



Unimed Seguros Saúde S.A.

CNPJ/MF 04.487.255/0001-81 **ANS - nº 00.070-1**

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO

É com satisfação que apresentamos as Demonstrações Financeiras de 31 de dezembro de 2023 e o relatório dos auditores independentes da Unimed Seguros Saúde S.A. (Seguradora). **Desempenho Econômico-Financeiro e o Mercado de Saúde Suplementar:** Os prêmios retidos totalizaram R\$4.933,9 milhões, um acréscimo de 26,1% em relação ao exercício de 2022. O aumento se deve principalmente à entrada de novos clientes na carteira da Seguradora e pela aplicação dos reajustes técnicos em contratos com estipulantes. Os sinistros retidos totalizaram R\$4.062,8 milhões em 2023, com índice de sinistralidade de 82,6% (86,5% em 2022). A redução no índice de sinistralidade se deve à queda existente no ano de 2022 do evento COVID-19, além do aprimoramento e controle da sinistralidade, com a aplicação de inteligência artificial na análise das contas médicas. As despesas administrativas totalizaram R\$349,9 milhões em 2023, um aumento de 26,9% em relação a 2022. O aumento se deve à reestruturação operacional e técnica para adequar a Seguradora à crescente de beneficiários ocorrido no exercício de 2022. O resultado financeiro líquido alcançou R\$239,2 milhões, um aumento de 21,8% em relação a 2022, decorrente da manutenção da taxa de juros em patamares ainda elevados. O lucro líquido da Seguradora foi de R\$264,1 milhões, um aumento de 64,5% em relação a 2022. Os ativos totais totalizaram R\$2.523,5 milhões no exercício de 2023, o que representou um aumento de 22,1% em relação a 2022. Em 2023, a Seguradora atingiu à marca dos 793 mil beneficiários, um incremento de 12,5% comparado a 2022, demonstrando a qualidade de seus produtos e a confiança na marca Unimed. A Seguradora atua na diversificação de seus produtos, buscando sempre um crescimento sustentável, desenvolvendo com seus parceiros de inovação, novas soluções tecnológicas para racionalização de custos, melhoria de processos e melhoria a experiência do cliente. A Seguradora busca para 2024, o aperfeiçoamento dos modelos de precificação e riscos, estruturar novas ferramentas tecnológicas para controle dos sinistros, principalmente ligados à fraude para combater a crescente dos custos assistenciais e aumentar sua retenção visando a manutenção das carteiras com resultados sustentáveis. A Seguradora busca um crescimento de faturamento perto de 20% para 2024, mesmo com toda a concorrência existente no mercado e atuando no desenvolvimento para controle de fraudes na

Saúde Suplementar. **Investimentos:** A Administração da Seguradora declara que tem capacidade financeira e condições de manter os ativos financeiros mantidos ao custo amortizado, observando os prazos contratados para cada um dos investimentos, de acordo com as legislações vigentes. **Capital Social:** O patrimônio líquido alcançou R\$1.486,4 milhões em 2023, representado por 38.823.797 ações. **Remuneração aos acionistas:** Após as deduções relativas à reserva legal, é assegurado aos acionistas um dividendo mínimo de 1,0% do lucro líquido, conforme estabelecido no Estatuto Social da Seguradora. **Atos Administrativos:** No exercício de 2023, a controlada Unimed Saúde S.A., lançou a empresa DES-Dental Ecosystem Solutions Ltda., com os seguintes objetivos: (i) serviços de atividades odontológicas para consultas e tratamentos; (ii) gestão, consultoria, assessoria em serviços odontológicos; (iii) gestão de ativos intangíveis não financeiros; (iv) serviços administrativos para apoio em clínicas e consultórios; e (v) oferta de serviços odontológicos do trabalho. A Unimed Odonto detém 99,0% das cotas da sociedade. Em dezembro de 2023, a Seguradora e outras empresas do Sistema Unimed, ingressaram na sociedade da empresa InterAll - Tecnologia de Dados Ltda., empresa do segmento de tecnologia com o objetivo de prestar serviços de assessoria, consultoria, licenciamento, programação e desenvolvimento no segmento de informática. A Seguradora detém 13,0% das cotas da empresa. Não houveram outras movimentações ou acordos de acionistas neste exercício. **ESG:** A Seguradora possui uma estrutura interna voltada às ações de sustentabilidade e ESG (Environment, Social and Governance) ou ASG (Ambiental, Social e Governança). A Seguradora utiliza a estrutura corporativa de sua Controladora, Unimed Seguradora, que faz a gestão e direciona as ações sociais para todo o grupo em que a Seguradora está inserida. As ações são coordenadas pela área de Desenvolvimento Organizacional e contam com o apoio e a participação voluntária dos colaboradores de várias áreas da Seguradora. Tem como propósito, atender comunidades por meio de ações voltadas à área da saúde, a assistência a idosos, moradores de rua, crianças, jovens e seus familiares em situação de vulnerabilidade social, bem como ações relacionadas às questões de comportamento, qualidade de vida e meio ambiente. A Seguradora possui alguns programas de saúde, observando todo o cuidado com o beneficiário e o risco

clínico. Fechamento 2023 com mais de 17 mil beneficiários atendidos pelos programas, onde destacamos: programas para gestantes, programas de saúde emocional, programas anti tabagismo, além de programas de saúde da coluna. Adicionalmente, os programas de promoção e prevenção a saúde, acompanham mais de 10 mil beneficiários nos programas de atenção primária à saúde, mais de 5 mil beneficiários no programa "cuidando de perto" e mais de 2,7 mil beneficiários em programa de assistência farmacêutica. **Reconhecimento:** A Seguradora foi destaque, figurando entre as 500 maiores seguradoras cooperativas do mundo, de acordo com o estudo Global 500, da *International Cooperative and Mutual Insurance Federation* (ICMIF). Na premiação da **CNSeg de Inovação em Seguros**, ficamos em 1º lugar na categoria "produtos e serviços" com o produto "Cuidar Mais", idealizado nos pilares da Atenção Primária à Saúde. Na premiação da **Valor1000**, foi destaque entre os 10 maiores planos de saúde. Foi destaque na 20ª edição do **Prêmio Segurador Brasil**, promovido pela Revista Segurador Brasil, vencendo na categoria "Destaque do Mercado Segurador". A Companhia foi destaque no prêmio da **Associação Brasileira de Telesserviços** (ABT), na categoria de Inovação Tecnológica (Contact Center), maior premiação em relacionamento com o cliente do Brasil. A Seguradora obteve por mais um período a certificação de "Ouvidoria de Excelência" pela Unimed do Brasil. **Comunicações ao COAF:** Em cumprimento ao disposto no inciso III, do artigo 11, da Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, informamos que não foram identificadas, durante o exercício de 2023, operações suspeitas que se enquadrariam como crimes de lavagem de dinheiro, passíveis de comunicação à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS ou Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF. **Agradecimentos:** Agradecemos aos acionistas pela confiança nos negócios, aos segurados e corretores que nos honram pela sua preferência, aos nossos colaboradores pela dedicação e profissionalismo e às autoridades ligadas às nossas atividades, em especial à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pela renovada confiança em nós depositada.

São Paulo, 27 de fevereiro de 2024

A Administração

BALANÇOS PATRIMONIAIS em 31 de Dezembro de 2023 e 2022

(Em milhares de Reais)

	Notas	2023	2022		Notas	2023	2022
Ativo				Passivo			
Circulante		2.197.223	1.733.574	Circulante		927.542	706.343
Disponível		405	185	Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	12	740.083	559.243
Realizável		2.196.818	1.733.389	Provisão de prêmio não ganho (PPNG)		17.111	13.261
Aplicações financeiras	5	1.916.064	1.565.900	Provisão para remissão		4.842	4.350
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		808.606	636.560	Provisão de sinistros a liquidar para o SUS		14.079	14.312
Aplicações livres		1.107.458	929.340	Provisão de sinistros a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais		335.546	219.530
Créditos de operações com planos de assistência à saúde		120.024	57.851	Provisão para sinistros ocorridos e não avisados (PEONA)		368.505	307.790
Prêmios a receber	6	116.388	54.310	Débitos de operações de assistência à saúde		81.068	84.426
Participação dos beneficiários em eventos/sinistros indenizados		1.059	1.244	Comercialização sobre operações		21.148	20.676
Outros créditos de operações com planos de assistência à saúde		2.577	30.190	Operadoras de planos de assistência à saúde		56.170	59.665
Despesas diferidas	7	51.855	30.190	Outros débitos de operações com planos de assistência à saúde		3.750	4.085
Créditos tributários e previdenciários	8	90.611	56.277	Tributos e encargos sociais a recolher	13	30.947	17.116
Bens e títulos a receber	9	15.741	21.746	Débitos diversos		14.744	45.558
Despesas antecipadas		2.523	1.425	Passivo não circulante		109.558	96.508
Ativo não circulante		326.301	332.560	Provisões técnicas de operações de assistência à saúde		23.984	26.558
Realizável a longo prazo		185.211	213.558	Provisão para remissão	12	5.589	4.655
Aplicações financeiras	5	44.037	88.439	Provisão de sinistros a liquidar para o SUS	12	16.024	19.481
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		34.032	88.399	Provisão de sinistros a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais		12	2.371
Aplicações livres		10.005	40	Provisões para ações judiciais	15	81.370	65.943
Créditos tributários e previdenciários	8	78.223	64.970	Provisões para outras contingências		893	2.978
Depósitos judiciais e fiscais	10	62.951	60.149	Débitos diversos		3.311	1.029
Investimentos		108.531	87.646	Patrimônio líquido		1.486.424	1.263.283
Participações societárias avaliadas pelo método de equivalência patrimonial	15	108.531	87.646	Capital social	17.a	750.000	750.000
Imobilizado		11.826	12.865	Reservas de lucros		736.184	513.061
Imóveis de uso próprio		9.092	9.403	Ativos de avaliação patrimonial		240	222
Imóveis - não hospitalares/odontológicos		9.092	9.403	Total do passivo e do patrimônio líquido		2.523.524	2.066.134
Imobilizado de uso próprio		2.734	3.462				
Imobilizado não hospitalares/odontológicos		2.734	3.462				
Intangível	11	20.733	18.491				
Total do ativo		2.523.524	2.066.134				

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - Exercícios Findos em 31 de Dezembro de 2023 e 2022

(Em milhares de Reais)

	Capital social	Legal	Investimento e capital de giro	Ajustes de avaliação patrimonial	Lucros acumulados	Total
Saldo em 31 de dezembro de 2021	750.000	53.288	331.232	125	1.134.645	1.314.645
Ajuste avaliação patrimonial	-	-	-	97	-	97
Lucro líquido do exercício	-	-	-	-	160.541	160.541
Proposta de destinação do lucro:						
Reserva legal	-	8.027	-	-	(8.027)	-
Reserva estatutária	-	-	120.514	-	(120.514)	-
Juros sobre capital próprio pagos	-	-	-	-	(32.000)	(32.000)
Ações Ordinárias	-	-	-	-	-	-
Saldos em 31 de dezembro de 2022	750.000	61.315	451.746	222	1.263.283	1.263.283
Ajuste de avaliação patrimonial	-	-	-	18	-	18
Lucro Líquido do exercício	-	-	-	-	264.123	264.123
Proposta de destinação do lucro:						
Reserva legal	-	13.206	-	-	(13.206)	-
Reserva estatutária	-	-	209.917	-	(209.917)	-
Dividendos pagos	-	-	-	-	(41.000)	(41.000)
Saldos em 31 de dezembro de 2023	750.000	74.521	661.663	240	1.486.424	1.486.424

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Em milhares de Reais)

1 CONTEXTO OPERACIONAL

A Unimed Seguros Saúde S.A. (doravante denominada por "Seguradora"), registrada sob o nº 00070-1 na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é uma entidade domiciliada no Brasil, situada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - São Paulo, que faz parte do Sistema Cooperativo Unimed, que é formado pelas cooperativas médicas que atuam sob a denominação Unimed, pelas suas federações, pela confederação nacional e por empresas associadas. A Seguradora atua de forma integrada com esse conjunto de organizações e mantém com elas diversas operações. A Seguradora compartilha com suas controladas os custos administrativos comuns, observados segundo critérios estabelecidos em acordo operacional entre as empresas, aprovados pela Administração. A Seguradora e sua controladora são controladas indireta e direta, respectivamente, pela Unimed Participações S.A. A Seguradora é uma sociedade por ações e está subordinada às diretrizes e normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), à qual compete regulamentar, acompanhar e fiscalizar as atividades das Operadoras e Seguradoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive políticas de comercialização de planos de saúde e de reajustes de preços e normas financeiras e contábeis. A Unimed Seguros Saúde S.A. é controladora da Unimed Saúde e Odonto S.A. com 80,2% de participação, uma operadora de planos odontológicos, que tem como missão tornar acessível à sociedade soluções em saúde bucal, baseada no modelo de atenção integral da saúde, com excelência no atendimento e valorização do profissional, e de fazer parte do Sistema Cooperativo Unimed.

2 ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

a. Declaração de conformidade e base de preparação: As demonstrações financeiras foram elaboradas conforme os dispositivos da Resolução Normativa ANS nº 528, de 29 de abril de 2022 e alterações posteriores, e os pronunciamentos técnicos, as orientações e as interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) quando referendados pela ANS. Conforme item 4 do CPC 36 (R3) feita a preparação das demonstrações financeiras, conforme estabelecido pelo pronunciamento contábil, devido a Seguradora fazer parte de um conglomerado de empresas, onde a consolidação das demonstrações financeiras é realizada pela Holding, Unimed Participações S.A. **b. Controladas e coligadas:** A Unimed Seguros Saúde S.A. detém investimentos nas seguintes empresas:

Controladas	Participação acionária	2023	2022
Unimed Saúde e Odonto S.A.	80,20%	80,20%	
Coligadas			
InterAll Tecnologia de Dados Ltda.	13%	-	

Fundos de investimentos

JGP Unimed Seguros Saúde Fundo de Investimento RF Crédito Privado LP 100% 100%

c. Continuidade: A Administração considera que a Seguradora possui recursos para dar continuidade a seus negócios no futuro. Adicionalmente, a Administração não tem o conhecimento de nenhuma informação material que possa gerar dúvidas significativas sobre a capacidade de continuar operando, portanto, as demonstrações financeiras foram preparadas com base nesse princípio. **d. Base de mensuração:** As demonstrações financeiras foram elaboradas de acordo com o custo histórico, com exceção dos seguintes itens no balanço patrimonial: Ativos financeiros mensurados pelo valor justo por meio do resultado; Ativos financeiros mensurados através do justo por meio de outros resultados abrangentes (VJORA); Ativos financeiros pelo custo amortizado; e Provisões técnicas, mensuradas de acordo com nota técnica atualizada; Passivos financeiros são inicialmente mensurados ao valor justo, que é o valor recebido líquido dos custos incorridos na transação e, subsequentemente, ao custo amortizado. **e. Moedas funcional e de apresentação:** As demonstrações financeiras estão apresentadas em Reais (R\$), que é a moeda funcional da Seguradora. Todas as informações financeiras apresentadas foram arredondadas para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma. **f. Utilização de estimativas e julgamento:** A elaboração das demonstrações financeiras é realizada de acordo com as normas do Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC, os quais exigem que a Administração registre determinados valores de ativos, passivos, receitas e despesas com base em estimativa, as quais são estabelecidas a partir de julgamentos e premissas quanto a eventos futuros. Os valores reais de liquidação das operações podem divergir dessas estimativas em função da subjetividade inerente ao processo de sua determinação. As estimativas e premissas são revistas periodicamente. Ajustes ou efeitos das revisões com relação a estimativas contábeis são reconhecidas no período em que as estimativas são revistas e em quaisquer períodos futuros afetados. As notas explicativas: 5 - Aplicações financeiras; 6 - Provisão para perdas sobre créditos; 8 - Créditos tributários e previdenciários; 12 - Provisões técnicas e 15 - Provisões para ações judiciais, incluem: (i) informações sobre julgamentos críticos referentes às políticas contábeis adotadas que tem efeitos significativos sobre os valores reconhecidos nas demonstrações financeiras; (ii) informações sobre incertezas, sobre premissas e estimativas que possam um risco significativo de resultar em um ajuste material dentro do próximo período contábil. **g. Segregação entre circulante e não circulante:** A Seguradora efetuou a classificação de itens patrimoniais no ativo ou passivo circulante quando a expectativa de ser realizado ou liquidado, comercializado ou consumido no decorso normal do ciclo operacional (12 meses) da Seguradora. Demais ativos e passivos que não atendem a essas premissas são classificados no ativo ou passivo não circulante. **h. Normas, alterações e interpretações de normas existentes que ainda não estão em vigor ou não foram referendadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e não foram adotadas antecipadamente pela Seguradora:** Novas normas ou alterações de normas e interpretações são efetivas para exercícios iniciados em e após 1º de janeiro de 2018 ou quando referendadas pela ANS. Dentre aquelas que podem ser relevantes para a Seguradora, encontra-se: (i) **CPC 50 - Contratos de Seguros:** O CPC 50 - Contratos de Seguros, divulgado em 2017, veio para substituir a IFRS 4 apresentada em 2004 como norma interina. A IFRS 17 é mais abrangente e contempla o reconhecimento, mensuração, apresentação e divulgação. A norma combina uma mensuração do balanço patrimonial dos passivos de contratos de seguro com o reconhecimento do lucro pelo período em que ocorrer a vigência do contrato. A ANS ainda está em processo de avaliação à aplicação da norma, sem a divulgação de datas para adoção. A norma é efetiva para períodos anuais com início em ou após 1º de janeiro de 2023. O CPC 50 será aplicável quando referendado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

3 POLÍTICAS CONTÁBEIS MATERIAIS

As políticas contábeis utilizadas na preparação das demonstrações financeiras estão demonstradas a seguir. Essas políticas foram aplicadas consistentemente para todos os períodos apresentados. **a. Caixa e equivalentes de caixa:** Representam numerário disponível em caixa e em contas bancárias. Esses ativos apresentam risco insignificante de mudança do valor justo e são monitorados pela Seguradora para o gerenciamento de seus compromissos no curto prazo. **b. Ativos financeiros:** A Seguradora, conforme a norma CPC48 - Instrumentos Financeiros, passa a reconhecer e mensurar seus ativos financeiros a partir da formalização de dois conceitos: (i) composição do fluxo de caixa dos ativos financeiros por meio de pagamento de principal e juros; e (ii) Definição do Modelo de Negócios da entidade para gestão de seus ativos financeiros. O SPPI Test tem o objetivo de assegurar que os termos contratuais do ativo financeiro originam, em datas específicas, fluxos de caixa que sejam pagamentos somente de principal e juros. O SPPI Test, em conjunto com a definição do modelo de negócios, permite o enquadramento do instrumento financeiro para a classificação em uma das seguintes categorias: Custo Amortizado; Valor Justo por meio do Resultado (VJR); ou Valor Justo por meio de Outros Resultados Abrangentes (VJORA). Caso o instrumento não atenda aos conceitos de SPPI Test, necessariamente ele é classificado na categoria VJR. Entretanto, se os conceitos de SPPI Test forem atendidos, a Cia classifica o ativo financeiro em Custo Amortizado ou VJORA, de acordo com seu modelo de negócios. Nesse cenário, a administração define em qual dos seguintes modelos de negócios suas carteiras pertencem: (i) Ativos financeiros mensurados pelo valor justo por meio do resultado. Um ativo financeiro é classificado pelo valor justo por meio do resultado quando a Seguradora gerencia tais investimentos e toma decisões de compra e venda baseadas em seus valores justos de acordo com a gestão de riscos e estratégia de investimentos. Esses ativos não são classificados no teste SPPI e são mensurados pelo valor justo, e mudanças no valor justo desses ativos são reconhecidas no resultado do período. (ii) Ativos financeiros mantidos ao custo amortizado: São classificados nessa categoria caso a Administração tenha intenção e a capacidade de manter os ativos financeiros dentro do modelo de negócio proposto, ou seja, manter os ativos a fim de receber os fluxos de caixa contratuais. Esses ativos são classificados no teste SPPI e, dão origem, em datas específicas, a fluxos de caixa que constituem, exclusivamente, pagamento de principal e juros sobre o valor principal em aberto. (iii) Ativos financeiros mensurados através do justo por meio de outros resultados abrangentes (VJORA): Ativos financeiros mensurados através do valor justo

por meio de outros resultados abrangentes são ativos dentro do modelo de negócios cujo objetivo seja atingido tanto pelo recebimento de fluxos de caixa contratuais quanto pela venda de ativos financeiros. Esses ativos são classificados no teste SPPI e, dão origem, em datas específicas, a fluxos de caixa que constituem, exclusivamente, pagamento de principal e juros sobre o valor principal em aberto. Com a adoção da IFRS90, temos a seguinte classificação de ativos financeiros:

Classificação Original	Classificação após adoção do CPC 48	Saldo Original	Saldo IFRS 90 (CPC 48)
Até o vencimento	Custo amortizado	20.835	20.835
Disponível para venda	abrangentes	196.895	196.895
Para negociação	Valor justo por meio do resultado	1.742.371	1.742.371
		1.960.101	1.960.101

c. Determinação do valor justo: O valor das aplicações em fundos de investimentos foi obtido a partir dos valores das quotas divulgadas pelas instituições financeiras administradoras. Os títulos de renda fixa públicos tiveram seu valor justo obtido a partir das tabelas de referência divulgadas pela Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiros e de Capitais (ANBIMA). Para os títulos de renda fixa privados, no caso dos CDB's e letras financeiras, utiliza-se a metodologia própria do custodiante, que pode utilizar o spread médio calculado a partir dos preços médios das operações realizadas; já para as Debêntures utiliza-se os preços divulgado pela ANBIMA. Os títulos de renda variável tiveram seu valor justo obtido a partir da última cotação publicada pela B3 - Brasil, Bolsa, Balcão. As aplicações financeiras são custodiadas, registradas e negociadas na B3-Brasil, Bolsa, Balcão, Sistema Especial de Liquidação e Custódia (SELCIC), e Câmara de Custódia e Liquidação (CETIP). **d. Perdas esperadas:** A Seguradora possui um único modelo de perda de crédito esperada aplicável a todos os ativos financeiros mensurados ao custo amortizado e instrumentos de dívida mensurados a VJORA, com algumas simplificações para recebíveis comerciais, ativos contratuais e recebíveis de arrendamento. O modelo de perdas de crédito esperadas difere significativamente do modelo de perda incorrida, uma vez que não é mais necessário que um evento de perda ocorra para que o impairment seja reconhecido. Em outras palavras, não precisa mais haver um evento de perda para iniciar-se o seu reconhecimento, ou seja, não é mais apropriado esperar que um cliente fique inadimplente (ou haja outra evidência de perda) para registrar uma provisão para perda. Sob o modelo de perdas de crédito esperadas praticado atualmente, a Seguradora possui um total de 0,19% sobre o total de Aplicações Financeiras em 31/12/2023. **e. Redução ao valor recuperável de ativos financeiros:** Um ativo tem perda no seu valor recuperável se uma evidência objetiva indica que um evento de perda ocorreu após o reconhecimento inicial do ativo financeiro. A evidência objetiva de que os ativos financeiros (incluindo títulos patrimoniais) perderam valor pode incluir o não pagamento ou atraso no pagamento por parte do devedor, indicações de que o devedor ou emissor entrará em processo de falência, ou o desaparecimento de um mercado ativo para o título. As perdas de valor (redução ao valor recuperável) dos ativos financeiros disponíveis para venda são reconhecidas pela realocação da perda acumulativa que foi reconhecida no patrimônio líquido para o resultado. As perdas dos demais ativos são reconhecidas no resultado e refletidas em conta correspondente quando ocorrerem; quando um evento subsequente indica reversão da perda de valor, a diminuição na perda de valor é revertida e registrada no resultado. **f. Provisão para perdas sobre créditos - Prêmios a receber:** A Seguradora reconhece uma provisão para perdas sobre créditos com base em estudo efetuado dos valores emitidos e não recebidos de toda a carteira histórica da Seguradora, com exceção do último mês vigente. **g. Investimentos - participações societárias:** O investimento em controlada é avaliado pelo método de equivalência patrimonial. **h. Ativo imobilizado de uso próprio:** O ativo imobilizado de uso próprio compreende imóveis de uso próprio, equipamentos, móveis, máquinas e utensílios, veículos não hospitalares, mas utilizados na condução dos negócios da Seguradora, sendo demonstrado pelo custo histórico menos a depreciação acumulada e perdas por redução ao valor recuperável, quando aplicável. O software comprado que seja parte integrante da funcionalidade de um equipamento é capitalizado como parte daquele equipamento. A depreciação é reconhecida no resultado pelo método linear considerando a vida útil econômica estimada de cada parte de um bem do imobilizado, sendo depreciados conforme se segue: Bens móveis: 5 a 10 anos; Imóveis em uso: 50 anos; e Outros: 5 a 10 anos. **i. Ativos Intangíveis:** Os custos de desenvolvimento que são diretamente atribuíveis ao projeto e aos testes de produtos de software identificáveis e exclusivos, controlados pela Seguradora, são reconhecidos como ativos intangíveis quando é possível demonstrar a intenção e capacidade de concluir o desenvolvimento e que benefícios econômicos futuros serão gerados. Os custos diretamente atribuíveis, que são capitalizados como parte do produto de software, incluem os custos com terceiros e equipes internas alocadas no desenvolvimento de software. Outros gastos com desenvolvimento que não atendam a esses critérios são reconhecidos como despesa, conforme incorridos. As licenças de software adquiridas são capitalizadas com base nos custos incorridos para adquiri-las e fazer com que elas estejam prontas para ser utilizadas. Esses custos são amortizados durante sua vida útil estimada. A Seguradora revisou a vida útil estimada de seus ativos intangíveis e os prazos não sofreram alterações. Os ativos intangíveis são amortizados pela vida útil estimada, que é de, aproximadamente, cinco anos, a partir da data em que o sistema entre em operação e são avaliados para impairment, caso haja indicativo de perda. Os custos associados à manutenção de software são reconhecidos como despesa, conforme incorridos. **j. Despesas diferidas:** Compreendem as comissões relativas ao custo de aquisição de contratos de saúde, sendo a apropriação ao resultado realizada de acordo com o período decorrido de vigência do risco coberto. Todos os demais custos de aquisição são reconhecidos como despesa, quando incorridos. **k. Provisões técnicas:** As provisões técnicas são constituídas em consonância com as notas técnicas atuariais e determinações contidas nas normas da ANS: A provisão para prêmios não ganhos é constituída com base nos prêmios apropriados pelo valor correspondente ao rateio diário "pro rata die" do período de cobertura individual de cada contrato em pré-pagamento, a partir do primeiro dia de cobertura e as contraprestações emitidas antecipadamente ficam pendentes nas contas de compensação até o início de cobertura; A provisão para remissão de benefícios concedidos é constituída para garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão dos prêmios referentes à cobertura de assistência à saúde e foi calculada com base em nota técnica atuarial devidamente aprovada pela ANS. A provisão de sinistros a liquidar é constituída pelo valor a pagar cobrado pelo prestador ou beneficiário, com base nos documentos recebidos até a data do balanço. O valor contabilizado na rubrica "Recuperação de sinistros" corresponde as glosas e às recuperações de coparticipação; e A provisão para sinistros ocorridos e não avisados (PEONA), é baseada na construção dos triângulos de "run-off" de 36 meses, observando o desenvolvimento dos eventos avisados, calculada utilizando a metodologia *Bornhuetter-Ferguson*. A Provisão para Sinistros Ocorridos e Não Avisados no SUS (PEONA-SUS) é baseada na metodologia padrão definida pela ANS na Resolução Normativa nº 574/2023. O montante para a referida provisão é contabilizado em conformidade com o montante total divulgado mensalmente pela ANS. Além disso, a Seguradora realiza o acompanhamento da necessidade de constituição da Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio (PICP), baseada na metodologia padrão atualizada pela ANS na Resolução Normativa nº 574/2023. Em 31 de dezembro de 2023, não houve constituição para a referida provisão. **l. Teste de adequação dos passivos (TAP):** De acordo com Resolução Normativa nº 528 de 29 de abril de 2022, as operadoras de planos de assistência à saúde com mais de 100.000 (cem mil) beneficiários na data-base do encerramento do exercício social, deverão elaborar o TAP utilizando métodos estatísticos e atuariais com base em considerações realistas para estimar o valor presente esperado dos fluxos de caixa que decorram do cumprimento dos contratos de planos de saúde na modalidade de pré-pagamento, não sendo obrigatório o reconhecimento de eventuais deficiências apuradas nos resultados. Esse teste levou em consideração o fluxo de caixa futuro estimado, contemplando os pagamentos de sinistros futuros, de sinistros já ocorridos e ainda não pagos ou a ocorrer, prêmios futuros que não estejam contidos na PPNG, despesas administrativas relacionadas a riscos cujas vigências tenham se iniciado até a data-base do teste, despesas alcovades e não alcovades relacionadas a sinistros e despesas de comercialização. Nos termos da RN 528/2022, foram utilizados premissas técnicas realistas de sinistralidade, cancelamentos, reajustes por faixa etária, percentual de sexo feminino/mas

Unimed Seguros Saúde S.A.

CNPJ/MF 04.487.255/0001-81

ANS - nº 00.070-1



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Em milhares de Reais)

no valor da carteira, causado pela não diversificação dos investimentos. **d. Risco operacional:** Risco operacional é a possibilidade de perda decorrente de processos internos inadequados ou deficientes, erros, fraudes ou falhas nas operações ou eventos externos que causem prejuízos às suas atividades normais ou danos aos seus ativos físicos. **Controle do risco operacional:** A metodologia de Gestão de Riscos da Unimed Seguros Saúde S.A. baseia-se nos componentes e princípios do *framework* do COSO ERM e ISO 31000:2018, que têm como objetivo propiciar uma gestão integrada e eficaz, em linha com as melhores práticas utilizadas nos mercados nacional e internacional, para proposição e implementação do modelo corporativo de gestão de riscos, controles e *compliance*. O processo de gestão de riscos da Unimed Seguros Saúde S.A. é conduzido pela área de Governança, Riscos e *Compliance* e está estruturado da seguinte forma: **(i) Identificação dos riscos:** O objetivo desta etapa consiste na identificação, mapeamento e associação dos riscos aos subprocessos da cadeia de valor da Seguradora. Podemos separar a etapa de identificação em cinco atividades principais: Mapeamento dos processos; Identificação dos riscos e fatores de riscos associados aos processos; Identificação dos controles e associação dos mesmos aos riscos; Identificação de normas e regulamentações que impactam cada processo; e Identificação de deficiências. **(ii) Mensuração e avaliação:** O objetivo desta etapa consiste na mensuração e avaliação dos riscos da Seguradora. Destacamos as principais atividades desta etapa: Classificação do impacto e frequência da ocorrência dos eventos de perda identificados; Realização da auto avaliação do ambiente de controles internos; Realização do *walkthrough* e testes de aderência dos controles; Avaliação da aderência aos normativos; e Avaliação dos riscos residuais. **(iii) Resposta ao risco (mitigação e controle):** Para os riscos identificados sem controles associados e/ou controles testados e considerados inefetivos, sejam por falta no desenho do controle ou falta de eficiência do controle, a área de Governança, Riscos e *Compliance* avalia os gestores das áreas de negócio na definição da resposta aos riscos. Para orientar a tomada de decisão, deve ser definida a resposta aos riscos, conforme as categorias descritas abaixo: Evitar: não correr o risco e descontinuar as atividades que geram riscos. Evitar o risco pode implicar a descontinuação de uma linha de produtos, divisão de negócios, processos ou subprocessos; Mitigar: ações são tomadas para reduzir a probabilidade de materialização e/ou severidade do risco. Essa resposta envolve o aprimoramento ou criação de controles e melhorias em processos ou subprocessos; Compartilhar: atividades que visam a reduzir a probabilidade de ocorrência e/ou severidade do risco, por meio da transferência ou compartilhamento de uma parte do risco, por exemplo: compromisso de coresponsabilidade cedida ou *outsourcing*; e Aceitar: nenhuma ação é tomada para influenciar a probabilidade de ocorrência e/ou severidade do risco. Para os riscos que a Administração da Unimed Seguros Saúde S.A. não opta por "Evitar" ou "Aceitar", deverão ser definidos planos de ação para correção/melhoria do ambiente de controles internos, visando à mitigação do risco. **(iv) Monitoramento:** Tendo como base os riscos avaliados na etapa "Mensuração e Avaliação",

a área de Governança, Riscos e *Compliance* define indicadores, com foco nos riscos priorizados (riscos considerados com impacto "alto"). Os resultados dos indicadores são acompanhados periodicamente. **(v) Reporte:** A etapa de reporte contempla a responsabilidade da área de Governança, Riscos e *Compliance* no apoio às áreas gestoras de seus processos de negócios, assegurando o reporte do processo de Gestão de Riscos à Alta Administração da Seguradora. Com o objetivo de evitar qualquer tipo de ruptura brusca em nossos processos considerados essenciais ao negócio, em situações de crise, possuímos um estruturado plano de continuidade de negócios, composto por um conjunto de medidas e procedimentos que visam minimizar perdas financeiras para a Unimed Seguros Saúde S.A. e seus clientes. **e. Risco de subscrição:** O risco de subscrição é gerenciado por meio de políticas de aceitação, dos processos de gestão de riscos dos contratos de seguros e das definições de premissas e acompanhamento das provisões técnicas. A teoria da probabilidade é aplicada para a precificação, e o principal risco é o de frequência e/ou severidade de sinistros ser maior do que o estimado. Além dos critérios definidos em legislação, as metodologias aplicadas para a constituição das provisões nas operações de seguros são, na sua grande maioria, baseadas em métodos usualmente adotados pela comunidade atuarial internacional, adaptadas para refletirem a realidade das controladas que operam com seguros. Para a gestão e mitigação do risco das provisões, a Seguradora possui os seguintes procedimentos: **Testes de consistência das metodologias de constituição das provisões** - neste procedimento é avaliada a adequação das metodologias utilizadas para a constituição das provisões técnicas. Este procedimento é realizado no mínimo anualmente; e **Acompanhamento mensal da variação das provisões técnicas** - mensalmente são analisadas as variações observadas nas provisões técnicas para acompanhamento da sua adequação. Os procedimentos acima indicados são utilizados para definir, se necessário, mudanças na metodologia de cálculo das provisões, revisão dos procedimentos de cálculo e na tomada de decisão. **f. Concentração de riscos:** A concentração apresentada é baseada no futuro líquido obtido no contrato, porém, a distribuição de beneficiários é bem menos concentrada devido aos participantes dos planos de saúde empresarial, não estarem situados na mesma localização de seus estipulantes.

		Distribuição de prêmios de assistência à saúde - por região geográfica									
		Centro-Oeste		Nordeste		Sudeste		Sul		Total geral	
Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
2023	484.586	10%	262.780	5%	3.979.018	81%	207.530	4%	4.933.914	100%	

g. Principais ramos de atuação: Aproximadamente 99,8% da carteira está concentrada em Planos Coletivos, sendo em sua maioria, Planos Coletivos Empresariais, cujos riscos são minimizados através das revisões anuais dos contratos, visando o equilíbrio atuarial. A concentração de Planos Individuais ou Familiares, é de 0,2%, sendo esta carteira reajustada anualmente pelo índice autorizado e divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

5 APLICAÇÕES

a. Resumo da classificação

Níveis	Até 1 ano		De 1 a 5 anos		Acima de 5 anos		Vencimentos		Ativos		Total
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	
1	4.139	45,365	17.968	196,895	17.968	100,000	1.742.371	100,000	1.742.371	100,000	81,49%
2	-	-	-	-	-	-	1.587.837	90,000	1.587.837	90,000	19,51%
3	-	-	-	-	-	-	83.873	4,735	83.873	4,735	0,99%
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

b. Hierarquia do valor justo: Os valores de referência foram definidos como se segue: **Nível 1:** títulos com cotação em mercado ativo; **Nível 2:** títulos não cotados nos mercados abrangidos no "Nível 1", mas que cuja precificação é direta ou indiretamente observável; e **Nível 3:** títulos que não possuem seu valor justo determinado com base em um mercado observável. Durante os exercícios findos em 31 de dezembro de 2023 e 2022, a Seguradora não efetuou reclassificações entre categorias, bem como não houve transferências entre níveis hierárquicos. **c. Taxa de juros contratada:**

Títulos	Classe	Taxa de Juros Contratada	2023
Quotas de Fundos de Investimentos Exclusivos			70,661
Fundos de Renda Fixa			3,189
Quotas de Fundos de Renda Fixa	CDI	11,59%	5,640
Operações Compromissadas	CDI+	2,55%	43,841
Debêntures	CDI	12,98%	2,158
Letra Financeira (LF)	CDI+	2,41%	14,848
DPGE	CDI+	1,15%	1,029
Outras Contas a Pagar			(44)
Carteira Própria			1.889,440
Quotas de Fundos de Renda Fixa			1.700,500
Quotas de Fundos Imobiliários			83,873
Depósito bancário a prazo (CDB)	110%	CDI	57,200
Debêntures	111%	CDI	23,496
	IPCA	5,92%	24,371
Total			1.960,101

d. Movimentação das aplicações financeiras:

	2023	2022
Saldo Inicial do Exercício	1.654.339	1.408.888
Aplicação	2.085.254	1.794.930
Resgate	(2.006.150)	(1.741.663)
IOF	(467)	(142)
Reciclagem financeira	227.106	192.180
Ajuste a valor de mercado	19	146
Saldo Final do Exercício	1.960.101	1.654.339

e. Garantia das provisões técnicas:

	2023	2022
Provisões técnicas	746.956	572.540
(-) Depósitos judiciais (nota explicativa 15)	(14.077)	(16.594)
Total a ser coberto		



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Em milhares de Reais)

		2023	2022			2023	2022
13 TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER							
		2023	2022			2023	2022
Imposto de renda		94.690	44.383				
(-) Antecipação de IRPJ		(90.373)	(44.383)				
Contribuição social		60.183	28.749				
(-) Antecipação de CSLL		(54.838)	(28.749)				
Subtotal		9.862	—				
COFINS		5.110	3.436				
PIS		830	558				
Imposto sobre operações financeiras		7.121	6.567				
Impostos e contribuições retidos		5.705	4.533				
Outros impostos e contribuições		2.319	2.022				
Subtotal		21.085	17.116				
Total		30.947	17.116				
Os valores antecipados de Imposto de Renda e Contribuição Social, referente ano calendário 2023, serão compensados após conclusão dos trabalhos de entrega da Escrituração Contábil Fiscal (ECF) em julho de 2024.							
14 DÉBITOS DIVERSOS							
		2023	2022			2023	2022
Participação nos lucros		9.424	7.366				
Férias e encargos a pagar		11.407	9.682				
Fornecedores		30.862	28.282				
Depósitos de terceiros		23.751	117				
Aluguéis a pagar		—	—				
Total		75.444	45.558				
Passivo não circulante							
Outros débitos a pagar		3.311	1.029				
Fornecedores		78.755	46.587				
15 PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS							
		2023	2022			2023	2022
Natureza		Saldo em 2022	Princípal	Reversão Princípal	Atualizações	Pagamentos	Saldo em 2023
1 - Fiscal		42.771	7.556	—	3.662	(1.596)	52.393
1.1 - COFINS alargamento da base		9.388	—	—	628	—	10.016
1.2 - INSS		2.035	—	—	162	—	2.197
1.3 - PIS alargamento da base		1.582	—	—	106	—	1.688
1.4 - ISS		1.100	15	—	79	—	1.194
1.5 - COFINS		5.579	—	—	215	—	5.794
1.6 - INSS Liminar Judicial		16.024	3.101	—	1.812	—	20.937
1.7 - ISS LC 157/16		1.333	—	—	196	—	1.469
1.8 - Liminar Terc. Teto 20 Sal.		3.726	1.996	—	524	—	6.246
1.9 - Outros		2.004	2.444	—	—	(1.596)	2.852
2 - Trabalhista		2.434	244	(1.142)	169	(203)	1.502
3 - Contingências cíveis		20.738	11.843	—	2.672	(7.778)	27.475
4 - Sinistros (*)		—	—	—	—	—	14.077
5 - SUS sem GRU		2.978	(2.085)	—	—	—	893
Total		68.921	17.558	(1.142)	6.503	(9.577)	82.263
							62.951
							60.149
(*) Refere-se a depósitos judiciais de ações relacionadas a sinistros.							
Composição das ações judiciais							
		Cíveis 2023			Cíveis 2022		
		Quantidade	Valor reclamado	provisão	Quantidade	Valor reclamado	provisão
Provável		1058	15.068	20.256	792	10.832	15.496
Possível		570	4.415	7.219	345	3.301	5.242
Remoto		—	—	—	140	229	—
Total		1.628	19.483	27.475	1.277	14.362	20.738
		Trabalhista 2023			Trabalhista 2022		
		Quantidade	Valor reclamado	provisão	Quantidade	Valor reclamado	provisão
Provável		25	723	1.154	26	1.339	2.003
Possível		3	182	348	4	237	431
Total		28	905	1.502	30	1.576	2.434
<p>1. Fiscais: 1.1 Alargamento da base de cálculo da COFINS: A Seguradora questiona o alargamento da base de cálculo prevista nos artigos 2º e 3º, § 1º da Lei nº 9.718/1998, tendo obtido liminar e, a partir de maio de 2007, entretanto, a decisão foi reformada pelo Tribunal, julgando improcedente a ação, a parcela correspondente à discussão está provisionada. O processo tramita na 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da Terceira Região. A Seguradora avalia a probabilidade de perda de receitas de prêmios como provável, investimentos compulsórios como possível, investimentos livres como remoto. R\$ 10.016.</p> <p>1.2 INSS: Contribuição previdenciária pela alíquota de 22,5% sobre remunerações pagas ou creditadas a corretores de seguros. Este processo está em tramitação na 1ª Turma do Tribunal Regional Federal da Terceira Região e STF reconheceu a legalidade da majoração. Aguarda a conversão do depósito em favor da União. R\$ 2.197.</p> <p>1.3 Alargamento da base de cálculo do PIS: A Seguradora questiona o alargamento da base de cálculo prevista no artigo 3º, § 1º da Lei nº 9.718/1998, tendo obtido liminar e a partir de maio de 2007, entretanto, a decisão foi reformada pelo Tribunal, julgando improcedente a ação, a parcela correspondente à discussão está provisionada. O processo tramita na 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da Terceira Região. A Seguradora avalia a probabilidade de perda de receitas de prêmios - como provável, investimentos compulsórios - como possível, investimentos livres - como remoto. R\$ 1.688.</p> <p>1.4 ISS Salvador: A Prefeitura Municipal de Salvador questiona a Seguradora sobre a incidência de ISS sobre os pagamentos das faturas de reembolso em seguro-saúde. Em novembro de 2009, a Seguradora apresentou impugnação. O processo foi remetido ao Conselho Municipal de Contribuintes e o julgamento foi convertido em diligência para realização de perícia. A Seguradora avalia a probabilidade de perda possível para esta ação. R\$ 1.194.</p> <p>1.5 COFINS: A Seguradora pede a anulação do crédito da COFINS a que se refere a carta de cobrança nº 183/2008 em 29 de julho de 2008. Foi concedida liminar em 12 de julho de 2011, julgando improcedentes os pedidos. Este processo tramita na 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região. A Seguradora avalia a probabilidade de perda como provável para esta ação. Interposto Recurso Extraordinário, aguarda julgamento do RE 609.096. R\$ 5.794.</p> <p>1.6 INSS: Reconhecimento da contribuição previdenciária, sobre verbas trabalhistas. A Seguradora, através de seus assessores jurídicos considera como perda: (i) auxílios-doença e acidente (primeiros 15 dias) - remota; (ii) auxílio creche - remota; (iii) aviso prévio indenizado - remota; (iv) fundo constitucional de férias - provável; (v) férias indenizadas - remota; (vi) adicional de hora extra e noturno - possível; (vii) férias usufruídas e descanso semanal remunerado - possível; (viii) salário-maternidade/paternidade - remota; e (ix) gratificação natalina (décimo terceiro salário) - possível, sendo certo que para estas verbas a Seguradora vem realizando os depósitos judiciais dos valores e consequentemente constituindo a provisão destes valores. R\$ 20.937. Discute a legalidade da cobrança da referida taxa. Os assessores jurídicos consideram a probabilidade de perda remota, uma vez que transitou em julgado decisão favorável à Seguradora, restando o início da fase de execução de sentença.</p> <p>1.7 ISS Lei Complementar 157/16: A Seguradora discute com o Distrito Federal a incidência de ISS sobre as operações de seguros. A Seguradora através de seus assessores jurídicos considera a probabilidade de perda como possível, e para fazer frente a eventual perda financeira, a Seguradora vem provisionando e depositando judicialmente os valores relativos a esta parte do tributo. R\$ 1.469.</p> <p>1.8 Contribuição de Terceiros - Sistema S - Limitação da base de cálculo em 20 salários mínimos: Discute a restrição da base de cálculo da cobrança da contribuição de terceiros para o sistema S em 20 salários mínimos, nossos assessores jurídicos consideram a probabilidade de perda como remota possível, e para fazer frente a eventual perda financeira ao fim da ação, a Seguradora vem provisionando o excedente referente aos 20 salários mínimos os valores relativos ao tributo. R\$ 6.246.</p> <p>2. Trabalhista: A Seguradora responde a processos de natureza trabalhista, tramitando em diversas fases. Conforme avaliação dos assessores jurídicos os processos classificados como perda provável e possível estão provisionados. Cabe esclarecer que conforme nota técnica, a Seguradora constitui provisão para os casos classificados com prognóstico de perda possível e provável. R\$ 1.502.</p> <p>3. Contingências cíveis: A Seguradora responde a processos de natureza cível, tramitando em diversas fases. Deste modo, em alguns destes processos foi necessário a realização de depósitos judiciais em garantia nos processos judiciais. R\$ 14.077.</p>							
16 PATRIMÔNIO LÍQUIDO							
<p>a. Capital social: O capital social subscrito e integralizado é de R\$ 750.000 em 31 de dezembro de 2023 (R\$ 750.000 em 2022), representado por 38.823.797 (38.823.797 em 2022) ações ordinárias, todas nominativas e sem valor nominal. (i) Reserva legal: Constituída ao final de cada exercício, na forma prevista na legislação societária brasileira, pela parcela de 5% do lucro líquido, não podendo exceder a 20% do capital social. b. Reserva de investimento e capital de giro: O saldo do lucro líquido, após destinações de reserva legal e dividendos se houver, será destinado à Reserva de Investimento e Capital de Giro, a qual não poderá exceder o valor do capital social. Esta reserva que terá por finalidade absorver prejuízos, assegurar investimentos em participações em outras sociedades, no imobilizado, nas operações da Seguradora, no intangível e acréscimo do capital de giro. A constituição da Reserva de Investimento e Capital de Giro pode ser dispensada ou diminuída por deliberação da Assembleia Geral, na hipótese desta vir a decidir pela destinação de lucros para pagamento de dividendos adicionais ao dividendo obrigatório. c. Dividendos: De acordo com o Artigo 30, § 1º, inciso II do Estatuto Social da Unimed Seguros Saúde S.A., o pagamento mínimo de dividendos ou juros sobre capital próprio deve considerar: Lucro líquido do exercício; (-) Destinação de reserva legal de 5%; e Sobre a base de cálculo, distribuir no mínimo 10%. O valor relacionado ao pagamento de dividendos foi pago antecipadamente no valor de R\$ 41.000 em dezembro de 2023. (R\$ 32.000 em 2022 referente a pagamento de juros sobre capital próprio).</p>							
		2023	2022			2023	2022
Lucro líquido do exercício		264.123	160.541				
Reserva legal		(13.206)	(8.027)				
Base de cálculo dos dividendos		250.917	152.514				
Dividendos Pagos		41.000	—				
Pagamento de Juros sobre capital próprio		—	32.000				
Percentual sobre o lucro líquido ajustado		16%	21%				
Em atendimento à Resolução Normativa nº 569/2022, as operadoras de planos de assistência à saúde deverão apresentar Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) igual ou superior ao Capital Regulatório (CR), equivalente ao maior valor entre o Capital Base (CB) e o Capital Baseado em Risco (CBR).							
1. PLA (a)					1.304.863		
2. Capital baseado em risco					756.707		
Capital base (CB)					11.227		
Capital de risco (subscrição, crédito, mercado e operacional) (CR)							
Capital de risco de subscrição					521.297		
Capital de risco de crédito					134.985		
Capital de risco operacional					148.670		
Capital de risco de mercado					26.428		
Correlação entre os riscos					74.673		
Capital baseado em risco (b)					756.707		
Suficiência de capital (c = a - b)					548.156		
Suficiência de capital (d = c / b)					72,44%		
Suficiência de solvência (e = a / b)					172,44%		
17 TRANSAÇÕES E SALDOS COM PARTES RELACIONADAS							
<p>Remuneração do pessoal-chave da Administração: É contabilizada na rubrica "Despesas administrativas" a remuneração paga aos Administradores, que compreende benefícios de curto prazo. Não é concedido qualquer tipo de benefício pós-emprego e não tem como política, pagar a empregados e administradores remuneração baseada em ações. As principais transações e saldos com partes relacionadas estão detalhadas a seguir: (a) Remuneração pela estipulação de contratos de pró-labore com as empresas cooperativas singulares pertencentes ao Sistema Cooperativo Unimed; (b) Despesas administrativas com sua controlada Unimed Saúde e Odonto S.A. e com sua controladora Unimed Seguradora S.A., respectivamente; (c) Despesas com publicidade e propaganda com a empresa relacionada do Sistema Cooperativo Unimed (Unimed do Brasil); (d) Receita com assistência médica com a controlada Unimed Saúde e Odonto S.A., suas controladoras Unimed Participações S.A., Unimed Seguradora S.A., e Unimed Seguros Patrimoniais S.A. e empresa relacionada do Sistema Cooperativo Unimed (Unimed do Brasil). Mantém também despesas com planos previdenciários, seguros de vida e assistência odontológica; (e) Recuperação de custos pela utilização da estrutura administrativa compartilhada com as empresas do grupo Seguros Unimed; (f) Dividendos a pagar para controladora Unimed Seguradora S.A.; (g) Despesas com honorários de administração de carteira de investimentos; (h) Operação de intercâmbio com singulares; (i) Prêmios a receber junto às Companhias do grupo; e (j) Contas a pagar relativos ao compartilhamento de custos pela utilização da estrutura administrativa com as empresas do grupo.</p>							
		2023	2022			2023	2022
Ativo				Passivo			
Títulos e créditos a receber:				Débitos de operações com assistência à saúde:			
Unimed Saúde e Odonto S.A. (e)		651	72	Cooperativas Unimed (a)		1.217	1.096
Unimed Seguros Patrimoniais S.A. (e)		81	49	Intercâmbio eventual (h)		71.060	36.012
				Intercâmbio habitual (h)		56.170	59.665
				Débitos diversos			
				Unimed Seguradora S.A. (j)		16.525	17.037
				Investcoop Asset Management Ltda. (g)		327	293
Prêmios a receber (i)				Total		145.299	114.103
Total		764	141			2023	2022
Recetta: (d)				Despesa			
Prêmios emitidos:				Despesas de comercialização: (a)			
Unimed Seguradora S.A.		9.918	7.149	Cooperativas Unimed		7.741	6.612
Unimed Saúde e Odonto S.A.		1.188	983	Despesas com sinistro: (h)			
Unimed Seguros Patrimoniais S.A.		302	218	Intercâmbio eventual		897.161	561.357
Unimed Participações S.A.		380	329	Intercâmbio habitual		1.028.597	1.033.083
Unimed do Brasil Ltda.		968	987	Despesas administrativas:			
				Unimed Seguradora S.A. (b)		1.999	996
				Unimed Saúde e Odonto S.A. (b)		200	140
				Demais administradores (b)		3	3
				Investcoop Asset Management Ltda. (g)		3.690	3.084
				Total		2.122	18,51%
						15,51%	12,09%
18 DETALHAMENTO DAS CONTAS DE RESULTADO							
		2023	2022			2023	2022
Recuperação das despesas administrativas: (e)				Despesas com publicidade e propaganda: (c)			
Unimed Saúde e Odonto S.A.		5.441	4.766	Unimed do Brasil Ltda.		5.198	4.082
Unimed Seguros Patrimoniais S.A.		1.292	1.143				
Total		19.489	15.575	Despesas administrativas compartilhadas: (b)			
				Unimed Seguradora S.A.		145.324	116.330
				Total		2.089.913	1.725.687
19 IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL							
		2023	2022			2023	2022
Lucro antes dos impostos e após participações sobre o resultado		405.132	231.335	Imposto de Renda		405.132	231.335
Adições:				Contribuição Social		2023	2022
Donativos		1.941	510	2023		2023	2022
Outras		14.532	10.224	2022		2022	2022
JCP		—	3.609	2023		2023	2022
Programa de participação no resultado		2.166	2.166	2022		2022	2022
Provisão para contingências		14.792	11.506	2023		2023	2022
Exclusões:				2022		2022	2022
Provisão para devedores duvidosos		(11.018)	(474)	2023		2023	2022
Receitas com depósitos judiciais		(2.718)	(2.974)	2022		2022	2022
Outras		(23.609)	(37.696)	2023		2023	2022
JCP		—	(32.000)	2022		2022	2022
Base de cálculo		401.218	187.138	401.218		187.138	
Alíquotas:							
Imposto de renda e contribuição social		(60.183)	(28.071)	(60.183)		(28.070)	
Imposto de renda alíquota adicional 10%		(40.099)	(18.690)	—		—	
Programa de alimentação ao trabalhador-PAT		743	459	(6.520)		(6.284)	
Patrocínios		4.849	1.764	—		—	
Tributos correntes		(94.690)	(44.538)	(60.183)		(28.570)	
Tributos de exercícios anteriores		5.420	1.675	3.155		757	
Total:		(89.270)	(42.863)	(57.028)		(27.993)	
Tributos diferidos		3.305	38	1.983		23	
Despesa de imposto de renda e contribuição social		(85.965)	(42.825)	(55.045)		(27.970)	
Alíquota efetiva		21,22%	18,51%	13,59%		12,09%	
20 CONCILIAÇÃO ENTRE O LUCRO LÍQUIDO E O FLUXO DE CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPER							

Unimed Seguros Saúde S.A.

CNPJ/MF 04.487.255/0001-81

ANS - nº 00.070-1

SEGUROS
Unimed 

→★ continuação

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

com base nas referidas demonstrações financeiras individuais. Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso: • Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras individuais, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais. • Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas, não, com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Seguradora. • Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração. • Concluímos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Seguradora. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras individuais ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições

futuras podem levar a Seguradora a não mais se manter em continuidade operacional. • Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras individuais, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras individuais representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada; e • Obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente referente às informações financeiras das entidades ou atividades de negócio do grupo para expressar uma opinião sobre as demonstrações financeiras. Somos responsáveis pela direção, supervisão e desempenho da auditoria do grupo e, conseqüentemente, pela opinião de auditoria. Comunicamo-nos com a Administração da Seguradora a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.



KPMG Auditores Independentes Ltda.
CRC 2SP-027685/O-0 'F' SP

São Paulo, 27 de fevereiro de 2024

Fernando Antonio Rodrigues Alfredo
Contador CRC 1SP252419/O-0

Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2 de
24/08/2001, que institui a Infraestrutura
de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil



Certificado por Editora Globo SA
04067191000160 Pub: 28/02/2024

A autenticidade deste documento
pode ser conferida através do QR Code
ou pelo link

<https://publicidadelegal.valor.com.br/valor/2024/02/28/UNIMED1574606728022024.pdf>

Hash: 17090754087d7fc113fb3542a79afba0707cafa83a