares, ambulatoriais, retaguarda, plantões	8.270.401	6.986.378
Apoio a gestão	837.826	753.360
IAC - Incentivo a contratualização	2.305.361	2.305.361
	11.413.588	10.045.099
Outros ingressos/ receitas operacionais		
Subvenções	3.149.464	4.884.876
Contribuições e doações	187.925	84.217
Isenções usufruídas	3.858.333	3.549.611
Outros ingressos	661.361	794.132
	7.857.083	9.312.836
	20.865.141	22.362.509

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

Descrição	2022	2021
Despesas com prestação de serviços do SUS		
Pronto socorro	(409.998)	(613.345)
Contratualização	(504.155)	(513.248)
Exames e diagnósticos	(61.763)	(67.053)
Retaguarda	(1.272.767)	(1.332.000)
Ambulatório	(655.247)	(790.764)
Transporte de paciente	(2.000)	(1.000)
	(2.905.930)	(3.317.410)
Despesas com prestação de serviços		
Prestação de serviços	(446.079)	(574.385)
Plantões	(3.642.229)	(3.626.081)
Retaguarda	(1.170.363)	(1.020.000)
Direção e coordenação clínica	(742.267)	(726.616)
Serviços diversos	(444.828)	(530.955)
(-) Rateio do custo da rede própria	2.094.492	1.834.376
	(4.351.275)	(4.643.661)
Outras Despesas Operacionais		
Materiais e medicamentos	(9.774.737)	(8.521.682)
Gêneros alimentícios	(538.527)	(406.877)
Despesas operacionais diversas	(873.782)	(858.737)
(-) Rateio do custo da rede própria	5.922.669	4.632.807
	(5.264.377)	(5.154.489)
	(12.521.582)	(13.115.560)

20 Despesas administrativas

Descrição	2022	2021
Pessoal próprio	(9.567.450)	(9.362.679)
Serviços de terceiros	(697.419)	(536.914)
Localização e funcionamento	(2.639.503)	(2.823.890)
Publicidade e propaganda institucional	(505.177)	(519.445)
Tributos	(42.254)	(36.388)
Diversas	(95.800)	(110.944)
	<u>(13.547.603)</u>	<u>(13.390.260)</u>

21 Resultado financeiro líquido

Descrição	2022	2021
Receitas financeiras		
Rendimentos de aplicações financeiras	1.627.838	573.611
Juros por recebimentos em atraso	49.319	54.268
	<u>1.677.157</u>	<u>627.879</u>
Despesas financeiras		
Encargos financeiros empréstimos financiamentos	-	-
Descontos concedidos	(71.808)	(153.765)
Encargos por pagamentos em atraso	(4.147)	(4.261)
Despesas bancárias	(27.019)	(26.759)
Outros	(1.310)	-
	<u>(104.284)</u>	<u>(184.785)</u>
	<u>1.572.873</u>	<u>443.094</u>

22 Demonstrativo das contribuições previdenciárias isentas

a Assalariados

Mês de competência	Base de cálculo			2022	2021
		INSS 26,80%	PIS 1,00%	Total	Total
Janeiro	961.799	257.762	9.618	267.380	238.015
Fevereiro	965.313	258.704	9.653	268.357	232.785
Março	991.593	265.747	9.916	275.663	239.053
Abril	997.858	267.426	9.979	277.404	252.986
Maio	1.007.950	270.131	10.080	280.210	255.364
Junho	1.000.002	268.001	10.000	278.001	259.995
Julho	1.055.790	282.952	10.558	293.510	269.376
Agosto	1.040.967	278.979	10.410	289.389	276.239
Setembro	1.054.585	282.629	10.546	293.175	273.207
Outubro	1.045.060	280.076	10.451	290.527	276.519
Novembro	1.041.012	278.991	10.410	289.401	269.777
Dezembro	1.037.393	278.021	10.374	288.395	264.760
13º salário	939.259	251.722	9.393	261.114	236.295
	<u>13.138.581</u>	<u>3.521.140</u>	<u>131.386</u>	<u>3.652.525</u>	<u>3.344.371</u>

23 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.

24 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 GM/MS nº 2.500, 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 GM/MS nº 1, 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 o Parecer Técnico nº 562/2021-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.108719/2021-51, que conclui 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 863, de 26 de agosto de 2021 deferiu a renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), 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, CNPJ nº 52.852.100/0001-40, com sede em Monte Alto (SP). A renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2024.

25 Instrumentos financeiros e gerenciamento de riscos

25.1 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 2022 e 2021.

25.2 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	2022	2021
Disponível	5	11.309.214	12.343.500
Aplicações financeiras	6	3.955.395	2.878.108
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	7	106.188	140.528
Créditos de oper. de assist. à saúde não relac.com planos de saúde da Entidade	8	1.016.374	1.090.734
Bens e títulos a receber	9	1.664.267	2.316.930
		<u>18.051.438</u>	<u>18.769.800</u>

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.

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.

25.3 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 2022, a Entidade possui, aproximadamente, 48% (47% em 2021) do seu ativo total registrado como disponível e aplicações financeiras.

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
(Déficit) superávit do exercício	(3.790.015)	61.363
Ajustes:		
Depreciações e amortizações	1.414.134	1.279.318
Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde	1.604.513	265.621
Provisão para perdas sobre créditos	(255.571)	601.676
Outros ajustes para conciliação do resultado	(115.216)	(175.644)
	<u>(1.142.155)</u>	<u>2.032.334</u>
(Aumento) redução nos ativos:		
Aplicações financeiras (i)	-	1.590.475
Aplicações garantidoras de provisões técnicas	(1.077.287)	(729.239)
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	71.684	103.593
Créditos de oper. de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora.	292.587	(860.373)
Bens e títulos a receber	652.663	(107.508)
Despesas antecipadas	56.735	(27.547)
Depósitos judiciais	-	(1)
	<u>(3.618)</u>	<u>(30.600)</u>
Aumento (redução) de passivo		
Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para outros prest. de serviços assist.	642.811	(198.059)
Débitos de operações de assistência à saúde	17	277
Débitos com oper. assist. à saúde não relacion. com planos de saúde da operadora	(111.805)	142.974
Tributos, contribuições e encargos sociais	45.349	(18.424)
Débitos diversos	510.266	139.020
	<u>1.086.638</u>	<u>65.788</u>
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método indireto	<u>(59.135)</u>	<u>2.067.522</u>
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método direto	<u>(59.135)</u>	<u>2.067.522</u>

(i) Em 2022 a operadora passou a considerar as aplicações financeiras livres dentro da variação das disponibilidades.

27 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. As premissas de riscos adotadas, dada a sua natureza, não fazem parte do escopo da auditoria das demonstrações financeiras, consequentemente não foram examinadas pelos nossos auditores independentes.

*** fim ***

REDE GLOBAL MOORE

Uma rede mundial que atua há mais de 100 anos com personalidade local.

Isso garante proximidade ao cliente e profundo conhecimento da sua região de atuação, respeitando culturas e legislações.

CONTATO

Moore Prisma Auditores e Consultores

Rua Milton José Robusti, 75
15º Andar
CEP 14021-613
Ribeirão Preto - SP - Brasil

T 55 (16) 3019 7900
E moorerp@moorebrasil.com.br



www.moorebrasil.com.br

A Rede Global Moore e suas firmas-membro, presentes nas principais cidades do mundo, são entidades legalmente distintas e independentes entre si.