

Demonstrações Financeiras Individuais

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

31 de dezembro de 2020
com relatório do auditor independente

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Demonstrações Financeiras

31 de dezembro de 2020

Índice

Relatório de revisão do auditor independente sobre as demonstrações financeiras.....3

Demonstrações financeiras auditadas

Balancos patrimoniais9

Demonstrações dos resultados11

Demonstrações dos resultados abrangentes12

Demonstrações das mutações do patrimônio líquido.....13

Demonstrações dos fluxos de caixa – método direto.....14

Notas explicativas às demonstrações financeiras individuais16

**RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
INDIVIDUAIS**

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Balancos patrimoniais
31 de dezembro de 2020 e 2019

Ativo	Notas	31 de dezembro de	
		2020	2019
Circulante		198.312.772,13	256.284.922,52
Disponível	7	21.612.517,08	920.876,39
Realizável		176.700.255,05	255.364.046,13
Aplicações financeiras	8	92.619.840,14	197.186.866,85
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		92.619.840,14	70.454.865,25
Aplicações livres		-	126.732.001,60
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	9	64.148.737,29	54.474.988,16
Contraprestações pecuniárias a receber		49.936.151,03	49.972.176,70
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros Indenizáveis		1.304.870,02	4.491.131,78
Operadoras de planos de assistência à saúde		214.089,47	11.679,68
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		12.693.626,77	-
Créditos de operações de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da Operadora	9	4.665,27	-
Despesas diferidas	10	9.136.184,73	-
Créditos tributários e previdenciários	11	249.814,47	1.781,65
Bens e títulos a receber	12	10.522.200,18	3.664.360,99
Despesas antecipadas		18.812,97	36.048,48
Não circulante		345.037.029,50	166.449.643,33
Realizável a longo prazo		78.386.413,32	31.303.990,99
Títulos e créditos a receber	12	2.116,64	467,52
Ativo fiscal diferido	13	32.555.348,92	-
Depósitos judiciais e fiscais	14	41.519.555,69	31.303.523,47
Outros créditos a receber a longo prazo	15	4.309.392,07	-
Investimentos	16	235.480.281,68	100.049.730,60
Participações societárias pelo método de equivalência patrimonial		235.480.281,68	100.049.730,60
Participações societárias - Operadora de planos de assistência à saúde		88.664.873,85	33.020.418,76
Participações societárias em rede assistencial		84.786.727,36	67.029.311,84
Participações em outras sociedades		62.028.680,47	-
Imobilizado	17	26.537.587,51	30.381.481,54
Imóveis de uso próprio		1.083.291,68	10.274.738,16
Imóveis - Hospitalares / Odontológicos		1.032.196,06	1.801.767,86
Imóveis - Não Hospitalares / Odontológicos		51.095,62	8.472.970,30
Imobilizado de uso próprio		16.929.629,50	15.116.810,97
Imobilizado - Hospitalares / Odontológicos		15.008.726,12	15.116.810,97
Imobilizado - Não Hospitalares / Odontológicos		1.920.903,38	-
Imobilizações em curso		6.143.110,50	4.989.932,41
Outras imobilizações		2.381.555,83	-
Intangível	18	4.632.746,99	4.714.440,20
Total do ativo		543.349.801,63	422.734.565,85

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Balanços patrimoniais
31 de dezembro de 2020 e 2019

	Notas	31 de dezembro de	
		2020	2019
Passivo			
Circulante		149.087.757,22	107.495.311,31
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	19	104.313.451,77	86.901.412,85
Provisão de contraprestações		16.702.686,55	13.873.463,86
Provisão de contraprestação não ganha (PPCNG)		16.272.738,39	13.873.463,86
Provisão para remissão		429.948,16	-
Provisão de eventos a liquidar para SUS		28.423.201,23	23.276.099,34
Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais		37.551.921,59	40.030.517,63
Provisão para eventos ocorridos e não avisados (PEONA)		21.635.642,40	9.721.332,02
Débitos de operações de assistência à saúde		995.902,38	628.368,19
Receita antecipada de contraprestações / prêmios		321.319,77	628.368,19
Comercialização sobre operações		674.582,61	-
Provisões		5.809.025,24	1.856.878,95
Provisões para imposto de renda e contribuição social		5.809.025,24	1.856.878,95
Tributos e encargos sociais a recolher	20	6.105.130,01	6.333.180,82
Empréstimos e financiamentos a pagar	22	909.544,33	1.034.847,18
Débitos diversos	21	30.954.703,49	10.740.623,32
		99.571.395,03	45.914.254,00
Não circulante		28.146.422,70	26.711.139,85
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	19	28.146.422,70	26.711.139,85
Provisão para remissão		17.075,98	-
Provisão de eventos a liquidar para SUS		28.129.346,72	26.711.139,85
Provisões		29.990.004,54	17.422.018,50
Provisões para tributos diferidos	13	157.929,74	-
Provisões para ações judiciais	23	29.832.074,80	17.422.018,50
Empréstimos e financiamentos a pagar	22	121.551,17	1.031.095,50
Débitos diversos	21	41.313.416,62	750.000,15
		294.690.649,38	269.325.000,54
Patrimônio líquido	24	211.625.167,00	3.000.000,00
Capital social		80.785.109,58	264.044.627,74
Reservas:		80.785.109,58	264.044.627,74
Reservas de lucros		2.280.372,80	2.280.372,80
Ajustes de Avaliação Patrimonial			
Total do passivo e do patrimônio líquido		543.349.801,63	422.734.565,85

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Demonstrações dos resultados Exercícios findos em 31 de dezembro de 2020 e 2019

	Notas	31 de dezembro de	
		2020	2019
Contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde		823.495.222,20	689.181.443,72
Receitas com operações de assistência à saúde	25	858.221.896,81	705.384.440,86
Contraprestações líquidas		857.361.632,93	705.357.071,24
Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde		860.263,88	27.369,62
(-) Tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da Operadora		(34.726.674,61)	(16.202.997,14)
Eventos indenizáveis líquidos		(487.065.345,93)	(541.583.864,57)
Eventos conhecidos ou avisados	26	(485.293.465,77)	(537.484.506,89)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA)		(1.771.880,16)	(4.099.357,68)
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		336.429.876,27	147.597.579,15
Outras receitas operacionais de planos de assistência à saúde		-	966.956,93
Receitas de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora		178.317,28	233.298,48
Receitas com operações de assistência médico-hospitalar		178.317,28	7.913,07
Outras receitas operacionais		-	225.385,41
(-) Tributos diretos de outras atividades de assistência à saúde		(7.737,58)	-
Outras despesas operacionais com planos de assistência à saúde		(54.677.910,26)	(50.974.267,80)
Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde	27	(51.776.288,64)	(50.917.369,23)
Programa de promoção da saúde e prevenção de risco e doença		(233.787,32)	(871.216,84)
Provisão para perdas sobre créditos		(2.667.834,30)	814.318,27
Outras despesas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com plano de saúde da Operadora	28	(4.517.433,45)	(4.646.566,47)
Resultado bruto		277.405.112,26	93.177.000,29
Despesas de comercialização	29	(17.348.608,16)	(16.563.339,03)
Despesas administrativas	30	(81.862.344,49)	(82.719.482,09)
Resultado financeiro líquido	31	3.003.671,35	2.435.724,08
Receitas financeiras		8.020.879,12	16.141.480,63
Despesas financeiras		(5.017.207,77)	(13.705.756,55)
Resultado patrimonial		(12.523.988,88)	69.410.990,77
Receita patrimonial		16.721.758,81	72.125.769,82
Despesa patrimonial		(29.245.747,69)	(2.714.779,05)
Resultado antes dos impostos e participações		168.673.842,08	65.740.894,02
Imposto de renda	13	(46.676.901,36)	(3.008.571,27)
Contribuição social	13	(16.812.324,49)	(1.122.997,60)
Impostos diferidos	13	5.893.892,05	-
Resultado líquido do exercício		111.078.508,28	61.609.325,15

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Demonstrações dos resultados abrangentes
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2020 e 2019

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Resultado líquido do exercício	111.078.508	61.609.325
Outros resultados abrangentes	-	-
Resultado abrangente do exercício	111.078.508	61.609.325

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Demonstrações das mutações do patrimônio líquido
 Exercícios findos em 31 de dezembro de 2020 e 2019

	Capital social	Reservas de lucros	Ajuste de Avaliação Patrimonial	Lucros acumulados	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2018	3.000.000,00	227.989.138,89	2.214.371,22	-	233.203.510,11
Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-	66.001,58	-	66.001,58
Lucro líquido do exercício	-	-	-	61.609.325,15	61.609.325,15
Proposta para destinação do lucro:					
Retenção do lucro	-	36.055.488,85	-	(36.055.488,85)	-
Dividendos distribuídos	-	-	-	(25.553.836,30)	(25.553.836,30)
Saldos em 31 de dezembro de 2019	3.000.000,00	264.044.627,74	2.280.372,80	-	269.325.000,54
Aumento de capital	207.119.882,00	(118.619.882,00)	-	-	88.500.000,00
Aumento de capital por incorporação da Odontopam	1.505.285,00	-	-	-	1.505.285,00
Ajustes na combinação de negócios	-	-	-	(30.559.477,36)	(30.559.477,36)
Lucro líquido do exercício	-	-	-	111.078.508,28	111.078.508,28
Proposta para destinação do lucro:					
Retenção do lucro	-	80.519.030,92	-	(80.519.030,92)	-
Dividendos distribuídos	-	(145.158.667,08)	-	-	(145.158.667,08)
Saldos em 31 de dezembro de 2020	211.625.167,00	80.785.109,58	2.280.372,80	-	294.690.649,38

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.

Demonstrações dos fluxos de caixa - (método direto) Exercícios findos em 31 de dezembro de 2020 e 2019

	31 de dezembro de	
	2020	2019
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Recebimentos de plano de saúde	835.846.544,86	683.893.896,70
Resgates de aplicações financeiras	1.311.910.380,71	871.768.552,31
Recebimento de juros de aplicações financeiras	2.966.359,59	11.073.294,09
Outros recebimentos operacionais	4.776.651,03	3.097.617,15
Pagamento a fornecedores/prestadores de serviços de saúde	(516.478.285,23)	(549.530.366,50)
Pagamento de comissões	(25.709.101,36)	(16.853.219,50)
Pagamento de pessoal	(61.098.128,93)	(49.379.479,18)
Pagamento de pró-labore	-	-
Pagamento de serviços de terceiros	(28.315.893,46)	(23.723.455,77)
Pagamento de tributos	(94.382.673,79)	(19.812.416,96)
Pagamento de contingências (cíveis/trabalhistas/tributárias)	(3.451.497,91)	(726.684,62)
Pagamento de aluguel	(10.058.527,11)	(11.168.485,68)
Pagamento de promoção/publicidade	(1.024.727,81)	(1.769.121,07)
Aplicações financeiras	(1.225.242.020,66)	(896.825.761,62)
Outros pagamentos operacionais	-	-
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	189.739.079,93	44.369,35
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Recebimento de venda de ativo imobilizado - outros	1.049.917,17	-
Recebimentos de Venda de Investimentos	-	20.000,00
Recebimento de Dividendos	-	62.954.298,20
Pagamento de aquisição de ativo imobilizado - hospitalar	(8.068.774,53)	-
Pagamento de aquisição de ativo imobilizado - outros	-	(11.247.685,99)
Pagamentos relativos ao ativo intangível	(1.991.574,39)	(1.326.040,68)
Outros Recebimentos das Atividades de Investimento	-	-
Pagamento de aquisição de participação em outras empresas	(133.169.378,96)	(11.200.000,00)
Outros pagamentos das atividades de financiamentos	16.239.734,61	-
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS	(125.940.076,10)	(23.773.726,67)
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS		
Integralização de Capital em Dinheiro	88.500.000,00	-
Outros Recebimentos da Atividade de Financiamento	-	1.700.346,93
Recebimento de empréstimos/financiamentos	(1.034.847,17)	-
Pagamento de juros - empréstimos/financiamentos/leasing	(201.896,47)	(188.282,71)
Pagamento de amortização - empréstimos/financiamentos/leasing	-	(982.949,65)
Pagamento de Participação nos Resultados	(147.281.978,76)	(25.553.836,30)
Outros pagamentos das atividades de financiamentos	(575.615,84)	(15.068.036,18)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS	(60.594.338,24)	(40.092.757,91)
VARIAÇÃO DE CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA	3.204.665,59	(63.822.115,23)
CAIXA - Saldo inicial	350.358,68	1.198.175,71
CAIXA - Saldo final	3.555.024,27	350.358,68
VARIAÇÃO DE CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA	3.204.665,59	(847.817,03)
Ativos livres no início do exercício	920.876,39	1.437.435,99
Ativos livres no final do exercício	21.612.517,08	920.876,39
AUMENTO/(DIMINUIÇÃO) NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS - RECURSOS LIVRES	20.691.640,69	(516.559,60)

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

1. Contexto operacional

A **Clinipam Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda.** (“Operadora”), empresa controlada pelo Hospital Intermédica Jacarepaguá Ltda., com sede na Rua XV de Novembro, nº 575, 4º e 5º andares, Bairro Centro, Município de Curitiba, Estado do Paraná, CEP 80020-310, tem como objeto social a exploração no ramo de: Operadora de Plano de Saúde, Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Serviço de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia e Serviço de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, Serviço de Diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos, Laboratório de análises Clínicas, Posto de coleta para exames laboratoriais e Transporte de materiais biológicos.

A Operadora é controladora direta das empresas Gralha Azul Administração e Participações Ltda., Hospital do Coração de Balneário Camboriú Ltda., Hospital Maternidade Santa Brígida S.A., Lifeday Planos de Saúde Ltda., que são entidades de capital fechado, reguladas ou não pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e têm por objeto social a prestação de serviços hospitalares destinados a tratamentos médico-cirúrgicos em geral, odontológico e atividades afins, conexas e correlatas.

2. Reestruturações societárias

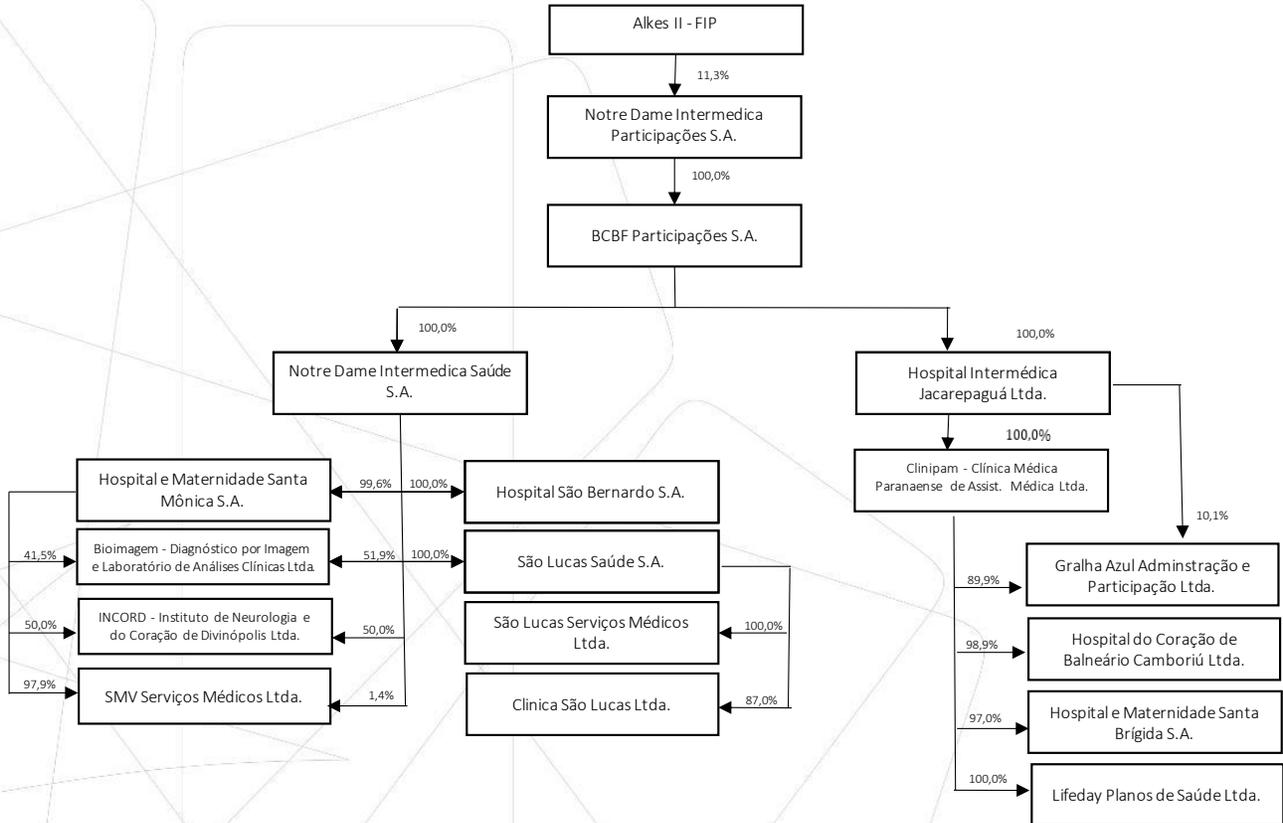
A Operadora por meio do seu plano estratégico de contínuo crescimento e expansão por meio de aquisições e reestruturação societária, com o objetivo de racionalizar e unificar as atividades administrativa, bem como conquistar ganhos e sinergia operacional, realizou os seguintes eventos no exercício findo em 31 de dezembro de 2020:

- a) Incorporação – Centro de Diagnóstico Bom Jesus Ltda, Ônix Centro Médico Ltda, Hospital Ônix Mateus Leme Ltda. e Odontopam Assistência Médica Odontológica Ltda.

Em Assembleia Geral Extraordinária (AGE) realizada em 03 de novembro de 2020, foi aprovado o protocolo de incorporação e justificação para incorporação das empresas Centro de Diagnóstico Bom Jesus Ltda, Ônix Centro Médico Ltda, Hospital Ônix Mateus Leme Ltda. e Odontopam Assistência Médica Odontológica Ltda., pela controlada Clínica Médica Paranaense de Assistência Médica Ltda. (“Clinipam”). Os laudos de avaliação do patrimônio líquido contábil das empresas incorporadas foram emitidos por empresa independente. A incorporação ocorreu em 1º de novembro de 2020, com data base 31 de outubro de 2020.

b) A estrutura societária da Operadora em 31 de dezembro de 2020 é a seguinte:

Organograma societário em 31 de dezembro de 2020



3. Aquisição de investimentos

Durante o exercício de 2020, a Operadora adquiriu as seguintes empresas:

Empresa adquirida	Hospital Camboriú	Santa Brígida	Lifeday
Data da aquisição	20 de maio de 2020	23 de outubro de 2020	1º dezembro 2020
Nota explicativa	3.1	3.2	3.3
Ativo			
Circulante	4.967.655,15	6.593.257,16	5.836.562,08
Não circulante	30.347.476,91	33.688.845,75	20.963.988,01
Total do ativo	35.315.132,06	40.282.102,91	26.800.550,09
Passivo			
Circulante	14.152.659,62	22.326.366,64	44.037.993,58
Não circulante	16.147.617,98	17.377.516,31	1.514.004,95
Total do passivo	30.300.277,60	39.703.882,95	45.551.998,53
Total do ativo/passivo adquirido	5.014.854,46	578.219,96	(18.751.448,44)
Ágio gerado na transação	35.760.560,56	28.554.020,69	68.698.418,25
Total contraprestação líquida	40.775.415,02	29.132.240,65	49.946.969,81

3.1. Aquisição Hospital Camboriú

Em 20 de maio de 2020, o Grupo Notre Dame Intermédica através da Operadora, concretizou o fechamento da operação de aquisição do Hospital do Coração de Balneário Camboriú Ltda. e assumiu o controle da empresa.

O valor da aquisição foi de R\$ 65.710.000,00, conforme contrato de compra e venda de quotas e outras avenças, sendo uma parcela à vista de R\$ 52.110.000,00. Deste valor foi descontado o montante correspondente a dívida líquida de R\$ 22.948.219,21, sendo o pagamento líquido efetivo de R\$ 29.161.780,79 e permanecendo uma parcela retida até 13 de maio de 2026 no montante de R\$ 13.600.000,00 para fazer face às eventuais contingências oriundas do período que antecedeu a data do fechamento conforme determinado em cláusula contratual.

3.2. Aquisição Santa Brígida.

Em 23 de outubro de 2020, o Grupo Notre Dame Intermédica através da Operadora, concretizou o fechamento da operação de aquisição do Hospital e Maternidade Santa Brígida S.A. e assumiu o controle da empresa.

O valor da aquisição foi de R\$ 30.968.610,15, conforme termo de fechamento, sendo uma parcela à vista de R\$ 18.355.942,06, permanecendo uma parcela retida até outubro de 2026 no montante de R\$ 12.612.668,09 para fazer face às eventuais contingências oriundas do período que antecedeu a data do fechamento conforme determinado em cláusula contratual.

3.3. Aquisição Lifeday

Em 1º de dezembro de 2020, o Grupo Notre Dame Intermédica através da Operadora, concretizou o fechamento da operação de aquisição da Lifeday Planos de Saúde Ltda, e assumiu o controle da empresa.

O valor da aquisição foi de R\$ 51.252.656,14, conforme termo de fechamento, sendo uma parcela à vista de R\$ 32.752.656,14, parcela intermediária no montante de R\$ 10.000.000,00 com vencimento em 9 de março de 2021, permanecendo uma parcela retida até dezembro de 2026 no montante de R\$ 8.500.000,00 para fazer face às eventuais contingências oriundas do período que antecedeu a data do fechamento conforme determinado em cláusula contratual.

Teste ao valor recuperável dos ativos

Ágio pago por expectativa de rentabilidade futura e intangíveis com vida útil indefinida

A Operadora realizou teste de valor recuperável das unidades geradoras de caixas (UGCs) decorrente do ágio adquirido pelas aquisições de empresas. As UGCs estão distribuídas nas atividades de Saúde. O valor contábil do ágio é como segue:

Grupo/Empresa	Data	Composição do ágio
		31 de dezembro de 2020
Hospital Camboriú	20-mai-20	35.760.560,56
Hospital Santa Brigida	23-out-20	28.554.020,69
Lifeday	01-dez-20	68.698.418,25
		133.012.999,50

Em 31 de dezembro de 2020, o valor de uso, apurado no laudo por empresa independente contratado pela Operadora é superior ao valor contábil, indicando que não existe indícios de perda por redução ao valor recuperável do ágio. Além disso, a Operadora vem dando sequência ao crescimento orgânico e através de novas aquisições.

Unidade geradora de caixa de atividade de saúde

O valor recuperável da unidade geradora de caixa de atividade de Saúde foi determinado através da metodologia de fluxo de caixa descontado a valor presente.

A taxa de desconto antes dos impostos foi de 18,38% em 31 de dezembro de 2020, e o fluxo de caixa referente ao período em que extrapola os dez anos considera uma taxa de crescimento de 6,00% a.a., levando em consideração a perspectiva de inflação de longo prazo de 4,10%, acrescido de 1,90% referente ao crescimento das receitas do último período projetado. Em decorrência da análise de recuperabilidade efetuada, foi identificado um excesso sobre o valor contábil, não sendo, desta forma, necessário o reconhecimento de redução ao valor recuperável.

Como a data-base do teste de *impairment* foi 30 de setembro de 2020, as empresas adquiridas após esta data, foram avaliadas pelo seu *Purchase Price Allocation* e não foram identificadas evidências de *impairment*.

Principais premissas utilizadas no cálculo do valor em uso e sensibilidade

O cálculo do valor em uso tanto é mais sensível às seguintes premissas:

• Taxas de desconto

As taxas de desconto representam a avaliação de riscos no atual mercado, levando em consideração o valor do dinheiro pela passagem do tempo e os riscos individuais dos ativos relacionados que não foram incorporados nas premissas incluídas no modelo de fluxo de caixa. O setor de saúde suplementar é em sua maioria financiado por capital próprio, portanto foi adotado como taxa de desconto o custo de capital próprio, calculado pelo CAPM (custo médio ponderado de capital).

As estimativas para o cálculo do CAPM são obtidas com base em índices publicados para os países bem como indicadores de práticas de mercado norte-americano.

• Os indicadores macroeconômicos

A Operadora tem considerado o IGP-M, Índice de variação do custo médico hospitalar – IVCMH e o CDI para elaborar seus indicadores, conforme apresentados a seguir:

Indicadores	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
IGM-M ¹	5,12%	3,88%	4,10%	4,10%	4,10%	4,10%	4,10%	4,10%	4,10%	4,10%	4,10%
CDI ¹	2,15%	2,15%	4,54%	5,15%	5,15%	5,15%	5,15%	5,15%	5,15%	5,15%	5,15%
IVCMH ¹	8,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%

¹ Taxas estimadas pela Administração da Operadora.

• Taxas de crescimento utilizadas para extrapolar os fluxos de caixa além do período explícito de cinco anos

A Administração reconhece que as taxas de crescimento utilizadas consideraram, além do crescimento orgânico, a estratégia de verticalização existente no plano de negócios da Operadora.

4. Elaboração e apresentação das demonstrações financeiras individuais

a) Declaração de conformidade

As demonstrações financeiras individuais de 31 de dezembro de 2020 foram preparadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as quais abrangem os Pronunciamentos, Orientações e Interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) quando referendados pela ANS, inclusive as normas instituídas pela própria ANS. As demonstrações financeiras estão sendo apresentadas seguindo os critérios estabelecidos pelo plano de contas instituído pela Resolução Normativa (RN) nº 435 de 23 de novembro de 2018 e alterações subsequentes.

A Administração considera que a Operadora possui recursos para dar continuidade a seus negócios no futuro. Adicionalmente, a Administração não tem o conhecimento de nenhuma incerteza material que possa gerar dúvidas significativas sobre a capacidade de continuar operando. Portanto, as demonstrações financeiras foram preparadas com base nesse princípio de continuidade.

De acordo com o item 4 (a) do CPC 36 (R3) – Demonstrações Consolidadas, a Administração optou por não apresentar demonstrações financeiras consolidadas desta Operadora por atender que todos os requerimentos da norma, que inclui a disponibilização das demonstrações financeiras consolidadas do acionista controlador indireto BCBF Participações S.A., entidade domiciliada no Brasil, que foram divulgadas em 24 de março de 2021, de acordo com as normas brasileiras de relatório financeiro.

A Operadora ao elaborar estas demonstrações financeiras, utiliza os seguintes critérios de divulgação: (i) requerimentos regulatórios, (ii) relevância e especificidade da informação das operações da Operadora aos usuários; e (iii) necessidades informacionais dos usuários das Demonstrações Financeiras. Assim, a Administração confirma que todas as informações relevantes próprias das Demonstrações Financeiras, e somente elas, estão sendo evidenciadas, e correspondem às utilizadas por ela na gestão da Operadora.

As demonstrações financeiras foram aprovadas para emissão pela Administração 30 de março de 2021.

b) Base de mensuração

A preparação das demonstrações financeiras pressupõe a continuidade dos negócios em curso normal e foram elaboradas considerando o custo histórico como base de valor, com exceção do que se segue:

- Ativos financeiros classificados como valor justo por meio do resultado.

- Provisões técnicas, mensuradas de acordo com as determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

c) Moeda funcional e de apresentação

As demonstrações financeiras estão sendo apresentadas em Reais (R\$), que é a moeda funcional da Operadora. Todos os saldos foram arredondados para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma.

d) Segregação entre circulante e não circulante

A Operadora apresenta ativos e passivos no balanço patrimonial com base na sua classificação como circulante ou não circulante. Um ativo é classificado no circulante quando:

- espera-se que seja realizado, ou pretende-se que seja vendido ou consumido no decurso normal do ciclo operacional da entidade.
- está mantido essencialmente com propósito de ser negociado
- espera-se que seja realizado até 12 meses da data do balanço.
- é caixa ou equivalente de caixa (conforme Pronunciamento Técnico CPC 03 – Demonstração dos Fluxos de Caixa), a menos que a sua troca ou uso para liquidação de passivo se encontre vedada durante pelo menos 12 meses após a data do balanço.

Todos os demais ativos são classificados como não circulantes. Um passivo é classificado no circulante quando:

- espera-se que seja liquidado durante o ciclo operacional normal da entidade.
- está mantido essencialmente para finalidade de ser negociado.
- deve ser liquidado no período de 12 meses após a data do balanço.
- a entidade não tem direito incondicional de diferir a liquidação do passivo durante pelo menos 12 meses após a data do balanço.

A Operadora classifica todos os demais passivos no não circulante.

Os ativos e passivos fiscais diferidos são classificados no ativo e passivo não circulante.

e) Comparabilidade

As demonstrações financeiras de 31 de dezembro de 2020 estão sendo apresentadas com as informações comparativas de 31 de dezembro de 2019, conforme disposições do CPC 26 (R1) Apresentação das Demonstrações Contábeis emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Técnicos e das normas emitidas pela ANS.

f) Julgamentos, estimativas e premissas contábeis significativas

A preparação das demonstrações financeiras exige que a Administração registre determinados ativos, passivos, receitas e despesas com base em estimativa, as quais são estabelecidas a partir de julgamentos e premissas para determinação do valor adequado a ser registrado nas demonstrações financeiras. Os valores reais de liquidação das operações podem divergir significativamente dos registrados nas demonstrações financeiras em função da subjetividade inerente ao processo de sua determinação.

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

As informações sobre julgamentos críticos referentes às políticas contábeis adotadas que tem efeitos significativos sobre os valores reconhecidos nas demonstrações financeiras estão incluídas nas seguintes notas explicativas:

- avaliação dos ativos financeiros pelo valor justo e pelo método de ajuste a valor presente;
- provisão para perdas sobre créditos;
- recuperabilidade de imposto de renda e contribuição social diferidos;
- teste de redução ao valor recuperável de ativos;
- provisões técnicas; e
- provisões judiciais.

g) Pronunciamentos novos ou revisados aplicados pela primeira vez em 2020

A Operadora aplicou pela primeira vez certas normas e alterações, que são válidos para períodos anuais iniciados em 1º de janeiro de 2020 ou após esta data.

(i) Alterações no CPC 26 (R2) e CPC 23: definição de material

As alterações fornecem uma nova definição de material que afirma, “a informação é material se sua omissão, distorção ou obscuridade pode influenciar, de modo razoável, decisões que os usuários primários das demonstrações contábeis de propósito geral tomam como base nessas demonstrações contábeis, que fornecem informações financeiras sobre relatório específico da entidade”. As alterações esclarecem que a materialidade dependerá da natureza ou magnitude de informação, individualmente ou em combinação com outras informações, no contexto das demonstrações financeiras. Uma informação distorcida é material se poderia ser razoavelmente esperado que influencie as decisões tomadas pelos usuários primários. Essas alterações não tiveram impacto sobre as demonstrações financeiras individuais e consolidadas, nem se espera que haja algum impacto futuro para a Operadora.

(ii) Norma ANS – Resolução Normativa (RN) nº 442/2018

Esta resolução dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, onde tem como exigência a elaboração de cálculos atuariais e se necessário a constituição de provisão para a Peona – SUS e Provisão para Insuficiência de Prêmios/Contraprestações – PIC.

(iii) Norma ANS - Resolução Normativa (RN) nº 435/2018

Esta resolução altera o Plano de Contas Padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência a saúde, revogando a RN anterior, de nº 290, de 27 de fevereiro de 2012, destacando que, a partir das demonstrações financeiras do exercício de 2020, as operadoras de grande porte deverão informar em nota explicativa a realização do Teste de Adequação do Passivo (TAP), de acordo com as regras e parâmetros definidos nesta norma, incluindo: a) todas as bases técnicas utilizadas para as estimativas correntes dos fluxos de caixa, além daquelas estabelecidas nesta norma, bem como os agrupamentos de contratos similares adotados, observado o mínimo exigido; b) as estimativas correntes de fluxo de caixa de cada agrupamento de contratos similares que apresentarem resultado negativo. A Operadora realizou o TAP e não identificou insuficiência.

h) Normas, alterações e interpretações de normas existentes que ainda não estão em vigor ou não foram aprovadas pela ANS em 31 de dezembro de 2020 e não foram adotadas antecipadamente pela Operadora.

As normas e interpretações novas e alteradas emitidas, mas não ainda em vigor até a data de emissão das demonstrações financeiras da Operadora, estão descritas a seguir. A Operadora pretende adotar essas normas e interpretações novas e alteradas, quando referenciadas pela ANS. São elas:

(i) IFRS 17 – Contratos de Seguros

O *International Accounting Standards Board* (“IASB”) emitiu em 18 de maio de 2017, o IFRS 17 – Contratos de Seguro (norma ainda não emitida pelo CPC no Brasil, mas que será codificada como CPC 50 – Contratos de Seguro e substituirá o CPC 11 – Contratos de Seguro), uma nova norma contábil abrangente para contratos de seguro que inclui reconhecimento, mensuração, apresentação e divulgação. A IFRS 17 aplica-se a todos os tipos de contrato de seguro (como de vida, ramos elementares, seguro direto e resseguro), independentemente do tipo de entidade que os emitem, bem como determinadas garantias e instrumentos financeiros com características de participação discricionária. O objetivo geral da norma é fornecer um modelo contábil para contratos de seguro que seja útil e consistente para as seguradoras. Em contraste com os requisitos da IFRS 4, os quais são amplamente baseados em políticas contábeis locais vigentes em períodos anteriores, a IFRS 17 fornece um modelo abrangente para contratos de seguro, contemplando todos os aspectos contábeis relevantes. O foco da IFRS 17 é o modelo geral, complementado por:

- Uma adaptação específica para contratos com características de participação direta (abordagem de taxa variável).
- Uma abordagem simplificada (abordagem de alocação de prêmio) principalmente para contratos de curta duração.

A IFRS 17 vigora para períodos iniciados a partir de 1º de janeiro de 2023, sendo necessária a apresentação de valores comparativos.

A adoção antecipada de normas, embora encorajada pelo IASB, não é permitida no Brasil, enquanto o Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) não emitir norma equivalente.

(ii) Alterações ao IAS 1: Classificação de passivos como circulante ou não circulante

Em janeiro de 2020, o IASB emitiu alterações nos parágrafos 69 a 76 do IAS 1, correlato ao CPC 26, de forma a especificar os requisitos para classificar o passivo como circulante ou não circulante. As alterações esclarecem:

- O que significa um direito de postergar a liquidação;
- Que o direito de postergar deve existir na data-base do relatório;
- Que essa classificação não é afetada pela probabilidade de uma entidade exercer seu direito de postergação;
- Que somente se um derivativo embutido em um passivo conversível for em si um instrumento de capital próprio os termos de um passivo não afetariam sua classificação.

As alterações são válidas para períodos iniciados a partir de 1º de janeiro de 2023 e devem ser aplicadas retrospectivamente.

(iii) Aplicação do CPC 06 (R2) Arrendamentos

O Pronunciamento Técnico CPC 06 (R2) – Arrendamentos, substituiu às orientações existentes na IAS 17 e correspondentes interpretações a partir de 1º de janeiro de 2019.

A norma estabelece princípios para o reconhecimento, mensuração, apresentação e divulgação de operações de arrendamento mercantil e exige que os arrendatários contabilizem todos os arrendamentos conforme um único modelo de balanço patrimonial. A norma inclui duas isenções de reconhecimento para os arrendatários, sendo:

- Arrendamentos de ativos de “baixo valor”; e
- Arrendamentos de curto prazo (menor ao igual a 12 meses)

Na data de início de um arrendamento, o arrendatário reconhece um passivo para efetuar os pagamentos (um passivo de arrendamento) e um ativo representando o direito de usar o ativo objeto durante o prazo do arrendamento (um ativo de direito de uso). Os arrendatários devem reconhecer separadamente as despesas com juros sobre o passivo de arrendamento e a despesa de depreciação do ativo de direito de uso.

Os arrendatários também deverão reavaliar o passivo do arrendamento na ocorrência de determinados eventos (por exemplo: uma mudança no prazo do arredamento, uma mudança nos pagamentos futuros do arrendamento como resultado da alteração de um índice ou taxa usada para determinar tais pagamentos). Em geral, o arrendatário reconhecerá o valor de reavaliação do passivo de arrendamento como um ajuste ao ativo de direito de uso.

De acordo com a IAS 17, todos os pagamentos de arrendamentos operacionais são apresentados como parte dos fluxos de caixa de atividades operacionais. O impacto das mudanças de acordo com o CPC 06 (R2) seria a redução do caixa gerado pelas atividades operacionais e o aumento do caixa líquido usado nas atividades de financiamento pelo mesmo valor.

- (iv) Norma ANS - Resolução Normativa nº 443/2019 - Práticas mínimas de governança corporativa para fins de solvência

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS publicou em 25 de janeiro de 2019, a RN nº 443/2019 que dispõe sobre as práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de planos de assistência à saúde.

A Operadora está avaliando na íntegra essa Resolução Normativa, com o objetivo de aplicá-la e irá pôr em prática na data exigida, prevista para o exercício de 2023.

i) Pandemia Coronavírus – COVID-19

Diante do cenário atual que o mundo e nosso país atravessam por conta da pandemia do COVID-19, a Operadora procurou avaliar os possíveis impactos relevantes nas suas operações, com o objetivo de verificar os reflexos a partir das Informações Financeiras Intermediárias do trimestre findo em 31 de março de 2020 e divulgações futuras.

No Brasil, após a comprovação do primeiro caso de coronavírus, paralisações decorrentes do distanciamento social foram solicitadas ou impostas por autoridades governamentais ou definidas por empresas como medidas preventivas. Essas paralisações impactaram diversos segmentos da economia nacional, dentre os principais, o varejo físico e diversos segmentos da indústria, além da cadeia de serviços.

Uma vez que o processo de desaceleração ocorreu com maior intensidade a partir dos últimos 10 dias de março, não havíamos identificado nenhuma movimentação atípica nos resultados operacionais ou no fluxo de caixa do primeiro trimestre de 2020.

Porém, ao se analisar o comportamento dos principais indicadores operacionais e financeiros durante o segundo trimestre de 2020, identificamos impactos que geraram um efeito positivo nos resultados de nossas operações.

No terceiro trimestre de 2020 percebemos que os mesmos movimentos continuaram acontecendo, porém com impactos significativamente menores que os verificados no segundo trimestre, uma vez que, identificamos uma crescente tendência em direção à volta da normalidade em diversas atividades médicas.

Ao longo do quarto trimestre de 2020, com o ressurgimento de uma “segunda onda” de COVID nos principais mercados onde atuamos, vivenciamos um comportamento diferente dos pacientes, que continuaram a buscar os serviços de saúde para manutenção de seus tratamentos de rotina e/ou eletivos. Com isto, não somente os gastos com exames, mas também a procura por serviços hospitalares alcançou patamares superiores à média histórica. Esta diferença de comportamento se tornou ainda mais exacerbada durante o mês de dezembro, que historicamente possui uma sazonalidade baixa, mas que excepcionalmente em 2020, representou o mês de maior frequência de internações e procedimentos por conta da convivência dos pacientes regulares com os pacientes em tratamento de COVID.

A seguir, descreveremos os principais impactos:

Reajuste dos Planos de Saúde

De acordo com o Comunicado Nº 85, de 31 de agosto de 2020, a ANS postergou a aplicação dos reajustes dos contratos de plano de saúde para o ano de 2021. Contudo, os respectivos reajustes foram reconhecidos como “Receita” de acordo com o IFRS 15, de forma que não houve impacto no Resultado do Exercício. Esta postergação gerou um impacto no caixa da Operadora, não relevante, que será realizado ao longo do ano de 2021.

Serviços hospitalares para outros convênios:

Ao longo dos meses de outubro a dezembro de 2020, observamos um movimento menor do que o histórico nos atendimentos a pacientes de outros planos de saúde, justificada por uma estratégia de enfrentamento da pandemia que privilegiou a preservação de leitos próprios em caso de eventual necessidade de atendimento a beneficiários da Operadora. Esta queda nos atendimentos a pacientes de outros convênios permitiu a liberação de capacidade de leitos próprios de internação e, principalmente, de UTI, que foram sendo ocupados com nossos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID.

Custos médicos de saúde e odontologia:

Utilizando-se como premissa nossos principais indicadores operacionais históricos, ajustados para a sazonalidade desta época do ano, continuamos notando uma utilização menor de nossos beneficiários nos procedimentos de odontologia.

Quanto aos atendimentos de saúde (ambulatoriais e internações), vivenciamos o retorno progressivo rumo à normalidade dos procedimentos de rotina e eletivos, que passaram a conviver com um crescente número de pacientes COVID, levando a uma maior utilização desses procedimentos quando comparado ao terceiro trimestre de 2020 e também com o mesmo período de 2019, notadamente durante o mês de dezembro de 2020.

Risco relacionado à recuperabilidade de ativos financeiros:

Com progressivo retorno à normalidade dos principais mercados financeiros globais, o impacto da marcação a mercado, principalmente de alguns fundos de investimento ANS, constituídos para fins de lastro junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar, foi sensivelmente reduzido.

Risco relacionado à recuperabilidade do ativo imobilizado/intangível:

No quarto trimestre de 2020, a Operadora contratou empresa de consultoria independente e especializada para avaliar a recuperabilidade do ativo imobilizado/intangível. O laudo emitido não apresentou indicadores de *impairment*.

Risco de perda nos estoques:

A Operadora mantém um controle muito rigoroso do giro médio dos estoques de medicamentos e dos prazos de validade. Com a redução dos serviços médicos, especialmente cirurgias, houve uma diminuição no consumo, mas não impactando na validade dos lotes. Com a retomada gradual dos serviços médicos, nossos níveis de estoque já voltaram à normalidade e não identificamos nenhuma necessidade de lançamentos para perda. O incremento no saldo de balanço dos estoques é fruto principalmente das novas operações adquiridas que trouxeram novos hospitais e também por estoques de materiais de proteção aos nossos médicos e colaboradores.

Risco de continuidade operacional:

Os primeiros meses da pandemia trouxeram muita incerteza para os principais agentes econômicos, especialmente para as empresas. Neste período que coincidiu com o segundo trimestre de 2020, notamos um movimento mais acelerado de demissões, que acabam por pressionar nossa base de pacientes ativos. Ainda assim, durante o trimestre mais crítico da pandemia, nossa base de clientes continuou a crescer graças aos esforços comerciais e concluímos o ano de 2020 com um crescimento orgânico de nossa base de clientes. Nosso faturamento e ticket médio também continuaram sua trajetória de aumento, apesar da postergação dos reajustes para pessoas físicas e clientes PME ao longo de alguns meses de 2020.

Com as medidas de flexibilização adotadas pelos governos estaduais a partir do terceiro trimestre, passamos a notar um aumento pela procura dos atendimentos ambulatoriais, que se aproximam de nossos indicadores médios históricos. Ao mesmo tempo, durante o quarto

trimestre observamos um aumento progressivo nos atendimentos a pacientes portadores de sintomas do COVID-19, notadamente no mês de dezembro, em todas as praças que atuamos.

Os reais impactos dessas atuais tendências são impossíveis de serem quantificados pois vão depender não somente (i) da evolução da curva da própria doença, (ii) da velocidade de vacinação da população e das respostas às diferentes vacinas; (iii) de novos protocolos de tratamento para os pacientes com COVID que poderão demandar novas medicações, mas principalmente das medidas que vierem a ser implementadas pelos governos, que terão o condão de afetar não somente (iv) a velocidade de disseminação do vírus, mas também (v) a atividade econômica, e por consequência o emprego. E, por se tratar de uma enfermidade nova, é difícil prever com exatidão quando se dará o retorno pleno à normalidade.

Embora seja esperado que a COVID-19 continue a impactar a atividade econômica mundial e a local, até a data de divulgação destas demonstrações financeiras não identificamos um aumento na inadimplência de nossos clientes e tampouco solicitações de cancelamento ou modificações dos contratos, ainda que a manutenção do cenário macroeconômico adverso possa continuar a impactar negativamente o emprego no país, e consequentemente o número de beneficiários de saúde privada no Brasil.

Acreditamos que, por estarmos oferecendo serviços de saúde de natureza essencial, em especial em tempos de pandemia, não tivemos o impacto no risco de crédito, exceto por algumas negociações pontuais com alguns clientes, nas quais houve diferimento das mensalidades e já estão refletidas conforme nota explicativa 9.

Com relação a gestão da liquidez, a Operadora elaborou análises de fluxo de caixa projetado e revisam, periodicamente, as obrigações assumidas e os instrumentos financeiros utilizados, inclusive os relacionados à garantia das provisões técnicas. É importante mencionar que em 31 de dezembro de 2020, nossa posição de ativos de liquidez imediata, classificados como disponível, corresponde a R\$ 21.612.517,08, conforme nota explicativa 7, enquanto nossos compromissos de endividamento possuem um prazo médio de vencimento da dívida bruta de 2 anos, conforme nota explicativa 22.

Nos primeiros meses de 2021 a Operadora iniciou um amplo programa de vacinação dos seus funcionários da linha de frente de atendimento hospitalar e ambulatorial em todas as regiões que atuamos, de acordo com as diretrizes das respectivas secretarias de saúde locais.

A extensão em que a COVID-19 afetará os negócios, a situação financeira, os resultados das operações e as perspectivas da Operadora dependerá de desenvolvimentos futuros, incertos e que não podem, por enquanto, ser razoavelmente previstos, incluindo novas informações que possam surgir sobre a evolução da COVID-19 e/ou as ações de governo e outras entidades para contê-la no Brasil. Embora não seja possível estimar razoavelmente a extensão de possíveis impactos nos negócios, condição financeira, resultados de operações e perspectivas, nossas projeções de receitas e fluxos de caixa operacionais apresentam plenas condições de continuidade das operações. A Operadora monitora continuamente a situação o

mais próximo possível e estão avaliando ativamente os possíveis impactos em seus negócios e implementando medidas que mitiguem potenciais riscos existentes.

5. Principais políticas contábeis

As principais políticas contábeis adotadas na preparação das demonstrações financeiras da Operadora foram as seguintes:

a) Caixa e equivalentes de caixa

Os equivalentes de caixa são mantidos com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo, e não para investimentos e outros afins. A Operadora considera equivalentes de caixa uma aplicação financeira de conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa e estando a um insignificante risco de mudança de valor.

Por conseguinte, um investimento, normalmente, se qualifica como equivalente de caixa quando tem vencimento de curto prazo, por exemplo, três meses ou menos, a contar da data de contratação.

Para efeitos das demonstrações financeiras individuais, os saldos bancários a descoberto são incluídos como componente de caixa e equivalente de caixa em decorrência da alta liquidez em curto espaço de tempo.

b) Instrumentos financeiros

Ativos financeiros

Mensuração inicial

No reconhecimento inicial a entidade mensura seus ativos financeiros ao valor justo, considerando os custos de transação atribuíveis à aquisição ou emissão do ativo financeiro. Para as contas a receber de clientes a mensuração inicial se dá pelo preço da transação.

Mensuração subsequente

Observando a classificação dos ativos a mensuração subsequente será:

- Custo amortizado

Esses ativos são contabilizados utilizando o método da taxa de juros efetiva subtraindo-se o valor referente à perda de crédito esperada. Além disso, é considerado para apuração do custo amortizado o montante de principal pago.

- Valor justo por meio do resultado

Os ativos classificados dentro desse modelo de negócio são contabilizados por meio do reconhecimento do ganho e da perda no resultado do período.

A Operadora reconhece como ativos financeiros classificados nesta categoria: caixas e equivalentes de caixa, títulos públicos e aplicações financeiras com garantias classificadas como títulos e valores mobiliários.

Redução ao valor recuperável de ativos financeiros

Os requerimentos de avaliação da redução ao valor recuperável de ativos financeiros são baseados em um modelo de perda de crédito esperada. As principais mudanças na política contábil para redução ao valor recuperável estão listadas abaixo.

O modelo de perda de crédito esperada inclui o uso de informações prospectivas e a classificação do ativo financeiro em três estágios:

- Estágio 1 - Perda de crédito esperada para 12 meses: representa os eventos de inadimplência possíveis dentro de 12 meses. Aplicável aos ativos financeiros originados ou comprados sem problemas de recuperação de crédito.
- Estágio 2 - Perda de crédito esperada ao longo da vida do instrumento financeiro: considera todos os eventos de inadimplência possíveis. Aplicável aos ativos financeiros originados ou comprados sem problemas de recuperação de crédito cujo risco de crédito aumentou significativamente.
- Estágio 3 - Perda de crédito esperada para ativos com problemas de recuperação: considera todos os eventos de inadimplência possíveis. Aplicável aos ativos financeiros originados ou comprados com problemas de recuperação de crédito. A mensuração dos ativos classificados neste estágio se difere do estágio 2 pelo reconhecimento da receita de juros aplicando-se a taxa de juros efetiva ao custo amortizado (líquido de provisão) e não ao valor contábil bruto. Um ativo migrará de estágio à medida que seu risco de crédito aumentar ou diminuir. Dessa forma, um ativo financeiro que migrou para os estágios 2 e 3 poderá voltar para o estágio 1, a menos que tenha sido originado ou comprado com problemas de recuperação de crédito.

A operação principal da Operadora está predominantemente relacionada com os recebimentos das vendas de plano de saúde e odontológico e que são relacionados com seguros.

A Operadora reconhece para seus ativos classificados ao custo amortizado uma provisão referente à perda de crédito esperada. Essa avaliação é realizada prospectivamente e está baseada em dados históricos. Além disso, a Operadora avalia mensalmente essas variações do risco de crédito dos ativos financeiros e, caso não haja aumento significativo do risco de crédito, deverá ser reconhecida a perda de crédito para o saldo, em aberto, para os próximos 12 meses. Caso for identificado que houve aumento significativo do risco de crédito a perda é

reconhecida tomando por base o montante total, em aberto, para o período total da vida do instrumento financeiro.

Para o recebimento de vendas de outros serviços hospitalares a Operadora optou por mensurar provisões para perdas pelo modelo simplificado. Para essas contas a receber de clientes, foi aplicado o (%) percentual de perdas apurado historicamente para o grupo de clientes.

Passivos financeiros

Classificação e reconhecimento inicial

Os passivos financeiros são classificados, no reconhecimento inicial, como passivo financeiro ao custo amortizado e acrescidos do custo de transação que sejam diretamente atribuíveis à emissão do passivo financeiro. Os passivos financeiros da Operadora incluem: fornecedores e outras contas a pagar, empréstimos e financiamentos, arrendamentos e debêntures.

Mensuração subsequente

Observando a classificação dos passivos a mensuração subsequente será:

- Custo amortizado

Os passivos classificados como custo amortizado são contabilizados utilizando o método da taxa de juros efetivos, em que ganhos e perdas são reconhecidos no resultado no momento da baixa dos passivos e no reconhecimento da amortização.

- Valor justo por meio do resultado

Os passivos classificados a valor justo por meio do resultado são contabilizados por meio do reconhecimento do ganho e da perda no resultado do período.

c) Provisão para perdas sobre créditos

A Operadora constitui provisão para perdas de recuperabilidade sobre créditos por meio da metodologia de apuração utilizada em estrito acordo com a Resolução Normativa (RN) nº 322/2013 alterado pela RN nº 435/2018.

A perda de recuperabilidade sobre créditos relacionados com planos de saúde é constituída sobre os créditos vencidos há mais de 60 dias para os contratos com pessoa física (planos individuais) e há mais de 90 dias para os contratos com pessoa jurídica (planos coletivos e corporativos), salvo casos específicos avaliados individualmente pela Administração.

Para os créditos não relacionados com planos de saúde é constituída perda de recuperabilidade de créditos para os saldos vencidos acima de 90 dias, salvo casos específicos avaliados individualmente pela Administração.

Adicionalmente, é constituída provisão para todas as parcelas a vencer desses contratos.

d) Despesas de comercialização diferidas (DAC – Deferred Acquisition Cost)

As despesas de comercialização que se referem aos agenciamentos são diferidas e amortizadas de acordo com o prazo de vigência dos contratos e são refletidas no saldo da conta “Despesas diferidas”, de acordo com a Resolução Normativa (RN) 322/13, alterada pela RN nº 435/2018, o saldo a ser diferido está refletido nas rubricas “Despesas Diferidas” no ativo circulante, que compreende o saldo de até 12 meses. Os demais gastos com comissões são registrados como despesas de comercialização, conforme incorridos.

e) Investimento

A participação societária que a Operadora possui em suas controladas é avaliada pelo método da equivalência patrimonial e está registrada na rubrica “Resultado de equivalência patrimonial” na demonstração do resultado.

f) Imobilizado

Imóveis, veículos, instalações, máquinas e equipamentos e móveis e utensílios são demonstrados ao custo, líquido de depreciação acumulada e perdas acumuladas por perda por redução ao valor recuperável, se houver.

Os custos de reparo e manutenção são reconhecidos no resultado, quando incorridos.

A depreciação é calculada com base no método linear das vidas úteis estimadas dos ativos.

Um item do imobilizado é baixado quando vendido ou quando nenhum benefício econômico futuro for esperado do seu uso ou venda. Eventual ganho ou perda resultante da baixa do ativo é incluído na demonstração do resultado no exercício em que o ativo for baixado.

O valor residual, vida útil dos ativos e os métodos de depreciação são revisados no encerramento de cada exercício, e ajustado de forma prospectiva, quando for o caso.

g) Intangível

Os ativos intangíveis adquiridos separadamente são mensurados ao custo no momento do seu reconhecimento inicial e, após o reconhecimento inicial, apresentados ao custo, menos amortização e/ou perdas acumuladas de valor recuperável. A vida útil dos ativos intangíveis é avaliada como definida ou indefinida, sendo que os ativos intangíveis com vida útil econômica definida são amortizados pelo método linear, pelas taxas mencionadas na nota explicativa 18 e avaliados por redução ao valor recuperável sempre que houver indicação de perda de valor

econômico do ativo. A amortização dos ativos intangíveis com vida útil definida é reconhecida na demonstração do resultado na categoria da despesa consistente com a sua utilização.

h) Redução ao valor recuperável de ativos não financeiros (*impairment*)

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos ativos com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Sendo tais evidências identificadas e tendo o valor contábil líquido excedido o valor recuperável, é constituída provisão para desvalorização ajustando o valor contábil líquido ao valor recuperável. O valor recuperável de um ativo ou de uma determinada unidade geradora de caixa é definido como sendo o maior entre o valor em uso e o valor líquido de venda.

Na estimativa do valor em uso do ativo, os fluxos de caixa futuros estimados são descontados ao seu valor presente, utilizando uma taxa de desconto antes dos tributos que reflita o custo médio ponderado de capital para a indústria em que opera a unidade geradora de caixa. O valor justo líquido das despesas de venda é determinado, sempre que possível, com base em transações recentes de mercado entre partes conhecedoras e interessadas com ativos semelhantes. Na ausência de transações observáveis nesse sentido, uma metodologia de avaliação apropriada é utilizada. Os cálculos dispostos neste modelo são corroborados por indicadores disponíveis de valor justo, como preços cotados para entidades listadas, entre outros indicadores disponíveis.

A Operadora baseia sua avaliação de redução ao valor recuperável com base nas previsões e nestes orçamentos financeiros detalhados, os quais são elaborados separadamente pela administração para cada unidade geradora de caixa às quais os ativos estejam alocados. As projeções baseadas nestas previsões e orçamentos geralmente abrangem o período de cinco anos. Uma taxa média de crescimento de longo prazo é calculada e aplicada aos fluxos de caixa futuros após o quinto ano.

A perda por desvalorização do ativo é reconhecida no resultado de forma consistente com função ao ativo sujeito à perda.

Para ativos que não sejam ágio, é efetuada uma avaliação em cada data de reporte para determinar se existe um indicativo de que as perdas por redução ao valor recuperável reconhecidas anteriormente já não existem ou diminuiram. Se tal indicativo existir, a Operadora estima o valor recuperável do ativo ou da unidade geradora de caixa. Uma perda por redução ao valor recuperável de um ativo previamente reconhecida é revertida apenas se tiver havido mudança nas estimativas utilizadas para determinar o valor recuperável do ativo desde a última perda por desvalorização que foi reconhecida. A reversão é limitada para que o valor contábil do ativo não exceda o valor contábil que teria sido determinado (líquido de depreciação, amortização ou exaustão), caso nenhuma perda por desvalorização tivesse sido reconhecida para o ativo em anos anteriores. Esta reversão é reconhecida no resultado.

O teste de redução do valor recuperável do ágio é feito anualmente ou quando as circunstâncias indicarem que o valor contábil tenha se deteriorado.

A perda por desvalorização é reconhecida para uma unidade geradora de caixa ao qual o ágio esteja relacionado. Quando o valor recuperável da unidade é inferior ao valor contábil da unidade, a perda é reconhecida e alocada para reduzir o valor contábil dos ativos da unidade na seguinte ordem: (a) reduzindo o valor contábil do ágio alocado à unidade geradora de caixa; e (b) a seguir, aos outros ativos da unidade proporcionalmente ao valor contábil de cada ativo.

Ativos intangíveis com vida útil indefinida são testados em relação à perda por redução ao valor recuperável anualmente, individualmente ou no nível da unidade geradora de caixa, conforme o caso ou quando as circunstâncias indicarem perda por desvalorização do valor contábil.

j) Ágio

O ágio resultante de uma combinação de negócios é mensurado como sendo o excedente da contraprestação transferida em relação aos ativos líquidos adquiridos. Após o reconhecimento inicial, o ágio é mensurado pelo custo, deduzido de quaisquer perdas acumuladas por valor recuperável.

Para fins de teste do valor recuperável (*impairment*), o ágio é alocado a cada uma das unidades geradoras de caixa (UGCs ou grupos de UGCs) da Operadora, que irão se beneficiar das sinergias da combinação.

As UGCs às quais o ágio foi alocado são submetidas anualmente a teste de *impairment* ou, com maior frequência, quando houver indicação de que uma UGC poderá apresentar *impairment*. Se o valor recuperável da UGC for menor que o valor contábil, a perda por *impairment* é primeiramente alocada para reduzir o valor contábil de qualquer ágio alocado à UGC e, posteriormente, aos outros ativos da UGC, proporcionalmente ao valor contábil de cada um de seus ativos. Qualquer perda por *impairment* de ágio é reconhecida diretamente no resultado do exercício.

k) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

Provisões são reconhecidas quando existe uma obrigação presente (legal ou construtiva), como consequência de um evento passado, uma indicação provável que benefícios econômicos sejam requeridos para liquidar a obrigação e uma estimativa confiável do valor da obrigação possa ser feita. Devido às atividades operacionais da Operadora certas provisões são requeridas, conforme abaixo:

- A provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA), é constituída para a cobertura de eventos ocorridos e não avisados, conforme a Resolução Normativa (RN) 209/2009, alterada pelas RNs 227/2010, 243/2010, 246/2011, 313/2012, 393/2015 e

442/2018, sendo calculada com base em nota técnica atuarial submetida à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

- A provisão para eventos a liquidar é constituída com base nas notificações recebidas dos prestadores de serviços que avisam a ocorrência dos eventos cobertos pelos planos recebidos até a data do balanço (RN 290/2012, alterada pelas RNs 322/2013 e 435/2018).
- A provisão de remissão é constituída para os beneficiários que ficaram isentos dos pagamentos das contraprestações em um determinado período conforme cobertura prevista em contrato.
- A provisão de eventos e sinistros a liquidar para o SUS – Sistema Único de Saúde correspondente aos custos de assistência dos seus beneficiários que utilizaram a rede de atendimento à saúde pública. As Operadoras devem registrar o ressarcimento ao SUS em sua escrituração contábil na rubrica “Sistema Único de Saúde - SUS” – em contrapartida “Provisões técnicas de operações de assistência à saúde” (registrado na rubrica “Provisão de eventos e sinistros a liquidar para o SUS” – no passivo circulante e não circulante.
- Provisão de eventos ocorridos e não avisados no SUS – PEONA SUS – refere-se à estimativa do montante de eventos/sinistros que já tenham ocorrido na rede assistencial do Sistema SUS e que não tenham sido avisados. Esta provisão foi estabelecida conforme a Resolução Normativa RN 442/2018, que entrou em vigor a partir de 1º de janeiro de 2020. A Operadora efetua o provisionamento conforme as informações disponibilizadas mensalmente no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
- Provisão para Insuficiência de Contraprestação – PIC – refere-se à insuficiência de contraprestação/prêmio para a cobertura dos eventos/sinistros a ocorrer, quando constatada, conforme a Resolução Normativa RN 442/2018, que entrou em vigor a partir de 1º de janeiro de 2020.

Conforme Resolução Normativa 227/2010 alterada pela Resolução 329/2013 e 392/2015, 419/16, 427/17 e 430/17, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, são estabelecidas regras para constituição de provisões técnicas. Tais regras exigem que a operadora vincule seus ativos financeiros no montante mínimo pela RN para cobrir as contraprestações.

I) Provisões para ações judiciais, ativos e passivos contingentes

A avaliação das contingências passivas, exceto aquelas oriundas de sinistros, é efetuada observando-se as determinações do CPC 25 – Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes emitido pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC.

As provisões para riscos são constituídas levando em conta: a opinião dos assessores jurídicos; a causa das ações; similaridade com processos anteriores; complexidade e o posicionamento do judiciário, sempre que a perda possa ocasionar uma saída de recursos para a liquidação das obrigações e quando os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Os passivos contingentes classificados como perda provável são integralmente provisionados.

Obrigações legais decorrem de discussões administrativas ou judiciais cujo objeto de contestação à sua legalidade ou constitucionalidade, que independente da avaliação acerca da probabilidade de sucesso, tem os seus montantes reconhecidos integralmente nas demonstrações financeiras, de acordo com a legislação aplicável.

Passivos contingentes são divulgados se existir uma possível obrigação futura, resultante de eventos passados ou se existir uma obrigação presente resultante de um evento passado, e o seu pagamento não for provável ou seu montante não puder ser estimado de forma confiável.

Ativos contingentes são reconhecidos contabilmente somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis definitivas, sobre as quais não cabem mais recursos, caracterizando o ganho como praticamente certo. Os ativos contingentes com probabilidade de êxito provável são apenas divulgados.

m) Tributos diretos

Imposto de renda e contribuição social sobre o lucro líquido – correntes

Os passivos de tributos correntes referentes aos exercícios correntes e anteriores são mensurados pelo valor esperado a ser pago para as autoridades tributárias, utilizando as alíquotas de tributos que estejam aprovadas no fim do exercício.

A Operadora adota para a apuração do Imposto de Renda e Contribuição Social o Lucro Real - após o Lucro Líquido são realizados ajustes conforme legislação vigente para a determinação da Base de Cálculo do Lucro Real.

A provisão para imposto de renda é calculada à alíquota de 15% sobre o lucro tributável, mais adicional de 10% sobre a parcela do lucro tributável excedente a R\$ 240 mil no exercício. A provisão para contribuição social sobre o lucro líquido é calculada à alíquota de 9% sobre o lucro antes do imposto de renda, ajustado na forma da legislação vigente.

Imposto de renda e contribuição social – diferido

Tributo diferido é gerado por diferenças temporárias na data do balanço entre as bases fiscais de ativos e passivos e seus valores contábeis. Passivos fiscais diferidos são reconhecidos para todas as diferenças tributárias temporárias, exceto:

- quando o passivo fiscal diferido surge do reconhecimento inicial de ágio ou de um ativo ou passivo em uma transação que não for uma combinação de negócios, e na data da transação, não afeta o lucro contábil ou o lucro ou prejuízo fiscal;
- sobre as diferenças temporárias tributárias relacionadas com investimento em controladas, em que o período da reversão das diferenças temporárias pode ser controlado e é provável que as diferenças temporárias não sejam revertidas no futuro próximo;

Ativos fiscais diferidos são reconhecidos para todas as diferenças temporárias dedutíveis, créditos e perdas tributárias não utilizados, na extensão em que seja provável que o lucro tributável esteja disponível para que as diferenças temporárias dedutíveis possam ser realizadas, e créditos e perdas tributários não utilizados possam ser utilizados, exceto:

- quando o ativo fiscal diferido relacionado com a diferença temporária dedutível é gerado no reconhecimento inicial do ativo ou passivo em uma transação que não é uma combinação de negócios e, na data da transação, não afeta nem o lucro contábil nem o lucro tributável (ou prejuízo fiscal);
- sobre as diferenças temporárias dedutíveis associadas com investimento em Controladas, ativos fiscais diferidos são reconhecidos somente na extensão em que for provável que as diferenças temporárias sejam revertidas no futuro próximo e o lucro tributável esteja disponível para que as diferenças temporárias possam ser utilizadas.

O valor contábil dos ativos fiscais diferidos é revisado em cada data de balanço e baixado na extensão em que não é mais provável que lucros tributáveis estarão disponíveis para permitir que todo ou parte do ativo fiscal diferido venha a ser utilizado.

Ativos e passivos fiscais diferidos baixados são revisados a cada data do balanço e são reconhecidos na extensão em que se torna provável que lucros tributáveis futuros permitirão que os ativos fiscais diferidos sejam recuperados.

Ativos e passivos fiscais diferidos são mensurados à taxa de impostos que é esperada de ser aplicável no ano em que o ativo será realizado ou o passivo liquidado, com base nas taxas de imposto (e na lei tributária) que foram promulgadas na data do balanço.

n) Distribuição de dividendos e juros sobre capital próprio

A distribuição de dividendos e juros sobre capital próprio para os quotistas é reconhecida como um passivo nas demonstrações financeiras ao final do exercício, com base no estatuto social da Operadora. Qualquer valor acima do mínimo obrigatório somente é reconhecido no passivo na data em que são aprovados em Assembleia de quotista.

o) Reconhecimento de receitas e custos operacionais

A Operadora atua no ramo de prestação de serviços de assistência à saúde e odontológica.

Os serviços são vendidos em contratos separados, individual por cliente ou agrupados como um pacote de serviços. Para este, com planos de assistência à saúde, a Operadora entende que o mesmo deve atender os requerimentos do CPC 11/IFRS 4 – Contratos de Seguros. Para os itens não enquadrados nesse pronunciamento a Operadora adota como política para o reconhecimento de receita os critérios dispostos no CPC 47/IFRS15 – Contratos com clientes.

I. Reconhecimento de Receitas Operacionais

A receita é reconhecida na extensão em que for provável que benefícios econômicos serão gerados para a Operadora e quando possa ser mensurada de forma confiável, independentemente de quando o pagamento é recebido. A receita é contabilizada com base no valor justo da contraprestação recebida, excluindo descontos, abatimentos e impostos ou encargos sobre vendas.

As receitas de contraprestações, na modalidade de preço pré-estabelecido, são apropriadas no resultado pelo montante correspondente ao período de cobertura do risco incorrido (pro rata die).

Nos casos em que a fatura é emitida antecipadamente em relação ao período de cobertura dos contratos com clientes, o valor dos contratos com os clientes é registrado na rubrica “Provisões técnicas de operações de assistência à saúde”, no subitem “Provisão de Contraprestação Não Ganha – PPCNG”, conforme destacado na nota explicativa 19, classificada no passivo circulante.

As receitas pertinentes aos serviços prestados de assistência à saúde são contabilizadas pelo regime de competência.

II. Receitas de Contratos com Clientes

- Prestação de serviços

A Operadora presta serviços de assistência à saúde e odontológica por meio de seus hospitais. Esses serviços são vendidos separadamente nos contratos com os clientes. A Operadora avaliou que os serviços são satisfeitos ao longo do tempo dado que o cliente recebe e consome simultaneamente os benefícios prestados.

III. Reconhecimento dos custos dos serviços prestados

Os custos com a operação da rede própria de atendimento são reconhecidos no resultado do período à medida que são incorridos. Os custos dos serviços prestados pela rede credenciada de atendimento (hospitais, laboratórios e clínicas), são contabilizados com base nas notificações que avisam a ocorrência dos eventos cobertos pelos planos.

p) Teste de adequação de passivos (*Liability Adequacy Test* – LAT)

O CPC 11/IFRS4 requer que as seguradoras e empresas equivalentes que emitem contratos classificados como contratos de seguro analisem os passivos registrados em cada data de divulgação das demonstrações financeiras por meio de um teste mínimo de adequação. Esse teste deve ser realizado utilizando-se premissas atuariais realistas para os fluxos de caixa futuros de todos os contratos classificados como contratos de seguro. Estimativas correntes dos fluxos de caixa consideraram todos os riscos assumidos até a data-base do teste.

Quando é identificada qualquer insuficiência, a Operadora contabiliza a perda apurada no resultado do exercício.

O teste foi efetuado considerando os segmentos de negócios adotados pela Operadora e considerou as provisões técnicas, contraprestações líquidas, despesas administrativas e de comercialização. No cálculo do valor presente dos fluxos de caixa a Operadora utilizou como referência as taxas livres de risco fornecidas por fontes oficiais.

O cálculo do LAT considerou em suas estimativas os compromissos assumidos até a data base e a liquidação desses compromissos em períodos futuros. Com base nesses dados, foram estimados os valores de passivos atuariais que foram descontados a valor presente para uma comparação com as provisões técnicas de ativos efetuadas.

O teste efetuado não apresentou insuficiência na data do balanço, portanto não houve necessidade de efetuar provisões adicionais.

6. Gerenciamentos de riscos

A Operadora opera com planos de saúde, rede próprias (hospitais e pronto atendimento) e odontológicos, destinados a uma ampla variedade de clientes corporativos, associações e clientes individuais. Os principais riscos decorrentes dos negócios da Operadora são os riscos de crédito, de taxa de juros e de liquidez. A administração desses riscos envolve diferentes departamentos e contempla uma série de políticas e estratégias de alocação de recursos consideradas adequadas e suficientes pela Administração.

a) Risco de crédito

O risco de crédito é o risco de a contraparte de um negócio não cumprir uma obrigação prevista em um instrumento financeiro ou contrato com cliente, o que levaria a prejuízo financeiro. A Operadora está exposta aos riscos de crédito em suas atividades operacionais (principalmente com relação a contraprestações a receber) e de financiamento, incluindo depósitos em instituições financeiras e outros instrumentos financeiros.

A política de crédito considera as peculiaridades das operações de planos de saúde e planos odontológicos e é orientada de forma a manter a flexibilidade exigida pelas condições de

mercado e pelas necessidades dos clientes. A Operadora monitora permanentemente o nível de suas contraprestações a receber. A metodologia de apuração da provisão para perdas sobre créditos está em acordo com a Resolução Normativa nº 435/2018 da ANS e em acordo com as deliberações do CPC 01 – Redução ao valor recuperável e do CPC 48 – Instrumentos Financeiros.

A Operadora procura priorizar as aplicações diretamente em títulos públicos ou aplicações de baixo risco em bancos de primeira linha, obedecendo a critérios de avaliação interna e limites estabelecidos com base em informações qualitativas e quantitativas.

A política de aplicação exige a necessidade de alocação dos recursos em conformidade com a Resolução Normativa (RN) nº 392/15, alterada pela RN 419/16, 427/17 e 430/17 da ANS, para a garantia das provisões técnicas.

b) Risco de liquidez

A gestão do risco de liquidez tem como principal objetivo monitorar os prazos de liquidação dos direitos e das obrigações da Operadora, assim como a liquidez dos seus instrumentos financeiros. A Operadora procura mitigar esse risco pelo equacionamento do fluxo de compromissos e pela manutenção de reservas financeiras líquidas disponíveis em tempo e volume necessários a suprir eventuais descasamentos.

Para isso, a Operadora elabora análises de fluxo de caixa projetado e revisa, periodicamente, as obrigações assumidas e os instrumentos financeiros utilizados, sobretudo os relacionados à garantia das provisões técnicas.

b.1 Gerenciamento do risco de liquidez

Aplicações financeiras

Em conformidade com a Resolução Normativa (RN) nº 392/15, alterada pelas RNs nº 419/16, 427/17, 430/17 e nº 448/20 da ANS, a Operadora mantém aplicações financeiras vinculadas e lastreadas para a cobertura das Reservas técnicas no montante de R\$ 92.619.840,14 em 31 de dezembro de 2020 (R\$ 70.454.865,25 em 31 de dezembro de 2019).

b.2 Gerenciamento de ativos e passivos (ALM)

A gestão de ativos e passivos é efetuada utilizando a metodologia ALM (*Assets and Liabilities Management*). Essa metodologia consiste em um processo contínuo de formulação, implementação, monitoramento e revisão das estratégias de gestão de ativos e passivos com o objetivo de atingir determinado retorno com certo nível de risco.

c) Risco de seguro

O modelo de negócio da Operadora é baseado na cobrança de mensalidades ou anuidades aos clientes e está exposto a risco de seguro decorrente da flutuação dos custos de plano de saúde e odontológico, sendo que no segmento odontológico o risco é limitado à frequência de utilização e pelo baixo custo dos tratamentos realizados.

No desenvolvimento e na estruturação de plano de assistência à saúde e odontológica são levados em consideração o custo do atendimento, o modelo de atendimento que o beneficiário receberá, o modelo de adesão aos planos de assistência à saúde e odontológica, o modelo de utilização da rede própria ou contratada e os honorários pagos aos profissionais da rede credenciada.

Adicionalmente, a Operadora também analisa o risco de flutuação dos custos de assistência à saúde e odontológica e o impacto direto nos contratos com os clientes.

No gerenciamento desses riscos a Operadora monitora a sinistralidade em decorrência da utilização e eventuais deficiências são negociadas diretamente com seus clientes para que o contrato possa ser equilibrado em relação a sua rentabilidade.

d) Risco de taxa de juros dos instrumentos financeiros

O risco de taxa de juros advém da possibilidade de alterações nas taxas de juros que possam trazer impactos ao valor presente do portfólio de aplicações financeiras e empréstimos e financiamentos.

A Operadora adota a política de aplicação em títulos pós-fixados para a maior parte das aplicações.

Por meio da Resolução Normativa (RN) 392/15, alterada pela nº 419/16, 427/17 e 430/17 da ANS e em consonância com a Resolução do CMN nº 4.444 de 13 de novembro de 2015, estabelece nas operadoras de saúde a diversificação de suas aplicações para ativos dados em garantia de reservas técnicas e diante desta requisição, a Operadora optou em adicionar em seu portfólio aplicação em títulos públicos pré-fixados.

O portfólio financeiro da Operadora está em sua quase totalidade exposto à flutuação das taxas de juros no mercado doméstico – Certificado de Depósito Interbancário (CDI), sendo o restante indexado à taxa SELIC.

A composição das aplicações financeiras está demonstrada na nota explicativa 8.

A Operadora possui captação em empréstimos e financiamentos, ficando expostas a variação da taxa CDI. A composição de empréstimos e financiamentos está sendo apresentada na nota explicativa 22.

A Operadora trabalha com instituições financeiras que apresentam a seguinte classificação de rating:

Emissores	31 de dezembro de 2020	Rating Nacional - Longo Prazo ¹	31 de dezembro de 2019	Rating Nacional - Longo Prazo
Banco Bradesco S.A.	-	-	1.372.828,09	brAAA
Banco Santander (Brasil) S.A.	75.809.104,87	brAAA	134.246.682,07	A(bra)
Caixa Econômica Federal	-	-	530.462,00	AAA
Banco Safra S.A.	-	-	8.098.421,14	brAAA
Itaú Unibanco S.A.	16.810.735,27	AAA(bra)	18.527.776,09	brAAA
Banco do Brasil	-	-	33.572.987,89	AA(bra)
XP Investimentos	-	-	837.709,57	AA(bra)
	92.619.840,14		197.186.866,85	

¹ Fonte: Agências de risco Fitch Ratings (quando disponível) e Banco Santander, consultado em 21 de janeiro de 2021.

Análise de sensibilidade de variações das taxas de juros

Para efeito de análise de sensibilidade a Operadora adotou taxas vigentes em datas próximas à da apresentação das referidas Informações Financeiras, utilizando para Selic e CDI a mesma taxa em decorrência da proximidade delas. Na projeção do cenário provável, para os cenários I e II estas taxas foram acrescidas e diminuídas em 25% e 50%, respectivamente.

Dessa forma, mantidas as demais variáveis constantes, o quadro a seguir demonstra simulação do efeito da variação das taxas de juros no patrimônio líquido e no resultado futuro de 12 meses considerando os saldos em 31 de dezembro de 2020:



ANS nº 340782

													31 de dezembro de 2020					
													Redução dos juros			Aumento de juros		
	Indexador	Risco	% - a.a.	R\$	Provável	Taxa	-25%	Taxa	-50%	Taxa	+25%	Taxa	+50%					
Disponibilidades																		
CDBs	CDI	Baixa CDI	3,77%	1.013.653,33	38.215	2,83%	28.661	1,89%	19.107	4,71%	47.768	5,66%	57.322					
Fundo de renda fixa abertos	CDI	Baixa CDI	3,77%	8.876.542,97	334.646	2,83%	250.984	1,89%	167.323	4,71%	418.307	5,66%	501.969					
Operações compromissadas	CDI	Baixa CDI	3,77%	8.008.470,36	301.919	2,83%	226.439	1,89%	150.960	4,71%	377.399	5,66%	452.879					
				17.898.666,66	674.780		506.084		337.390		843.474		1.012.170					
Aplicações financeiras																		
Fundo de renda fixa abertos	CDI	Baixa CDI	3,77%	92.619.840	3.491.768	2,83%	2.621.141	1,89%	1.750.515	4,71%	4.362.394	5,66%	5.242.283					
				92.619.840	3.491.768		2.621.141		1.750.515		4.362.394		5.242.283					
Obrigações Contratuais																		
Obrigações Contratuais	100% do CDI	Alta CDI	3,77%	22.775.686	858.643	2,83%	643.983	1,89%	429.322	4,71%	1.073.304	5,66%	1.287.965					
Obrigações Contratuais	IPCA	Alta CDI	3,30%	17.363.824	573.006	2,48%	429.755	1,65%	286.503	4,13%	716.258	4,95%	859.509					
				40.139.510	1.431.649		1.073.738		715.825		1.789.562		2.147.474					
					4.923.417		3.694.879		2.466.340		6.151.956		7.389.757					

7. Disponível

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Caixa e bancos	3.713.850,42	920.876,39
Aplicações de liquidez imediata ¹	17.898.666,66	-
	21.612.517,08	920.876,39

¹ As aplicações financeiras de liquidez imediata têm conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa, e a Operadora têm o direito de resgate imediato.

8. Aplicações financeiras

Em 31 de dezembro de 2020 e 2019, os instrumentos financeiros representados por aplicações financeiras estavam assim apresentados:

Valor justo por meio do resultado	Níveis	31 de dezembro de				
		2020		2019		
		Vencimentos	Valor Contábil	Valor Justo	Valor Contábil	Valor Justo
		Até 1 ano				
Certificado Depósitos Bancários – CDB (i)	2	-	-	-	8.798.090,58	8.798.090,58
Fundo de renda fixa abertos (ii)	2	92.619.840,14	92.619.840,14	92.619.840,14	185.072.392,87	185.072.392,87
Outros aplicações	2	-	-	-	3.316.383,40	3.316.383,40
		92.619.840,14	92.619.840,14	92.619.840,14	197.186.866,85	197.186.866,85

- (i) A Operadora adota como política realizar aplicações em títulos majoritariamente pós-fixados de emissão de instituições financeiras em Certificados de Depósito Bancário – CDBs (Nível 2).
- (ii) Os fundos são administrados pelo Banco Santander (Brasil) S.A. e XP Investimentos (Nível 2).

As aplicações têm remuneração diária vinculadas às taxas CDI e Selic, com vencimentos variáveis até setembro de 2022.

As aplicações estão classificadas na categoria “Ativos financeiros ao valor justo por meio do resultado”. Independentemente do vencimento, a Operadora contabiliza as aplicações financeiras no ativo circulante.

9. Créditos de operações com planos de assistência à saúde e Créditos de operações de assistência à saúde não relacionado com Planos de Saúde da Operadora.

O saldo de contas a receber de clientes se refere as operações relacionados com plano de saúde e de serviços relacionados a assistência à saúde, gerados pelas operações da Operadora.

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	57.775.908,19	55.650.888,84
Outros créditos de operações com planos de assistência à saúde	12.922.939,76	-
(-) Provisão para perdas sobre crédito	(6.764.200,13)	(1.187.580,36)
Corresponsabilidade Assumida	214.089,47	11.679,68
	64.148.737,29	54.474.988,16

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Créditos de operações de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da Operadora	4.665,27	-
	4.665,27	-

Em decorrência da pandemia COVID-19, conforme divulgado em site da rede de internet pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 08 de outubro de 2020 e pelo comunicado nº 85, a Agência Nacional de Saúde Suplementar efetuou a suspensão do reajuste de plano de saúde.

Esta suspensão abrangeu os planos contratados por pessoas físicas, onde a ANS divulga anualmente o percentual máximo de reajustes que será praticado pelas operadoras de saúde a esta modalidade.

Os planos contratados pelas médias e pequenas empresas (PME) e por adesão através de entidades de classes e outros, também tiveram a suspensão do reajuste dos contratos, sendo que essa cobrança efetivada será realizada ao cliente ao longo do exercício 2021, conforme orientações da ANS. O percentual do reajuste é mensurável e aplicável na data do aniversário do contrato, portanto, sendo foi aprovado pelos Órgãos reguladores o reconhecimento desta receita. A Operadora efetuou o reconhecimento no último trimestre da receita, líquida de provisão para perda histórica.

10. Despesas diferidas e despesas de comercialização diferidas

A Operadora a partir do exercício de 2020 iniciou a contabilização da comissão diferida de acordo com a Resolução Normativa (RN) 322/13, alterada pela RN nº 435/2018. Em 31 de dezembro de 2020, as despesas de comercialização diferidas estão compostas da seguinte forma:

	31 de dezembro de 2020
Saldo inicial do exercício	-
Constituições	23.675.305,31
(-) Amortização	(14.539.120,93)
Saldo no final do exercício	9.136.184,38
Ativo circulante	9.136.184,73

11. Créditos tributários e previdenciários

Os créditos tributários e previdenciários estão compostos da seguinte forma:

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Contribuição social sobre o lucro	3.203,05	-
Imposto de renda retido na fonte	239.282,41	-
Crédito de previdência social	-	1.781,65
Créditos de PIS e COFINS	7.329,01	-
Créditos tributários e previdenciários	249.814,47	1.781,65

12. Bens e títulos a receber

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Estoques (a)	4.327.956,05	1.751.694,22
Adiantamento a funcionários	596.263,02	290.225,66
Adiantamento a fornecedores	4.506.284,20	258.320,29
Outros títulos a receber	1.091.696,91	1.364.120,82
	10.522.200,18	3.664.360,99

a. Estoques

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Material cirúrgico	2.410.169,87	-
Medicamentos	3.432.911,50	190.487,04
Material de escritório	256.205,66	79.980,78
Material gráfico	-	213.973,68
Material de limpeza	15.633,53	25.604,52
Material para SND	3.618,19	-
Material de cozinha	376,43	7.464,34
Uniformes	84.171,09	140.915,16
Material de manutenção	33.165,29	28.240,55
Material de laboratório	-	1.065.028,15
(-) Provisão para perdas	(1.908.295,51)	-
	4.327.956,05	1.751.694,22

13. Ativo fiscal diferido e provisão para tributos diferidos

	31 de dezembro de 2020	Reconhecido na demonstração do resultado	Ajustes - Combinação de negócios	Incorporações no período
Créditos tributários ativos sobre diferenças temporárias originárias de:				
Provisões para ações judiciais (Contingência cíveis, fiscais e trabalhistas)	7.979.709,51	2.875.291,41	5.016.434,57	87.983,53
Provisão para perdas sobre crédito (PPSC)	2.299.828,04	907.063,66	1.355.602,45	37.161,93
Provisão de eventos do SUS	19.227.866,30	2.232.204,98	16.995.661,32	-
Crédito fiscal de ágio apurado na incorporação (*)	137.070,61	19.039,62	118.030,99	-
Provisão infrações ANS	1.914.321,45	3.700,54	1.910.582,33	38,58
Outras adições	996.552,99	14.521,57	981.722,56	308,86
Ativo fiscal diferido	32.555.348,92	6.051.821,79	26.378.034,22	125.492,91
Débitos tributários passivos sobre diferenças temporárias originárias de:				
Correção monetária de depósito judiciais	(157.930)	(157.930)	-	-
Amortização do intangível para fins fiscais	-	-	-	-
Depreciações e amortizações	-	-	-	-
Passivo fiscal diferido sobre amortização de ágio para fins fiscais	-	-	-	-
Outros	-	-	-	-
Provisão para tributos diferidos	(157.929,73)	(157.929,73)	-	-
Total do imposto diferido líquido (ativo e passivo)	32.397.419,19	5.893.892,05	26.378.034,22	125.492,91

(*) Crédito fiscal referente a incorporação das empresas.

Os tributos diferidos decorrentes de diferenças temporárias serão realizados à medida que essas sejam liquidadas ou realizadas em um prazo não superior a 10 anos. O período de liquidação ou realização de tais diferenças é impreciso e está vinculado a diversos fatores que não estão sob o controle da Administração. Com base em suas projeções de lucros tributáveis futuros, a expectativa da Administração para a realização dos créditos tributários está apresentada a seguir:

Exercício	Valor de realização
2021	4.404.647,17
2022	4.404.647,17
2023	4.404.647,17
2024	4.404.647,17
2025	3.204.052,26
2026	2.346.541,59
2027	2.346.541,59
2028	2.346.541,59
2029	2.346.541,59
2030	2.346.541,59
	32.555.348,92

A despesa com tributos incidentes sobre o lucro do período é demonstrada como segue:

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Lucro antes dos impostos	168.673.842,08	65.740.894
À alíquota fiscal de 34%	(57.349.106,00)	(22.351.904)
Equivalência patrimonial	(4.238.256,26)	23.599.737
Despesas indedutíveis	(81.316,70)	(482.430)
Juros sobre o capital próprio	-	-
Outras exclusões (adições) permanentes	4.073.345,16	(4.896.972)
Despesa de imposto de renda e contribuição social apresentada na demonstração do resultado	(57.595.333,80)	(4.131.569)
Despesa de imposto de renda e contribuição social - correntes	(63.489.225,85)	(4.131.569)
Despesa de imposto de renda e contribuição social - diferidos	5.893.892,05	-
Alíquota	34%	6%

14. Depósitos judiciais e fiscais

Destacamos a seguir a origem para a Operadora efetuar os depósitos judiciais:

	31 de dezembro de			Adição/ (baixas)		31 de dezembro de
	2019	Transferencia	Incorporação	depósitos	Atualização	
Fiscais	2.570.231,18	671.489,18	92.168,37	6.827.199,40	-	10.161.088,13
Trabalhista	-	-	105.073,74	31.796,23	-	136.869,97
Regulatórios / Cíveis	-	197.596,87	-	1.187.899,26	1.999,15	1.387.495,28
Depósitos judiciais – SUS	26.711.139,85	1.153.066,39	-	2.442.083,88	(472.187,81)	29.834.102,31
Outros depósitos	2.022.152,44	(2.022.152,44)	-	-	-	-
	31.303.523,47	-	197.242,11	10.488.978,77	(470.188,66)	41.519.555,69

Fiscais – conforme apresentado na nota explicativa 23, a Operadora possui discussões processuais e aguarda decisão judicial e administrativa. A Operadora conforme orientação de seus advogados, efetuaram depósitos judiciais e aguarda a conclusão da lide;

Trabalhistas – depósitos efetuados pela Operadora para fazer frente a questionamentos de contingências, conforme apresentado na nota explicativa 23, com natureza reclamatória trabalhista, danos morais, ações coletivas e cível pública.

Regulatórios/Cíveis – corresponde a depósitos judiciais e tem como natureza a cobrança indenizatória, obrigação de fazer, revisional, inexigibilidade de débito e execução declaratória. O registro das contingências regulatórias/cíveis apresentadas na nota explicativa 23 está relacionado a estes depósitos.

Depósitos judiciais – SUS – A Operadora questiona judicialmente os valores cobrados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS a título de “Ressarcimento ao SUS”, que trata

o artigo 32 da Lei nº 9.656/98. A Operadora não atribuiu prognóstico de risco por se tratar de garantia da efetivação da tutela jurisdicional.

15. Outros créditos a receber de longo prazo

Conforme instrumento particular de compra de venda de ações e outras avenças ficaram definidos que todas as contingências referentes aos períodos anteriores à assinatura do contrato seriam de responsabilidade dos antigos quotistas e, portanto, estes valores seriam reembolsados ou descontados da parcela retida a pagar no montante de R\$ 4.309.392,07.

16. Investimentos

a) A movimentação do investimento na Operadora ocorreu da seguinte forma:

Controladas	Saldo em 31 de dezembro de 2019	Incorporação no período	Efeito líquido de aquisição por cessão de quotas	Aquisição de controladas	Aumento de capital	Dividendos pagos	Equivalencia patrimonial do período - Total	Saldo em 31 de dezembro de 2020
Lifeday Planos de Saúde Ltda.	-	-	-	60.119.466,26	30.000.000,00	-	(1.454.592,41)	88.664.873,85
Subtotal - Participações societárias em operadoras de saúde	-	-	-	60.119.466,26	30.000.000,00	-	(1.454.592,41)	88.664.873,85
Ônix Centro Médico Ltda.	6.043.321,90	1.251.808,09	(5.907.853,11)	-	3.200.000,00	-	(4.587.276,88)	0,00
Hospital Ônix Mateus Leme Ltda.	1.451.933,88	5.872.907,38	(2.885.640,74)	-	8.100.000,00	-	(12.539.200,52)	(0,00)
Centro de Diagnóstico Bom Jesus	25.525.162,98	(7.473.211,80)	(18.216.092,08)	-	200.000,00	-	(35.859,10)	0,00
Hospital do Coração Camboriú Ltda	-	-	-	40.775.414,81	14.099.000,00	-	1.246.342,37	56.120.757,18
Hospital e Maternidade Santa Brígida	-	-	-	29.132.240,65	-	-	(466.270,47)	28.665.970,18
Subtotal - Participações societárias em rede assistencial	33.020.418,76	(348.496,33)	(27.009.585,93)	69.907.655,46	25.599.000,00	-	(16.382.264,59)	84.786.727,37
Gralha Azul Participações Ltda.	67.029.311,84	-	(5.964.474,19)	-	-	(4.495.000,00)	5.458.842,82	62.028.680,47
Subtotal Participações em outras sociedades	67.029.311,84	-	(5.964.474,19)	-	-	(4.495.000,00)	5.458.842,82	62.028.680,47
Total	100.049.730,60	(348.496,33)	(32.974.060,12)	130.027.121,72	55.599.000,00	(4.495.000,00)	(12.378.014,19)	235.480.281,68

b) O sumário do balanço patrimonial e da demonstração do resultado das controladas diretas estão a seguir:

31 de dezembro de 2020

Controladas diretas	Partic. Societária	Ativo	Passivo	Patrimonio Líquido	Resultado
Lifeday Planos de Saúde Ltda.	100%	28.147.464,76	38.319.961,21	(10.172.496,45)	(1.176.313,70)
Ônix Centro Médico Ltda.	-	-	-	-	(5.297.089,03)
Hospital Ônix Mateus Leme Ltda.	-	-	-	-	(12.611.377,00)
Centro de Diagnóstico Bom Jesus	-	-	-	-	(709.631,12)
Hospital do Coração Camboriú Ltda	98,99%	31.672.194,95	23.743.648,25	7.928.546,70	1.853.902,70
Hospital e Maternidade Santa Brigida	97,02%	36.815.086,40	38.911.326,93	(2.096.240,53)	(444.104,71)
Gralha Azul Participações Ltda.	89,92%	69.635.079,07	654.117,70	68.980.961,37	5.614.117,24

17. Imobilizado

	Vida útil	Taxa anual de depreciação - %a.a.	31 de dezembro de 2019	Incorporação	Aquisições	Baixas	Depreciações	31 de dezembro de 2020
Terrenos e imóveis	25 a 50 anos	2%	10.274.738,16	-	1.393.385,95	(9.703.291,12)	(31.016,78)	1.933.816,21
Veículos	1 a 10 anos	2%	1.015.380,12	4.457,31	-	(919.961,55)	(49.912,55)	49.963,33
Instalações	5 a 10 anos	14%	940.603,47	123.469,10	38.447,83	(44.982,76)	(126.786,80)	930.750,84
Máquinas e equipamentos	1 a 25 anos	14%	8.284.298,98	4.719.765,58	1.266.389,54	(633.461,40)	(2.797.538,55)	10.839.454,15
Móveis e utensílios	1 a 15 anos	10%	2.015.005,28	696.425,01	210.570,66	(333.150,61)	(179.022,65)	2.409.827,69
Equipamentos de computação	5 a 15 anos	25%	2.861.523,12	291.233,51	881.786,43	(550.217,23)	(1.635.216,87)	1.849.108,96
Imobilizações em curso	-	-	4.989.932,41	-	-	(2.285.946,56)	(650.935,37)	2.053.050,48
Benfeitorias em imóveis de terceiros	-	-	-	629.476,20	5.944.941,38	(43.932,31)	(58.869,42)	6.471.615,85
			30.381.481,54	6.464.826,71	9.735.521,79	(14.514.943,54)	(5.529.298,99)	26.537.587,51

	Vida útil	Taxa anual de depreciação - %a.a.	31 de dezembro de 2018	Aquisições	Baixas	Depreciações	31 de dezembro de 2019
Terrenos e imóveis	25 a 50 anos	2%	7.676.453,67	4.207.294,93	-	(1.609.010,44)	10.274.738,16
Veículos	1 a 10 anos	2%	1.048.943,56	809.710,58	-	(843.274,02)	1.015.380,12
Instalações	5 a 10 anos	14%	975.994,01	1.061.012,01	-	(1.096.402,55)	940.603,47
Máquinas e equipamentos	1 a 25 anos	14%	6.027.614,13	6.448.608,27	-	(4.191.923,42)	8.284.298,98
Móveis e utensílios	1 a 15 anos	10%	1.787.578,82	1.729.029,35	-	(1.501.602,89)	2.015.005,28
Equipamentos de computação	5 a 15 anos	25%	1.425.327,63	4.441.074,37	-	(3.004.878,88)	2.861.523,12
Imobilizações em curso	-	-	830.110,65	4.159.821,76	-	-	4.989.932,41
Benfeitorias em imóveis de terceiros	-	-	119.300,69	-	(119.300,69)	-	-
			19.891.323,16	22.856.551,27	(119.300,69)	(12.247.092,20)	30.381.481,54

Os ativos imobilizados estão sujeitos a análises periódicas, no mínimo anuais, sobre a deterioração de ativos (“*impairment*”). Em 31 de dezembro de 2020 e 2020 não havia indicadores de *impairment* sobre o imobilizado.

A Administração não identificou eventos ou circunstâncias que requeressem modificação nas estimativas de vida útil econômica para os itens apresentados no ativo imobilizado das demais empresas do grupo.

18. Intangível

		31 de dezembro de 2019	Aquisições	Incorporação	Baixas	Amortização	31 de dezembro de 2020
Aquisição carteira plano saúde	Vida útil (a)	4.577.944,69	-	-	(199.446,13)	(1.719.826,55)	2.658.672,01
Sistema de computadores	20% a.a.	136.495,51	1.955.401,93	65.694,28	-	(183.516,74)	1.974.074,98
		4.714.440,20	1.955.401,93	65.694,28	(199.446,13)	(1.903.343,29)	4.632.746,99

Os ativos intangíveis estão sujeitos a análises periódicas, no mínimo anuais, sobre o seu valor de recuperação (“*impairment*”). Em 31 de dezembro de 2020 e 2019 não havia indicadores de *impairment* sobre o intangível.

A Administração não identificou eventos ou circunstâncias que requeressem modificação nas estimativas de vida útil econômica para os itens apresentados no ativo intangível das demais empresas do grupo.

19. Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

	Referência	31 de dezembro de	
		2020	2019
Provisão de eventos / sinistros a liquidar para SUS	a.	56.552.547,95	49.987.239,19
Provisão de eventos / sinistros a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais		37.551.921,59	40.030.517,63
Provisão para eventos ocorridos e não avisados (PEONA)	b.	21.635.642,40	9.721.332,02
Provisão de prêmio / contraprestação não ganha (PPCNG)	c.	16.272.738,39	13.873.463,86
Provisão para remissão	d.	447.024,14	-
		132.459.874,47	113.612.552,70
Circulante		104.313.451,77	86.901.412,85
Não circulante		28.146.422,70	26.711.139,85

a) Provisão de eventos / sinistro a liquidar para o SUS

Em 3 de junho de 1998, o Governo Federal promulgou a Lei nº 9.656, a qual prevê, em seu art. 32, o ressarcimento ao SUS pelos serviços de atendimento à saúde prestados por instituições integrantes do Sistema Único de Saúde aos beneficiários de planos de saúde privados. A Operadora contesta as cobranças na esfera administrativa e judicial em razão de inúmeras irregularidades que impossibilitam a sua efetividade, dentre elas a falta de regulamentação sobre temas infraconstitucionais. Para tais demandas judiciais, a Operadora efetua depósitos judiciais para garantir o suposto débito, conforme descrito na nota explicativa 14.

b) Provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA)

Classificado no passivo circulante, é apurado por meio de estudo atuarial (Nota Técnica) e objetiva fazer face ao valor estimado dos pagamentos de eventos assistenciais que já tenham ocorridos, mas que não tenham sido notificados a Operadora.

c) Provisão de prêmios e contraprestações não ganhas (PPCNG)

classificadas no passivo circulante, consiste em receitas pertinentes a períodos de cobertura de meses posteriores.

d) Provisão para remissão

classificada no passivo circulante e não circulante, consiste em provisões para fazer face à isenção de contraprestações pelos beneficiários, conforme o contrato.

20. Tributos e encargos sociais a recolher

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Imposto sobre serviços (ISS)	620.784,58	606.138,08
Contribuição previdenciária	1.730.436,30	930.912,72
FGTS	534.887,69	283.389,50
PIS e COFINS	1.294.004,59	1.469.727,40
Parcelamento de tributos e contribuições	11.769,16	4.948,68
Impostos devidos a recolher	4.191.882,32	3.295.116,38
Imposto de renda - funcionários	312.052,54	154.002,87
Imposto de renda - terceiros	383.731,19	1.165.395,36
Imposto sobre serviços	74.101,49	40.420,40
Contribuição previdenciária retida	59.695,20	37.344,61
Retenção PIS/COFINS/CSLL	1.083.667,27	1.640.901,20
Impostos retidos a recolher	1.913.247,69	3.038.064,44
Tributos e encargos a recolher	6.105.130,01	6.333.180,82

21. Débitos diversos

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Obrigações trabalhistas	6.807.959,35	3.516.240,00
Fornecedores	13.602.983,65	6.649.442,00
Recebimento antecipado cliente	224.610,02	84.662,34
Débitos diversos	119.150,43	490.279,44
Obrigações contratuais (a)	10.000.000,00	-
Adiantamento parceria banco	200.000,04	-
Total circulante	30.954.703,49	10.740.623,78
Obrigações contratuais (a)	30.139.510,26	-
Investimento negativo	10.172.496,45	-
Provisões para plano de benefícios com empregados	651.409,84	-
Adiantamento parceria banco	350.000,07	750.000,15
Total não circulante	41.313.416,62	750.000,15
	72.268.120,11	11.490.623,93

(a) Obrigações contratuais

Refere-se a obrigações contratuais nas aquisições de empresas, e transações com partes relacionadas, como demonstrado abaixo:

	Indexador	Vencimento	31 de dezembro de 2020
Hospital Camboriú	CDI	20/04/2026	11.929.705,50
Hospital Santa Brigida	CDI	23/10/2026	10.845.980,60
Lifeday	IPCA	01/12/2026	17.363.824,16
			40.139.510,26

22. Empréstimos e financiamentos a pagar

Em 31 de dezembro de 2020, os principais contratos de empréstimos e financiamentos eram compostos como segue:

Linha de crédito	Instituição financeira	Indexador	Vencimento	Amortização	Juros a.a (%)	31 de dezembro de		
						2020	2019	
						Valor	Valor	
Leasing	Santander	CDI	23/08/2018 a 23/07/2021	Mensal	12,82%	164.192,77	445.666,15	
Leasing	Santander	CDI	10/09/2018 a 10/08/2021	Mensal	12,82%	16.044,48	40.111,20	
Leasing	Santander	CDI	15/03/2019 a 15/02/2022	Mensal	11,46%	55.061,99	102.257,99	
Leasing	Santander	CDI	26/03/2019 a 26/02/2022	Mensal	11,46%	795.796,26	1.477.907,34	
						1.031.095,50	2.065.942,68	
						Circulante	909.544,33	1.034.847,18
						Não circulante	121.551,17	1.031.095,50

A Operadora entende que os empréstimos e financiamentos estão registrados próximo ao seu valor justo, classificado como nível 2.

23. Provisões para ações judiciais e fiscais

Durante o curso normal de seus negócios, a Operadora fica exposta a certas contingências e certos riscos. A provisão é estabelecida por valores atualizados, para processos trabalhistas, regulatórios/cíveis e tributários com base na opinião dos consultores jurídicos da Operadora.

Para as contingências consideradas provável, e, também, independentemente do prognóstico de perda, todos os processos cuja lide enseja obrigação originada em lei, são apresentados como segue:

	31 de dezembro de 2019	Saldo incorporado	Principal / (reversão)	Pagamentos	Atualização	31 de dezembro de 2020
Fiscais	4.556.717,44	258.888,58	14.086.270,78	-	(750.630,21)	18.151.246,59
Trabalhista	724.121,31	554.707,38	(310.041,22)	-	33.357,53	1.002.145,00
Regulatórios / Cíveis	12.141.179,75	132.913,03	(1.945.765,82)	(40.969,60)	391.325,85	10.678.683,21
	17.422.018,50	946.508,99	11.830.463,74	(40.969,60)	(325.946,83)	29.832.074,80

Em 31 de dezembro de 2020, a Operadora apresentou outras ações de naturezas regulatórias/cíveis, trabalhistas e tributárias no montante total reclamado de R\$ 44.321.256,08 (R\$ 38.514.081,75 em 31 de dezembro de 2019), que, de acordo com consultores jurídicos, apresentam probabilidades de perda possível, motivo pelo qual não foram provisionadas.

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Trabalhistas	5.288.959,87	1.840.264,13
Cíveis	39.032.296,21	36.673.817,62
	44.321.256,08	38.514.081,75

As principais causas de natureza cível e trabalhista classificadas como possíveis, são apresentadas a seguir:

Trabalhistas e Regulatórios/Cíveis

Em linhas gerais a natureza desses processos são os mesmos detalhados acima. A Operadora mantém um sistema de acompanhamento para todos os processos administrativos e judiciais em que figura como "autora" ou "ré" e, amparada na opinião dos assessores jurídicos, classifica as ações de acordo com a expectativa de insucesso. Periodicamente são realizadas análises sobre as tendências jurisprudenciais e efetivada, se necessária, a reclassificação dos riscos desses processos.

24. Patrimônio líquido

a) Capital social

Em 31 de dezembro de 2020, o capital social é de R\$ 211.625.167,00 (R\$ 3.000.000,00 em 31 de dezembro de 2019), totalmente subscrito e integralizado.

b) Reservas de lucros

Correspondem à parcela do lucro líquido remanescente, após as deduções legais com o propósito de manutenção do capital de giro ou de futura deliberação dos quotistas.

c) Destinação do lucro

Em decorrência da alteração de controle foi aprovado pela administração da Operadora a distribuição dos lucros para os antigos proprietários no montante de R\$ 145.158.667,08 em 06 de fevereiro de 2020.

d) Margem de solvência

	<u>31 de dezembro de</u>	
	<u>2020</u>	<u>2019</u>
Patrimônio líquido	294.690.649,38	269.325.000,54
Deduções:	(92.280.122,07)	(4.750.488,68)
(-) Despesa de comercialização diferida	(9.136.184,73)	-
(-) Participações em entidades reguladas	(78.492.377,40)	-
(-) Ativo não circulante intangível	(4.632.746,97)	(4.714.440,20)
(-) Despesas antecipadas	(18.812,97)	(36.048,48)
Patrimônio mínimo ajustado	202.410.527	264.574.512
a) 0,20 média dos prêmios retidos dos últimos 12 meses	170.708.276,54	141.070.194,25
b) 0,33 média dos sinistros retidos dos últimos 36 meses	160.536.826,55	147.522.320,91
Margem de solvência (maior entre (a) e (b))	170.708.276,54	147.522.320,91
% Fixo para CBR	75%	
Margem de Solvência Exigida	128.031.207,41	
Margem de solvência - suficiência de capital	74.379.319,90	117.052.190,95

25. Contraprestações líquidas

a. Contraprestações

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Contraprestações emitidas de assistência à saúde	848.303.877,40	704.600.245,02
Contraprestações emitidas de assistência odontológica	3.462.870,08	46.729,47
Contraprestações de assistência à saúde – assumidas	5.594.885,45	710.096,75
	857.361.632,93	705.357.071,24

26. Eventos indenizáveis líquidos

a. Eventos indenizáveis

	2020	2019
Eventos conhecidos ou avisados	(535.669.747,00)	(591.402.349,65)
(-) Recuperação de eventos indenizáveis	56.331.090,08	65.345.819,13
Corresponsabilidade assumida	(769.229,13)	(248.087,91)
Avisos recebidos do SUS	(5.185.579,72)	(11.179.888,46)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA)	(1.771.880,16)	(4.099.357,68)
	(487.065.345,93)	(541.583.864,57)

b. Corresponsabilidades

A Agência Nacional de Saúde (ANS), publicou a RN 446/19 em 01 de novembro de 2019, que altera o capítulo V da RN 435/2018, que dispõe sobre a divulgação do reconhecimento dos valores em Corresponsabilidade transferida e assumida nos exercícios findos em 2020 e 2019.

EVENTOS/ SINISTROS CONHECIDOS OU AVISADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE MEDICO HOSPITALAR (grupo 411X1)	Carteira Própria (beneficiários da operadora)		Corresponsabilidade Assumida (beneficiários de outras operadoras)	
	2020	2019	2020	2019
1 - Cobertura Assistencial com Preço Prestabelecido	484.499.147,32	537.235.614,03	455.306,95	248.892,86
1.1 - Planos Individuais/Familiares antes da Lei	10.454.903,54	18.657.086,90	-	-
1.2 - Planos Individuais/Familiares depois da Lei	221.888.653,63	282.190.602,50	-	-
1.3 - Planos Coletivos por Adesão antes da Lei	1.716.396,34	2.784.374,60	-	-
1.4 - Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	14.411.845,06	13.478.515,06	-	-
1.5 - Planos Coletivos Empresariais antes da Lei	1.775.506,10	2.422.717,43	-	-
1.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	234.251.842,65	217.702.317,54	455.306,95	248.892,86
2 - Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido	-	-	313.922,18	-
2.6 - Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	-	-	313.922,18	-
Total	484.499.147,32	537.235.614,03	769.229,13	248.892,86

c. Abertura dos eventos

Abertura de eventos indenizáveis de acordo com a natureza dos planos: (Preenchido com valores líquidos de Glosas, Recuperação por Co-Participação e Outras Recuperações).

	INDIVIDUAL/FAMILIAR		COLETIVO EMPRESARIAL		COLETIVO POR ADESÃO		TOTAL	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Contraprestações líquidas	468.781.687,87	411.334.372,12	358.042.185,96	271.176.656,38	24.942.873,65	22.135.945,99	851.766.747,48	704.646.974,49
RECEITA LÍQUIDA	468.781.687,87	411.334.372,12	358.042.185,96	271.176.656,38	24.942.873,65	22.135.945,99	851.766.747,48	704.646.974,49
Eventos indenizáveis (*)	(232.343.557,17)	(300.847.689,43)	(236.027.348,75)	(220.125.034,97)	(16.128.241,40)	(16.262.889,66)	(484.499.147,32)	(537.235.614,06)
Consultas médicas	(42.583.857,08)	(51.855.870,30)	(41.847.222,23)	(35.026.537,95)	(1.873.964,01)	(1.891.549,71)	(86.305.043,32)	(88.773.957,96)
Outros atendimentos ambulatoriais	(41.338.862,48)	(36.758.663,07)	(26.605.285,91)	(23.798.832,98)	(2.311.462,80)	(1.993.889,07)	(70.255.611,19)	(62.551.385,12)
Exames	(37.301.201,20)	(67.537.386,12)	(36.774.935,93)	(43.842.376,25)	(2.563.026,08)	(3.711.378,92)	(76.639.163,21)	(115.091.141,29)
Terapias	(18.426.018,14)	(21.643.366,93)	(17.019.739,02)	(13.588.824,06)	(1.929.965,79)	(1.528.609,62)	(37.375.722,95)	(36.760.800,61)
Internações	(87.694.142,93)	(118.409.081,41)	(109.030.197,47)	(100.624.138,70)	(7.096.476,84)	(6.761.996,75)	(203.820.817,24)	(225.795.216,86)
Demais despesas médico- hospitalares	(4.999.475,34)	(4.643.321,60)	(4.749.968,19)	(3.244.325,03)	(353.345,88)	(375.465,59)	(10.102.789,41)	(8.263.112,22)
LUCRO BRUTO	236.438.130,70	110.486.682,69	122.014.837,21	51.051.621,41	8.814.632,25	5.873.056,33	367.267.600,16	167.411.360,43
Despesas de comercialização	(7.482.088,40)	(7.843.005,25)	(9.542.667,11)	(8.424.239,92)	(323.852,65)	(296.093,86)	(17.348.608,16)	(16.563.339,03)
MARGEM DE CONTRIBUIÇÃO	228.956.042,30	102.643.677,44	112.472.170,10	42.627.381,49	8.490.779,60	5.576.962,47	349.918.992,00	150.848.021,40

(*) Exclui provisão de eventos/sinistros ocorridos e não avisados (PEONA) e reservas técnicas de sinistros.

27. Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Outras Despesas de operações de assistência médico-hospitalar	(49.831.271,38)	(46.790.460,86)
Despesas com Aquisição de Carteiras	(1.945.017,26)	(4.126.908,37)
	(51.776.288,64)	(50.917.369,23)

28. Outras despesas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com plano de saúde da Operadora

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Outros custos de assistência à saúde não relacionadas com plano de saúde da Operadora	(1.159.577,43)	(1.206.707,23)
Despesa com pessoal	(1.648.311,51)	(1.531.142,61)
Materiais diversos	(1.724.669,74)	(1.909.553,99)
	(4.517.433,45)	(4.646.566,47)

29. Despesas de comercialização

	31 de dezembro	
	2020	2019
Comissões	(2.809.487,23)	(16.563.339,03)
Apropriação despesa de agenciamento diferido	(14.539.120,93)	-
	(17.348.608,16)	(16.563.339,03)

30. Despesas administrativas

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Pessoal	(41.644.451,47)	(40.556.227,43)
Serviços de terceiros	(22.958.830,63)	(15.199.099,22)
Localização e funcionamento	(5.813.482,58)	(17.868.155,14)
Tributos	-	(661.214,12)
Publicidade e propaganda	(1.394.630,11)	(1.755.249,07)
Provisão (reversão) para contingências	1.959.851,36	(1.828.696,40)
Depreciação e amortização	(5.988.960,43)	(3.000.312,60)
Taxas, emolumentos, multas e juros	(715.168,39)	-
Outras	(5.306.672,24)	(1.850.528,11)
	(81.862.344,49)	(82.719.482,09)

31. Resultado financeiro líquido

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Receitas com aplicações financeiras	2.601.315,27	11.073.599,24
Juros recebidos	4.045.347,48	3.729.599,24
Varição monetária ativa	506.997,57	-
Descontos obtidos	638.463,61	-
Outras receitas	228.755,19	1.338.282,15
	8.020.879,12	16.141.480,63
Varição monetária passiva	(424.638,27)	-
Multas e juros	(509.906,67)	-
Tarifas bancárias	(971.620,42)	-
Descontos concedidos	(2.755.174,07)	(1.383.528,39)
Juros sobre empréstimos e financiamentos	(201.896,46)	(188.284,71)
Outras despesas	(153.971,88)	(12.133.943,45)
	(5.017.207,77)	(13.705.756,55)
Resultado financeiro líquido	3.003.671,35	2.435.724,08

32. Partes relacionadas

Os saldos de ativos, passivos, receitas e despesas decorrentes de transações que a Operadora tem com partes relacionadas de empresas do grupo Notre Dame Intermédica é como segue:

Ref.	Ativo		Passivo	
	31 de dezembro de 2020	31 de dezembro de 2019	31 de dezembro de 2020	31 de dezembro de 2019
Hospital do Coração Balneário Camboriú Ltda.	43.298,90	-	1.208.445,98	-
Hospital e Maternidade Santa Brígida S.A.	-	-	668.363,42	-
Notre Dame Intermédica Saúde S.A.	-	-	224.554,98	-
Centro de Diagnóstico Bom Jesus Ltda.	-	34.294,96	-	2.322.821,31
Ônix Centro Médico Ltda.	-	61.235,30	-	1.324.946,51
Hospital Ônix Mateus Leme Ltda.	-	97.232,13	-	2.013.355,55
Vendas serviços relacionados e não relacionados com planos de assistência a saúde	43.298,90	192.762,39	2.101.364,38	5.661.123,37
(i)				

Ref.	Receita		Despesa	
	31 de dezembro de 2020	31 de dezembro de 2019	31 de dezembro de 2020	31 de dezembro de 2019
Hospital do Coração Balneário Camboriú Ltda.	200.277,91	-	3.333.731,24	-
Hospital e Maternidade Santa Brígida S.A.	-	-	1.518.746,39	-
Notre Dame Intermédica Saúde S.A.	3.310.081,30	-	764.548,33	-
Odontopam Assistência Médica Odontológica Ltda.	9.420,51	-	183.992,51	-
Centro de Diagnóstico Bom Jesus Ltda.	270.941,11	393.110,87	20.695.135,19	73.319.413,88
Ônix Centro Médico Ltda.	520.740,15	693.724,38	26.307.917,39	60.456.037,59
Hospital Ônix Mateus Leme Ltda.	771.304,84	1.039.463,19	27.952.597,90	74.972.041,18
Clínica São Lucas	-	-	457,54	-
Gralha Azul Administração e Participação Ltda.	-	-	8.118.025,20	8.972.889,00
Vendas serviços relacionados e não relacionados com planos de assistência a saúde	5.082.765,82	2.126.298,44	88.875.151,69	217.720.381,65
(i)				

(i) A Companhia mantém transações com partes relacionadas a título de serviços médico-hospitalares dos seus beneficiários em termos equivalentes aos que prevalecem com partes independentes.

33. Conciliação entre o lucro líquido e o fluxo de caixa das atividades operacionais

Em conformidade com o CPC 03 (R2) Demonstrações dos fluxos de caixa do Comitê de Pronunciamentos Contábeis, segue a conciliação entre o lucro líquido e o fluxo de caixa das atividades operacionais:

	31 de dezembro de	
	2020	2019
Lucro do exercício	111.078.508,28	61.609.325,15
Depreciação e amortização	5.988.960,43	7.087.827,26
Receitas com aplicações financeiras	(2.601.315,27)	
Ganho e perda na alienação de bens	-	(57.304,82)
Resultado de equivalencia patrimonial	(68.980.961,37)	(69.276.056,87)
Perdas com créditos de liquidação duvidosa	2.667.834,30	(814.318,27)
Amortização despesas de comercializações diferidas	14.539.120,93	
Imposto de renda e contribuição social - corrente e diferidos	57.595.333,80	
Juros sobre capital proprio	-	11.904.394,90
Equivalência patrimonial	(12.378.014,19)	
Varição provisões técnicas	12.361.334,52	4.071.988,06
Provisões para ações judiciais	11.830.463,74	3.353.822,50
Juros sobre debêntures e custos de captação	-	
Juros sobre empréstimos e financiamentos	201.896,46	188.282,71
Redução dos ativos	46.516.069,72	(40.387.005,63)
Aumento dos passivos	10.919.848,57	22.363.414,36
Caixa gerado nas atividades operacionais	189.739.079,93	44.369,35

34. Eventos subsequentes

Combinação de negócios entre Notre Dame Intermédica Participações S.A. e Hapvida

Em 08 de janeiro de 2021, a Notre Dame Intermédica Participações S.A., controladora indireta da Operadora, recebeu através do Conselho de Administração da Hapvida Participações e Investimentos S.A. uma proposta não vinculante de combinação de negócios entre as duas empresas.

Em 15 de fevereiro de 2021, em complemento ao fato relevante de 08 de janeiro de 2021, comunicou que as discussões sobre os pontos comerciais e de governança relativos à potencial combinação de seus negócios ("Operação"), não tendo, todavia, até esta data, firmado qualquer documento de caráter vinculante relacionado à Operação.

Em 27 de fevereiro de 2021, Hapvida Participações e Investimentos S.A (Hapvida), e Notre Dame Intermédica Participações S.A. (GNDI), celebraram um Acordo de Associação e Outras Avenças

("Acordo"), por meio do qual foram estabelecidos os termos e condições para a implementação da combinação de negócios da Hapvida e do GNDI.

Os Conselhos de Administração da Hapvida e do GNDI autorizaram nesta data a assinatura do Acordo e ratificaram a celebração do Protocolo e Justificação da Incorporação de Ações e de Incorporação de Sociedade ("Protocolo"), com descritivo dos termos e condições aplicáveis à Operação e aprovaram a Proposta de Administração e demais documentos a serem encaminhados para deliberação e aprovação da Operação pelos acionistas das Operadoras em assembleias gerais extraordinárias, convocadas para realização em 29 de março de 2021.

Principais pontos da Operação:

- a) Acordo prevê a combinação de negócios das Operadoras mediante incorporação das ações do GNDI pela HapvidaCo ("Incorporação de Ações"), com a consequente emissão de novas ações ordinárias e preferenciais resgatáveis da HapvidaCo e entrega de tais valores mobiliários aos acionistas do GNDI. Imediatamente após a incorporação de ações, ocorrerá (i) o resgate das ações preferenciais, com pagamentos aos acionistas do GNDI, na condição de titulares das ações preferenciais resgatáveis da HapvidaCo, até o antepenúltimo dia útil do mês imediatamente subsequente à Data de Fechamento da Operação, em moeda corrente nacional; e (ii) ato contínuo, a incorporação da HapvidaCo pela Hapvida. Como resultado da incorporação de ações e posterior incorporação de sociedade, o GNDI tornar-se-á uma subsidiária integral da Hapvida, com consequente migração da base acionária da GNDI para a Hapvida. A Hapvida continuará a ser uma Operadora aberta, listada no Novo Mercado da B3 ("Operadora Combinada").
- b) A combinação de negócios entre as Operadoras baseia-se em fundamentos estratégicos como a possibilidade de (i) integração da vasta gama de produtos, estruturas hospitalares, recursos e soluções de saúde a benefícios dos seus clientes; (ii) redução dos custos operacionais por meio do compartilhamento das melhores práticas e otimização dos processos da Operadora Combinada; (iii) aproveitamento de potenciais sinergias decorrentes da complementariedade geográfica de atuação das duas Operadoras; (iv) consolidação das bases acionárias do GNDI e da Hapvida, com aumento da liquidez dos papéis da Operadora Combinada; e (v) potencial de valorização da cotação das ações da Operadora Combinada na B3.

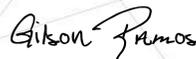
Como resultado da Operação, a Operadora Combinada contará com dois co-CEOs, Irlau Machado Filho e Jorge Pinheiro.

- c) As administrações das Operadoras estimam que os custos para consumação da operação serão de, aproximadamente R\$ 116,0 milhões, os quais incluem custos com assessoria financeira, avaliações assessoria jurídica e demais assessorias para implementação da Operação, publicações e demais despesas relacionadas.

- d) A Operação está condicionada à obtenção da aprovação dos acionistas das Operadoras em suas respectivas assembleias gerais de acionistas, do Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- e) Sujeito aos termos e condições previstos no Acordo e no Protocolo, com a consumação da Incorporação de Ações seguida da Incorporação de Sociedade, os acionistas do GNDI receberão, em substituição a cada uma ação ordinária do GNDI, (i) 5,2490 (cinco vírgula dois quatro nove zero) ações ordinárias da Hapvida (“Relação de Troca”); e (ii) R\$ 6,45 (seis reais e quarenta e cinco centavos), atualizados pro rate die com base na variação do CDI a partir da data da aprovação da Operação, pelos acionistas da Hapvida e do GNDI, até a Data de Fechamento da Operação, sujeita aos ajustes previstos no Acordo e no Protocolo (“Parcela em Caixa”).

Com base na Relação de Troca e na Parcela em Caixa, consideradas as premissas e desconsiderados eventuais ajustes previstos no Acordo e no Protocolo, nesta data, os acionistas da Hapvida e do GNDI passariam a deter, respectivamente, 53,6% e 46,4% das ações da Operadora Combinada, já considerando o pagamento, aos acionistas do GNDI, da Parcela em Caixa (descontado o Dividendo Extraordinário).

Sujeito à consumação da Operação e adicionalmente à distribuição de dividendos mínimos obrigatórios, observados os parâmetros e ajustes definidos pelas partes no Acordo, o GNDI poderá distribuir dividendos aos seus acionistas no valor total de até R\$ 4,0 bilhões (“Dividendos Extraordinários”), observadas as seguintes condições: (i) a eficácia da declaração dos Dividendos Extraordinários ficará condicionada à consumação da Operação; (ii) serão declarados Dividendos Extraordinários em favor dos acionistas com base na posição acionária do GNDI da Data de Fechamento, salvo se deliberado de outro modo pelos Conselhos de Administração da Hapvida e do GNDI; (iii) serão pagos os Dividendos Extraordinários até o antepenúltimo dia útil do mês imediatamente subsequente à Data de Fechamento; e (iv) os Dividendos Extraordinários serão deduzidos do valor a ser pago na Parcela em Caixa.



Gilson da Silva Ramos – Diretor



Josué Laurentino da Silva – Contador
CRC: 1SP256620/O-0