



RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO

Dando cumprimento às disposições estatutárias temos a grata satisfação de submeter à apreciação de Vossas Senhorias as Demonstrações Contábeis, levantadas em 31 de dezembro de 2019, da Associação Padre Albino Saúde (APAS), contando já com o parecer favorável do Conselho Fiscal da Entidade e o parecer dos Auditores Independentes.

Durante o exercício a Entidade apresentou superávit no valor de R\$ 713.328,51 (Setecentos e Treze Mil, Trezentos e Vinte e Oito Reais e Cinqüenta e Um Centavos). O superávit será incorporado ao Patrimônio Social.

A entidade possuía em sua carteira o total de 18.863 beneficiários em dezembro de 2019.

O número total de colaboradores no término do exercício de 2019 era de 75 pessoas.

Durante o exercício de 2019, a Entidade realizou os seguintes investimentos:

Móveis e utensílios	R\$ 31.626,20
Equipamentos de Informática	R\$ 29.900,12
Máquinas e Equipamentos	R\$ 222.525,44
Edificações	R\$ 750.000,00
Veículos	R\$ 35.850,00
Total	R\$ 1.069.901,76

Para o ano de 2020, a Entidade pretende manter a sua carteira de beneficiários, sempre primando pela melhoria contínua no atendimento de seus clientes.

Catanduva (SP), 31 de dezembro de 2019

BALANÇOS PATRIMONIAIS - EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018 - EM REAIS

	Nota	2019	2018		Nota	2019	2018
Ativo				Passivo			
Circulante	23.725.058	22.602.792		Circulante		13.306.487	11.098.786
Disponível	79.294	1.791.705		Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	9	9.165.686	6.580.622
Realizável	23.645.764	20.811.087		Provisão de prêmio/contraprestação não ganha - PPCNG		2.233.681	598.039
Aplicações financeiras	20.590.325	17.473.246		Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para o SUS		108.422	-
Aplicações garantidoras de provisões técnicas	5	4.550.617	4.344.916	Provisão de eventos/ sinistros a liquidar para outros prest. de serviços assistenciais		1.154.273	1.384.993
Aplicações livres	5	16.039.708	13.128.330	Provisão de eventos/ sinistros ocorridos e não avisados - PEONA		5.669.310	4.597.590
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	6	2.900.495	2.395.978	Débitos de operações assist. à saúde		492.387	139.442
Contraprestações pecuniárias a receber		2.639.172	2.154.161	Débitos de oper. assist. à saúde não relat. com planos de saúde da operadora	10	2.220.724	2.281.874
Contraprestações de corresponsabilidade assumida		75.502		Tributos e encargos sociais a recolher		296.701	763.247
Outros créditos de operações com planos de assistência à saúde		185.821	171.437	Débitos diversos	11	1.130.989	1.333.601
Créditos de oper. de assist. à saúde não relat. com planos de saúde da operadora		61.888	898.538				
Créditos tributários e previdenciários		2.526		Não circulante		907.948	3.212.000
Bens e títulos a receber		77.627	42.277	Provisão para ações judiciais		12	907.948
Despesas antecipadas		12.903	1.033	Débitos diversos		11	-
							3.212.000
Não circulante	4.879.839	5.385.071		Patrimônio líquido	14	14.390.462	13.677.077
Realizável a longo prazo		3.289	3.289	Patrimônio social		13.677.134	6.061.217
Depósitos judiciais e fiscais		3.289	3.289	Superávits acumulados		713.328	7.615.860
Imobilizado	7	1.550.134	577.091				
Imóveis de uso próprio: não hospitalares		722.500	-				
Bens móveis: não hospitalares		782.133	577.091				
Outras imobilizações		45.501	-				
Intangível	8	3.326.416	4.804.691				
Total do ativo	28.604.897	27.987.863		Total do passivo e do patrimônio líquido	28.604.897	27.987.863	

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

DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO - EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018 - EM REAIS

	Nota	2019	2018
Receita de contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde		66.724.424	53.868.939
Receita com operações de assistência à saúde		66.724.424	53.868.939
Receitas de contraprestações líquidas		66.724.424	53.868.939
Eventos indenizáveis líquidos	15	(55.829.270)	(38.126.512)
Eventos conhecidos ou avisados	19	(54.757.549)	(37.327.228)
Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados		(1.071.721)	(799.284)
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		10.895.154	15.742.427
Outros Receitas operacionais de planos de assistência à saúde		80.669	44.974
Receitas de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da operadora		764.803	1.121.889
Receitas com operações de assistência médico-hospitalar		752.419	1.109.939
Outros Receitas/ receitas operacionais		12.384	11.950
Outras despesas operacionais com planos de assistência à saúde		(8.020)	(5.360)
Provisão para perdas sobre créditos		(8.020)	(5.360)
Outras despesas oper. de assist. à saúde não relat. com planos de saúde da operadora		(469.564)	(494.472)
Resultado bruto		11.263.042	16.409.458
Despesas administrativas	17	(11.469.914)	(9.238.470)
Resultado financeiro líquido	18	921.934	444.470
Receitas financeiras		972.290	693.048
Despesas financeiras		(50.356)	(248.578)
Resultado patrimonial		(1.734)	(1.598)
Despesas patrimoniais		(1.734)	(1.598)
Superávit do Exercício		713.328	7.615.860

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

DEMONSTRAÇÕES DO RESULTADO ABRANGENTE - EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018 - EM REAIS

	2019	2018
Superávit do exercício	713.328	7.615.860
Outros resultados abrangentes	-	-
Resultado abrangente total	713.328	7.615.860

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

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018 - EM REAIS

	Patrimônio social	Superávits acumulados	Total
Saldos em 1º janeiro de 2018	1.407.230	4.653.987	6.061.217
Incorporação do superávit ao patrimônio social	4.653.987	(4.653.987)	-
Superávit do exercício	-	7.615.860	7.615.860
Saldos em 31 de dezembro de 2018	6.061.217	7.615.860	13.677.077
Incorporação do superávit ao patrimônio social	7.615.860	(7.615.860)	-
Integralização de patrimônio social	57	-	57
Superávit do exercício	-	713.328	713.328
Saldos em 31 de dezembro de 2019	13.677.134	713.328	14.390.462

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

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - MÉTODO DIRETO - EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018 - EM REAIS

	2019	2018
Fluxo de caixa das atividades operacionais		
(+) Recebimento de planos saúde	76.834.754	64.477.842
(+) Recebimento de juros de aplicações financeiras	642.824	608.366
(+) Resgate de aplicações financeiras	24.721.635	-
(+) Outros recebimentos operacionais	87.059	84.682
(-) Pagamento a fornecedores/prest. de serv.de saúde	(63.961.029)	(39.880.974)
(-) Pagamento de pessoal	(3.351.852)	(1.932.551)
(-) Pagamento de tributos	(489.025)	(2.782.571)
(-) Pagamento de contingências (cíveis/trab./tributárias)	(5.502)	(3.878)
(-) Pagamento de promoção/publicidade	(427.808)	(397.522)
(-) Aplicações financeiras	(25.477.352)	(7.591.113)
(-) Outros pagamentos operacionais	(2.855.130)	(3.724.988)
Caixa líquido das atividades operacionais	5.718.574	8.857.293
Fluxo de caixa das atividades de investimento		
(-) Pagamento de aquisição de ativo imobilizado - outros	(1.088.664)	(177.319)
(-) Pagamento relativos ao ativo intangível	(3.431.000)	(2.629.375)
Caixa líquido das atividades de investimento	(4.519.664)	(2.806.694)
Fluxo de caixa das atividades de financiamentos		
(-) Integralização de capital em dinheiro	57	-
Caixa líquido das atividades de financiamentos	57	-
Aumento das disponibilidades	1.198.967	6.050.599
Demonstração da variação do caixa:		
Caixa e bancos no fim do exercício	16.119.002	14.920.035
Caixa e bancos no início do exercício	14.920.035	8.869.436
Aumento das disponibilidades	1.198.967	6.050.599

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

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS - EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018 - EM REAIS

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A Associação Padre Albino Saúde é uma entidade sem fins lucrativos constituída em Assembleia Geral realizada em 29 de outubro de 2015, sediada na cidade de Catanduva SP com objetivo de operar Planos Privados de Assistência à Saúde, individuais, familiares e coletivos, através da garantia de cobertura de custos de assistência médica, hospitalar, ambulatorial e laboratorial, dos beneficiários dos planos disponibilizados, mediante o credenciamento de terceiros, técnica e legalmente habilitados para o exercício de atividades na área da saúde e, ainda prestação de outros serviços ligados à promoção de saúde consubstanciados em prestação de serviços médicos em medicina preventiva, ambulatoriais e domiciliares.

Em 11 de julho de 2016 foi expedido o ofício nº916/2016/DIRAD(COHAÉ)/DIOPE/ANS, comunicando que o processo de registro da operadora encontra-se concluído, tendo sido registrada como operadora de planos de assistência à saúde sob o nº 42015-9 e classificada na modalidade Medicina de Grupo.

A Associação permaneceu praticamente inativa durante os dois primeiros meses de 2017, passando a operar efetivamente em 1º de março de 2017, quando, após cumprir todas as exigências da ANS, recebeu a carteira da operadora FUNDAÇÃO PADRE ALBINO - Reg. ANS: 41339-9, conforme ofício nº 014/2017/GGREP/DIPRO/ANS.

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 Associação está subordinada às diretrizes e normas da ANS, a qual compete regulamentar, acompanhar e fiscalizar as atividades das operadoras 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 Associação foram elaboradas e estão apresentadas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às pequenas e médias empresas - NBC TG 1000 (R1) e, em especial, a ITG 2002 (R1) - Entidade sem finalidade de lucros, 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 também apresentadas segundo os critérios estabelecidos pelo plano de contas instituído pela ANS através da Resolução Normativa nº435 de 23 de novembro de 2018.

A Administração avaliou a capacidade da Associação 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 Associação em 14 de fevereiro de 2020.

b. Mensuração de valor

As demonstrações financeiras foram preparadas com base no custo histórico.

c. Moeda funcional e moeda de apresentação

Essas demonstrações financeiras são apresentadas em Real, que é a moeda de apresentação e funcional da Associação.

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 Associação faça julgamentos, estimativas e premissas que afetam a aplicação de políticas contábeis e os valores reportados de ativos, passivos, ingressos e dispêndios. Os resultados reais podem divergir dessas estimativas.

Estimativas e premissas são revisadas 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.

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 2020 estão incluídas nas seguintes notas explicativas:

- Nota explicativa nº 6 - 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 7 - Análise da vida útil econômica para fins de determinação da depreciação do ativo imobilizado;
- Nota explicativa nº 8 - Análise da vida útil econômica para fins de determinação da amortização do ativo intangível; e
- Nota explicativa nº 12 - Reconhecimento e mensuração de provisões de demandas judiciais: principais premissas sobre a probabilidade e magnitude das saídas de recursos.

4. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

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

a. Instrumentos financeiros

A Associação classifica seus ativos e passivos financeiros como instrumentos financeiros básicos, em conformidade com a política contábil da empresa e por atender as condições da seção 11 do Pronunciamento Técnico PME - Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas, portanto, são ativos financeiros básicos: i) caixa e equivalentes de caixa; ii) contraprestações a receber; e iii) outros créditos.

Os passivos financeiros básicos são: i) fornecedores e prestadores de serviços; e ii) outras obrigações.

Os ativos financeiros básicos são mensurados pelo valor justo por meio do resultado e custo amortizado. Os passivos financeiros básicos são mensurados pelo custo amortizado. As aplicações financeiras e outros investimentos são mensuradas ao valor justo por meio do resultado.

A Associação reconhece os ativos e passivos financeiros básicos inicialmente na data em que foram originados, exceto os ativos designados pelo valor justo por meio do resultado, que são reconhecidos inicialmente na data da negociação na qual a Associação se torna uma das partes das disposições contratuais do instrumento.

Após o reconhecimento inicial, os ativos e passivos financeiros básicos são medidos pelo custo amortizado através do método dos juros efetivos, decrescidos de qualquer perda por redução ao valor recuperável. Ativos financeiros registrados pelo valor justo por meio do resultado são medidos pelo valor justo, e mudanças no valor justo desses ativos são reconhecidas no resultado do exercício.

A Associação desreconhece um ativo financeiro quando os direitos contratuais aos fluxos de caixa do ativo expiram ou quando a entidade transfere os direitos ao recebimento dos fluxos de caixa contratuais sobre um ativo financeiro em uma transação no qual essencialmente todos os riscos e benefícios da titularidade do ativo financeiro são transferidos.

A Associação desreconhece um passivo financeiro quando sua obrigação contratual é retirada, cancelada ou expirada.

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

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, e.

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 19/2016, 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 e corresponsabilidade assumida. 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 pré-pagamento e 90 dias para os demais casos. A Administração da Associação, em análise dos créditos vencidos e a vencer, não tem expectativa de outras perdas.

e. Imobilizado

e.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 item. 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.

e.2 Custos subsequentes

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

e.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 revisados a cada encerramento de exercício financeiro e eventuais ajustes são reconhecidos como mudança de estimativas contábeis.

f. Intangível

Ativos intangíveis consistem em aquisição de carteira de plano de assistência à saúde e softwares de computador reconhecidos pelo custo, menos 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.

g. Provisão para redução ao valor recuperável de ativos não financeiros (impairment)

O valor recuperável de um ativo ou de determinada unidade geradora de caixa é definido como sendo o maior entre o valor em uso e o valor líquido de venda. A Administração da Associação revisa 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. 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.

h. Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

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

h.1 Provisão de prêmios ou contraprestações não ganha - PPCNG

Compreende as parcelas de contribuições não ganha, 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 Associação 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.

h.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 operadoras 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.

h.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.

h.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 Associação deve constituir mensalmente Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA), para fazer frente ao pagamento dos eventos já ocorridos e ainda não apresentados, constituída com base na RN 160 e posteriores alterações.

h.5 Outras Provisões

Quando aplicável, a Associação 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 Operadoras ("DIOPE"), sendo de constituição obrigatória a partir da data da efetiva autorização.

i. Provisões

Uma provisão é reconhecida, em função de um evento passado, se a Associação 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. As provisões são apuradas através do desconto dos fluxos de caixa futuros esperados a uma taxa antes de impostos que reflète as avaliações atuais de mercado quanto ao valor do dinheiro no tempo e riscos específicos para o passivo. Os custos financeiros incorridos são registrados no resultado. As provisões são registradas tendo como base as estimativas do risco envolvido.

j. 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 Associação e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido no balanço quando a Associação 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

c. Movimentação da amortização acumulada

Descrição	1º/12/2018	Adição	31/12/2018	Adição	31/12/2019
Aquisição de carteira de plano de assistência à saúde Software	(1.108.500)	(1.478.000)	(2.586.500)	(1.478.000)	(4.064.500)
	(1.108.500)	(1.478.183)	(2.586.683)	(1.478.275)	(4.064.958)

9. PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Descrição	2019	2018
Provisão de prêmio/contraprestação não ganha – PPCNG (i)	2.233.681	598.039
Provisão para eventos a liquidar para o SUS (ii)	108.422	-
Provisão de eventos/sinistros a liquidar (iii)	1.154.273	1.384.983
Provisão de eventos/sinistros e não avisados - PEONA (iv)	5.669.930	4.597.730
	9.165.686	6.580.622

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 operadoras de planos privados de assistência à saúde. Essas provisões devem ser garantidas por ativos que correspondam às aplicações financeiras lastreadas nos segmentos de renda detalhados na nota explicativa nº 5. Em 31 de dezembro de 2019 a Associação possui como ativos garantidores o saldo de R\$ 4.550.617, compostos por aplicações financeiras vinculadas a ANS e se apresentam insuficientes para cobrir as provisões técnicas necessárias às garantias financeiras que somam o montante de R\$ 5.785.436.

A Associação possui insuficiência de ativos garantidores no montante de R\$ 1.234.819 em decorrência específica das despesas de assistência à saúde dos beneficiários vinculados ao contrato com IPCM - Instituto de Previdência dos Municípios de Catanduva (Prefeitura Municipal de Catanduva) que representa uma massa de aproximadamente 7.000 beneficiários. O contrato foi negociado em outubro de 2018 e cancelado no mês de aniversário em consequência da elevada sinistralidade, apresentando um aumento expressivo do custo assistencial com reflexo nos saldos das provisões técnicas, sobretudo, na PEONA. Apesar do cancelamento ter ocorrido antes do término do exercício findo em 31 de dezembro de 2019, a sinistralidade dessa carteira ainda compõe a base de cálculo da PEONA.

A Administração estima que até o término do 2º trimestre de 2020 a insuficiência de ativos garantidores já estará superada e a sinistralidade equilibrada pelo os efeitos negativos desse contrato já estarão totalmente absorvidos.

Existem aplicações financeiras livres plenamente suficientes para garantir a cobertura do saldo que se apresenta temporariamente descoberto.

- Provisão para prêmio/contraprestação não ganha – 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.
- Provisão de eventos a liquidar para o SUS: a Associação está em demanda administrativa e judicial contra as cobranças do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pelo artigo 32 da Lei 9656/1998, advinda de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial pela rede pública de saúde, de beneficiários do seu próprio plano de saúde. Diante das diversas controvérsias que recaem sobre essas cobranças, na opinião da Administração e também de seus assessores jurídicos, as estimativas provisionadas consentidas são suficientes para eventuais perdas com essas demandas.
- Aprovisão de eventos/sinistros a liquidar de operações de assistência à saúde representa valores relativos à prestação de serviços médicos cooperados e credenciados efetuados para a Associação em atendimento aos usuários dos serviços de saúde, reconhecidos pelo regime de competência e apresentados no grupo de provisões técnicas, conforme determinação da ANS.
- A Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) registrada no Passivo Circulante, foi constituída a partir de janeiro de 2008 com base na Resolução Normativa - RN nº 160/2007 e atualizações posteriores da ANS. É destinada para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente pela Associação por falta de avisos.

10. DÉBITOS COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

Descrição	2019	2018
Prestadores de serviços	2.220.724	2.281.874
	2.220.724	2.281.874

O saldo está substancialmente composto por prestações de serviços de operações não relacionadas com o plano de saúde.

11. DÉBITOS DIVERSOS

Descrição	2019	2018	2018
	Circulante	Circulante	Não Circulante
Obrigações com pessoal	417.777	381.097	-
Fornecedores (i)	706.317	934.967	3.212.000
Outros débitos a pagar	6.895	17.537	-
	1.130.989	1.333.601	3.212.000

- O saldo está substancialmente composto pela compra da carteira de clientes da Fundação Padre Albino, nota explicativa 8 (a)(ii).

12. PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

Descrição	2019
Tributária	907.948
	907.948

Representado por provisões constituídas conservadoramente sobre as contingências tributárias relacionadas ao ISS sobre os serviços prestados aos beneficiários que residem fora do município de Catanduva.

A Associação, no desenvolvimento normal de suas operações, está sujeita a certos riscos, representados por eventuais processos tributários, reclamações trabalhistas e civis. O valor provisionado em 31 de dezembro de 2019 é considerado suficiente pela Administração e assessoria jurídica da Associação para fazer face a eventuais perdas que possam advir no futuro.

De acordo com as legislações vigentes, as operações da Associação estão sujeitas a revisões pelas autoridades fiscais em períodos prescricionais diferentes para os diversos impostos e contribuições federais, estaduais e municipais.

13. PASSIVOS CONTINGENTES

A Associação discute vinte e seis ações civis no montante de R\$ 357.150 e uma ação trabalhista no montante de R\$ 30.000. Tais ações, devido à natureza e histórico ainda são plenamente passíveis de acordos de menor valor. Na opinião dos assessores jurídicos o risco de perda destas demandas é possível, mas não provável. Desta forma, a administração optou em não constituir provisão para contingências relativa a esses assuntos.

14. PATRIMÔNIO LÍQUIDO

- 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. O valor do patrimônio social em 31 de dezembro de 2019 é de R\$ 13.677.134 (R\$ 6.061.217 em 2018).

- Superávits acumulados**
O superávit acumulado em 2019 de R\$ 713.328 deve ser destinado ao patrimônio social após a aprovação das demonstrações financeiras em Assembleia Geral Ordinária dos associados.

15. EVENTOS INDENIZÁVEIS, LÍQUIDOS / SINISTROS RETIDOS

Descrição	2019	2018
Eventos/sinistros conhecidos ou avisados		
Consulta médica	(9.626.801)	(6.558.133)
Exames	(20.726.163)	(12.974.547)
Terapias	(3.223.690)	(2.403.567)
Internações	(19.975.569)	(14.663.510)
Outros atendimentos ambulatoriais	(864.777)	(540.427)
Demais despesas médicas hospitalares	(2.513)	(4.111)
Sistema Único de Saúde - SUS	(338.036)	(182.933)
	(54.757.549)	(37.327.228)
Provisão de eventos ocorridos e não avisados		
	(1.071.721)	(799.284)
	(1.071.721)	(799.284)
	(55.829.270)	(38.126.512)

16. 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	(38.804)	(848)	(12)	(775)	(18.137)	-	(58.576)
Rede contratada	(678.371)	(1.145.539)	(130.115)	(1.072.253)	(82.256)	(99)	(3.108.633)
Reembolso	(331)	-	(135)	(2.513)	(62)	(528)	(2.513)
	(717.506)	(1.146.387)	(130.262)	(1.073.028)	(100.455)	(99)	(3.167.737)

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 2019 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 Associação registra contabilmente os valores segregados entre ato principal e atos auxiliares.

17. DISPÊNDIOS/ DESPESAS ADMINISTRATIVAS

Descrição	2019	2018
Pessoal	(3.178.363)	(2.747.962)
Serviços de terceiros	(4.192.425)	(2.755.083)
Localização e funcionamento	(2.724.965)	(2.565.634)
Publicidade e propaganda	(416.517)	(403.045)
Tributos	(436.672)	(747.584)
Multas administrativas	(15.795)	-
Diversas	(505.177)	(17.162)
	(11.469.914)	(9.236.470)

18. RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

Descrição	2019	2018
Ingressos financeiros		
Rendimentos de aplicações financeiras	885.231	608.366
Juros por recebidos em atraso	81.680	75.986
Descontos obtidos	5.378	8.696
Rendas diversas	1	-
	972.290	693.048
Dispêndios financeiros		
Descontos concedidos	(40.016)	(186.268)
Taxas administrativas	(6.845)	-
Juros por pagamento em atraso	(3.495)	(1.276)
Multas diversas	(50.356)	(61.034)
	(102.712)	(248.578)
	921.934	444.470

19. INFORMAÇÕES SOBRE CORRESPONSABILIDADE ASSUMIDA EM 2019 E 2018

Nos exercícios de 2019 e 2018 a Associação realizou operações de corresponsabilidade em atendimento médico-hospitalar e a demonstração dos valores relacionados a essas operações está detalhada abaixo, em consonância com a Resolução Normativa RN 446 de 1º de novembro de 2019:

- Contraprestações de corresponsabilidade cedida de assistência médico-hospitalar (grupo 31171)**
A Associação não registrou em 2019 e 2018 operações de corresponsabilidade cedida de assistência médico-hospitalar.

Descrição	Carteira própria		Corresponsabilidade assumida	
	2019	2018	2019	2018
1 - Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido				
1.1 - Planos Individuais/Familiares antes da Lei	-	-	-	-
1.2 - Planos Individuais/Familiares depois da Lei	(3.167.737)	(2.729.615)	-	-
1.3 - Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	-	-	-	-
1.4 - Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	(24.993.773)	(22.240.214)	-	-
1.5 - Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	-	-	-	-
1.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	(25.661.427)	(10.266.441)	(596.576)	(1.908.025)
	(53.822.937)	(35.236.270)	(596.576)	(1.908.025)

Nos exercícios de 2019 e 2018, a Associação não realizou operações de corresponsabilidade cedida e não possui contratos na modalidade pós-estabelecidos.

20. ADMINISTRAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO

A Associação não distribui lucros, resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio social, sob nenhuma forma ou pretexto, nem mesmo em razão de desligamento, retirada ou falecimento de seus membros, e todos os excedentes financeiros são revertidos para o cumprimento de suas finalidades sociais. A Administração da Associação está a cargo de uma diretoria eleita pelo Conselho de Administração. O Conselho de Administração e Conselho Fiscal são compostos por membros eleitos pela Assembleia Geral, que empossa os membros com um mandato de quatro anos. O mandato dos membros da Diretoria Executiva é de quatro anos.

Os membros dos Conselhos acima referidos não percebem diretos ou indiretamente, salário, gratificações ou remuneração de qualquer espécie pelos serviços prestados a Associação.

21. INSTRUMENTOS FINANCEIROS E GERENCIAMENTO DE RISCOS

- Análise dos instrumentos financeiros**
A Associação 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 Associação não possui contratos com operações financeiras relacionadas a instrumentos financeiros derivativos nos exercícios de 2019 e 2018.

- 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 Associação 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 Associação possui exposição para os seguintes riscos resultantes de instrumentos financeiros: a) risco de mercado; b) risco de crédito; e c) risco de liquidez.

- Risco de mercado**
A Associação não possui alto o risco de alterações nos preços de mercado - tais como taxa de câmbio, taxas de juros e preços de ações - afetarem os ganhos da Associação ou o valor de seus instrumentos financeiros. O objetivo do gerenciamento de risco de mercado é gerenciar e controlar as exposições a mercados de mercado, dentro de parâmetros aceitáveis, e ao mesmo tempo otimizar o retorno. A Associação não utiliza derivativos para gerenciar riscos de mercado. Todas essas operações são conduzidas dentro das orientações estabelecidas pela Administração.

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

- Risco cambial e preços de ações**
A Associação não está exposta a riscos cambiais e preços de ações.

- 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	2019	2018
Disponível		79.294	1.791.705
Aplicações financeiras	5	20.590.325	17.473.246
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	6	2.900.495	2.395.978
Créditos de oper. de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora		61.888	898.538
Bens e títulos a receber		77.627	42.277
		23.709.629	22.601.74

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 operadoras de Planos de Assistência à Saúde devem constituir a Provisão para Perdas Sobre Créditos - PFSC de acordo com os seguintes critérios:

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

c. Risco de liquidez

Risco de liquidez é o risco de a Associação 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 Associação 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 Associação.

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

A Associação 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.

21.3 Gestão de capital

Os objetivos da Associação ao administrar seu capital são os de salvaguardar a capacidade de continuidade da Associação para oferecer retorno aos cooperados e beneficiários às outras partes interessadas, além de manter uma estrutura de capital ideal para reduzir esse custo. Em 31 de dezembro de 2019, a Associação possui, aproximadamente, 72,26% (68,63% em 2018) do seu ativo total registrado como disponível e aplicações financeiras.

21.4 Recursos próprios mínimos

a. Patrimônio mínimo ajustado (PMA)

A RN nº 209/09 da ANS dispõe sobre os critérios de manutenção de Recursos Próprios Mínimos e constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde.

O PMA é determinado através RN nº 209/09 da ANS e representa o valor mínimo do patrimônio líquido da operadora de saúde, ajustado por efeitos econômicos, calculado a partir da multiplicação do fator "K", emitido pela ANS, pelo capital-base de R\$ 8.789.792, o qual será ajustado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE).

O fator "K" vigente em dezembro de 2019 corresponde a 18,06%, de modo que o Patrimônio Mínimo Ajustado é de R\$ 1.587.436 (R\$ 1.535.684 em 2018) e, consequentemente, o patrimônio líquido da Associação atende a esse mínimo estabelecido e o Patrimônio Líquido Ajustado por efeitos econômicos das adições e deduções consideradas pela Administração em 31 de dezembro de 2019 é de R\$ 11.064.046 (R\$ 8.872.386 em 2018).

b. Margem de solvência

A margem de solvência determina o nível econômico que o patrimônio líquido das Operadoras de Planos de Saúde deverá atingir. Este critério deve ser observado mensalmente. Corresponde à suficiência do patrimônio líquido ajustado para cobrir o maior montante entre os seguintes valores:

- 0,20 (zero virgula 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% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido;
- 0,33 (zero virgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pré-estabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido.

Abaixo o cálculo da Margem de Solvência da Associação conforme determina a normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 31 de dezembro:

Contraprestações líquidas (soma dos últimos 12 meses)	2019	2018
Preço pré-estabelecido (100%)	66.697.770	54.089.291
(x) 0,20	13.339.554	10.817.858
Eventos indenizáveis líquidos (média mensal dos últimos 36 meses)		
Preço pré-estabelecido (33%)	41.076.606	22.828.341
	41.076.606	22.828.341
Média anual dos últimos 36 meses	13.555.280	7.533.353
Margem de solvência	13.555.280	10.817.858
% da proporcionalidade exigida até 31 de dezembro (*)	77,90%	70,52%
Margem de solvência exigida	10.559.563	7.628.753

Conforme demonstrado acima, em 31 de dezembro de 2019 e de 2018, o patrimônio líquido ajustado por efeitos econômicos é suficiente para atender a Margem de Solvência.

(*) Até dez/2012, poderiam observar parcela mínima da margem de solvência de 35%; entre janeiro de 2013 e novembro de 2014, deveriam aumentar mensalmente a parcela em 0,25%; em dezembro de 2014, esta deveria ser de 41% do valor calculado nos termos do art. 6º da RN 209/2009. Entre janeiro de 2015 e novembro de 2022, a parcela deveria ser aumentada mensalmente em 0,615% e, a partir de dez/2022, deveria ser calculada nos termos do art. 6º da RN 209/2009.

RECONCILIAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS DIRETO E INDIRETO DOS FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

	2019	2018
Superávit do exercício	713.328	7.615.860
Ajustes:		
Depreciação e amortização	1.618.901	1.577.557
Resultado na alienação de bens	9.992	1.599
Provisão para perdas sobre créditos	8.020	5.360
Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde	2.815.784	877.004
Provisões para ações judiciais	907.948	-
	5.360.645	2.461.520
(Aumento) redução nos ativos:		
Aplicações garantidoras de provisões técnicas	(205.701)	(2.344.414)
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	(512.537)	(182.850)
Créditos de oper. de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora	836.650	48.866
Créditos tributários e previdenciários	(2.511)	78
Bens e títulos a receber	(35.350)	3.823
Despesas antecipadas	(11.870)	(1.033)
Depósitos judiciais	-	(3.289)
	68.681	(2.478.819)
Aumento (diminuição) nos passivos:		
Eventos/sinistros a liquidar	(230.720)	527.847
Débitos de operações de assistência à saúde	352.945	(223.345)
Débitos com oper. de assist. à saúde não relac. com planos de saúde da operadora	(61.150)	366.884
Tributos e encargos sociais a recolher	(466.546)	499.073
Débitos diversos	(18.609)	88.273
	(424.080)	1.258.732
Caixa gerado nas operações	5.718.574	8.857.293
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método indireto	5.718.574	8.857.293
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais - método direto	5.718.574	8.857.293

Rosa Vicente Hernandez Diretora Adm./Financeiro Administrativa CPF. 018.619.038-71	Natalin Antonio Natalicio Diretor Executivo Administrativa CPF. 615.471.588-91	Héilton Wagner Benetelli Contador CRC 1SP199582/O-3 CPF. 170.643.438-35
---	---	--