



Nossa Unimed
bem cuidada
para cuidar bem
de você.

RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2015

Chegamos aos 45 anos.

Com os pés no chão, a saúde em dia e o olhar lá na frente.

Conectados com o mundo e com a melhor Medicina.

A Medicina tratada com vocação, conhecimento, diálogo e paixão.

A Medicina tratada com importantes escolhas:
as que fizemos lá atrás e as que fazemos hoje.

Um compromisso que se transmite a cada nova geração:
cuidar bem – e cada vez melhor – das pessoas.

Marco Antônio Rocha, um dos fundadores da Unimed-BH, e sua filha Cristiane Franklin Rocha, também médica cooperada.

Opções de leitura

Por mais um ano, o Relatório de Sustentabilidade Unimed-BH tem formato digital. Desta vez, você pode consultar o conteúdo resumido em uma **página na internet**. Nela você tem as opções de ler, baixar e imprimir o pdf completo do Relatório ou apenas os capítulos de seu interesse. Tanto a página quanto este arquivo oferecem conteúdo complementar disponível *on-line*, como vídeos e galerias de fotos. Tudo simples e fácil de navegar.

Menu de navegação

Para navegar na **versão completa do pdf**, com acesso a todos os capítulos, você pode usar o botão de menu, no canto superior direito da tela. Esse recurso não está disponível em celulares e *tablets*.

Indicadores GRI

Reafirmando nossas práticas sustentáveis de gestão, o Relatório segue as diretrizes da Global Reporting Initiative (GRI). As marcações **[G4-GRI – Tema material]** ou **[G4]** ao longo dos textos identificam os temas priorizados pelos nossos públicos e os indicadores GRI reportados. A lista completa pode ser vista no “Sumário de Conteúdo da GRI”.

Adobe Acrobat

Para melhor visualização do conteúdo e funcionalidade dos recursos, recomendamos a versão mais atual do Adobe Acrobat.

Boa leitura e, ao final, avalie nosso relatório!



Agradecimento

Agradecemos a disponibilidade de todos os médicos cooperados que participaram das sessões de fotos que ilustram este relatório. As fotos traduzem o nosso compromisso com a sustentabilidade, que vem de longo tempo e passa de uma geração à outra, todos os dias, na nossa Unimed-BH.

Os diretores
José Augusto, Luiz
Fernando, Múcio,
Samuel e Paulo.

Mensagem da Diretoria [G4-1]

O ano de 2016 é simbólico para a nossa Unimed-BH porque completamos 45 anos de história. Da antiga Mediminas ao que somos hoje, um longo caminho foi percorrido. Um caminho que exigiu desprendimento, dedicação e muito trabalho, cujos resultados colhemos ao longo dos anos. Este Relatório de Sustentabilidade é um registro dessa trajetória, pois documenta, no desempenho da nossa cooperativa em 2015, os frutos das escolhas que temos feito juntos. O último ano foi um dos mais desafiadores para o país na sua história recente e, por consequência, para o setor. Em um cenário incerto, constatamos o valor de termos uma cooperativa sólida e bem cuidada.

Preservamos nossa posição de mercado, inovamos nos modelos de cuidado e nas ferramentas para valorizar a qualidade assistencial, modernizamos os processos que garantem a correta utilização do plano de saúde e aumentamos nossa eficiência na gestão dos recursos. Por tudo isso e por toda a nossa trajetória até aqui, fomos avaliados, mais uma vez, entre as melhores instituições de saúde do país.

Com a participação cada vez maior de nossos cooperados, o engajamento dos colaboradores, a confiança dos clientes e o trabalho conjunto com nossos parceiros, entregamos resultados muito positivos. Agora, neste contexto de celebração do nosso passado, agradecemos a todos e reafirmamos nosso propósito: cuidar bem das pessoas. O futuro escreveremos juntos. Afinal, nossa cooperativa, nossas escolhas, nossa responsabilidade.


Samuel Flam
Diretor-presidente


José Augusto Ferreira
Diretor de Provimento de Saúde


Luiz Fernando Neves Ribeiro
Diretor Comercial


Múcio Pereira Diniz
Diretor Administrativo-financeiro


Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Diretor de Serviços Próprios

Sobre este relatório

[G4-28, G4-29, G4-30, G4-31]

Como parte do nosso compromisso com a transparência e a prestação de contas, a Unimed-BH publica anualmente o Relatório de Sustentabilidade. Pelo segundo ano, este documento é apresentado em formato digital, após consulta aos médicos cooperados, e aplica as diretrizes G4 da Global Reporting Initiative (GRI).

Essa organização internacional, sem fins lucrativos, dedica-se a disseminar padrões para o relato do desempenho econômico, ambiental e social das empresas, considerados boa prática de governança. Entre os benefícios da metodologia, está o engajamento das partes interessadas na definição dos temas relevantes.

Trata-se de identificar desafios e oportunidades e reconhecer os impactos da organização na perspectiva dos públicos. Dessa forma, é possível direcionar nossa estratégia de sustentabilidade e promover melhorias contínuas, em sintonia com a diretriz de gestão participativa: **“nossa cooperativa, nossas escolhas”**.



**Para dúvidas, sugestões
e críticas a este relatório:**

Fale conosco: unimedbh.com.br

E-mail: gri@unimedbh.com.br

Engajamento dos públicos [G4-18, G4-23, G4-24, G4-25, G4-26, G4-28, G4-32, G4-33]

O Relatório de Sustentabilidade cobre as ações realizadas no ano de 2015, observando as diretrizes GRI-G4, na opção **“de acordo – essencial”**. Para sua elaboração, em 2014, as equipes internas da Unimed-BH foram capacitadas pela Área de Desenvolvimento Humano e Sustentabilidade da Unimed do Brasil e por consultoria especializada. A mesma empresa respondeu pela auditoria interna deste relatório, verificando a aplicação dos protocolos técnicos. A seguir, as etapas do projeto:



Identificação

Para engajar as equipes, foram feitas duas reuniões com lideranças internas em 2014. Os gestores indicaram os tópicos da GRI de mais impacto na Cooperativa e acrescentaram temas com base no cenário, nos objetivos estratégicos e nos debates em curso com os cooperados. Foram pré-selecionados 24 temas relevantes.



Priorização

Médicos cooperados, clientes, colaboradores, serviços de saúde, o Sistema Unimed e a comunidade são públicos prioritários da Unimed-BH, que possui áreas dedicadas a esse relacionamento. Nos dois primeiros ciclos de aplicação da metodologia GRI, optou-se pelo engajamento de cooperados, colaboradores e clientes.



Validação

Pela internet, os públicos foram convidados a avaliar a lista inicial de 24 temas e indicar os mais relevantes. A consulta foi aberta de 12 a 18 de dezembro de 2014 e obteve 1.175 respostas. Definiu-se uma matriz com nove temas de alta relevância para os públicos e outros seis considerados estratégicos, totalizando 15 temas materiais.



Análise

O conjunto dos aspectos materiais, validado pela Diretoria Executiva, foi reaplicado neste segundo ciclo para balizar a análise do desempenho da Unimed-BH em 2015. Todos os leitores são convidados a opinar sobre esta peça, contribuindo para a melhoria contínua do processo de relato e da gestão da Cooperativa.

Temas relevantes

[G4-18, G4-19, G4-20, G4-21, G4-26, G4-27, G4-DMA]

Matriz de materialidade

Nos dois primeiros ciclos de aplicação, optou-se pelo engajamento de cooperados, colaboradores e clientes entre os públicos considerados prioritários. O resultado foi analisado sob dois eixos: a importância dos temas para a Cooperativa, assumindo-se como tal a avaliação dos cooperados, e a importância para os públicos de relacionamento, considerando a totalidade das respostas.

A matriz gerada identificou nove temas relevantes em ambas as perspectivas, definidos como aspectos materiais pela metodologia. Outros seis temas foram incorporados à seleção devido à importância atribuída pelos cooperados e ao seu caráter estratégico.

Aspectos materiais e limites

A página seguinte apresenta a matriz de materialidade e a lista dos temas avaliados, com os 15 aspectos materiais em destaque. Para cada um, indica-se o limite dentro ou fora da organização, conforme o tema seja material para cooperados e colaboradores ou para clientes, respectivamente.

Prioridades dos públicos

Para os cooperados, os temas críticos são remuneração médica e benefícios, saúde financeira e sustentabilidade do negócio. Para os colaboradores e os clientes, têm prioridade as ações para as comunidades e a não discriminação.

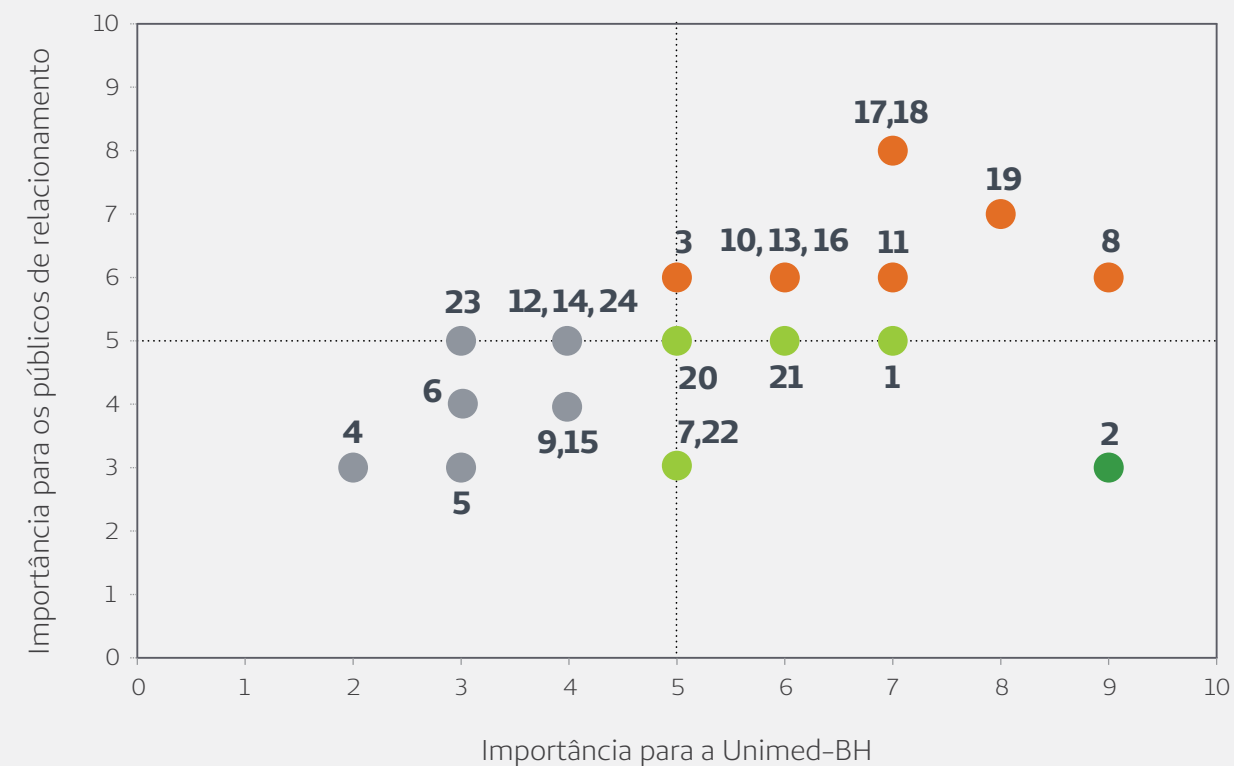
Forma de gestão e indicadores

Os capítulos a seguir abordam os temas relevantes, descrevendo a estratégia da Cooperativa, a forma como tais aspectos são geridos e seus indicadores. Este relatório cobre 35 indicadores gerais e 25 específicos segundo as diretrizes GRI-G4, além de métricas historicamente publicadas.

Somam-se os principais resultados das pesquisas anuais feitas pelo Instituto Datafolha. Os conteúdos estão organizados sob a perspectiva do relacionamento com os públicos: clientes, cooperados, prestadores de serviços de saúde, colaboradores e comunidades.

Matriz de materialidade [G4-18, G4-19, G4-20, G4-21]

Temas identificados	Material		Limite	
	● Sim	Interno	Externo	
Institucional				
1 Participação, comunicação e relacionamento com o cooperado	●		●	
2 Remuneração médica e benefícios para o cooperado	●		●	
3 Inovação em saúde (ensino, pesquisa e tecnologia em saúde)	●		●	
4 Gestão da marca e da reputação				
5 Cooperativismo como modelo de negócio				
Econômico				
6 Presença de mercado				
7 Desempenho econômico	●		●	
8 Saúde financeira e sustentabilidade do negócio	●		●	
9 Sinistralidade (relação entre custos da assistência e receita da operadora)				
Ambiental				
10 Gestão de resíduos de serviços de saúde	●			●
11 Racionalização do consumo de insumos, como água e energia	●		●	●
Social				
Práticas trabalhistas e trabalho decente				
12 Geração de emprego e renda				
13 Desenvolvimento profissional por meio de treinamentos e outras iniciativas	●		●	
14 Saúde e segurança dos colaboradores				
15 Respeito às relações trabalhistas				
16 Pacote de benefícios e participação nos resultados	●		●	
Direitos humanos				
17 Não discriminação, respeito à diversidade e a minorias	●		●	●
Sociedade				
18 Ações voltadas para as comunidades	●		●	●
Responsabilidade pelo produto				
19 Programas para promoção da saúde e prevenção de doenças	●		●	●
20 Qualidade e segurança dos serviços para assistência aos clientes	●			●
21 Qualificação dos prestadores de serviços da rede assistencial	●		●	●
22 Atuação da rede de serviços de saúde próprios	●		●	
23 Práticas e canais para comunicação e relacionamento com o cliente				
24 Comunicação e informações sobre serviços oferecidos				





Nossa Unimed

— Um dos idealizadores da Cooperativa, Calil Fouad Nicolau Cury recebe a médica Lidiane de Oliveira Vilela, que acaba de se cooperar.

Identidade Organizacional [G4-56]

Na atualização do Planejamento Estratégico da Unimed-BH para o período de 2016 a 2020, a Identidade Organizacional foi avaliada e referendada. Os enunciados valorizam **as pessoas, a busca da sustentabilidade e a inovação.**

Nossa Essência

A Unimed-BH é uma empresa cooperativa, feita por pessoas para cuidar de pessoas. Nós acreditamos que pessoas talentosas, com entusiasmo e ética, movidas por um objetivo comum, em um ambiente aberto à participação, fazem o seu melhor e podem transformar o mundo em que vivem.

Negócio

Somos uma cooperativa de médicos comprometida com o avanço sustentável do setor de saúde, por meio da prestação de serviços de alta qualidade, da geração de conhecimentos e da inovação das práticas assistenciais e de gestão.

Missão

Valorizar o trabalho médico, provendo os clientes de atenção à saúde com qualidade, inovação e sustentabilidade, por meio do cooperativismo.

Visão

Ser referência como sistema cooperativista sustentável e inovador na atenção à saúde, para melhorar a vida das pessoas.

Crenças e Valores

A Unimed-BH segue os princípios universais do cooperativismo e assume compromisso permanente com os seguintes valores:

S. E. M. P. R. E.

Satisfação de todos os públicos

Estímulo à inovação

Melhoria contínua

Participação

Responsabilidade social

Ética nos relacionamentos

O Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos

detalha os princípios que orientam a conduta dos nossos membros e o relacionamento com os diferentes públicos. [Saiba mais aqui.](#)

Administração 2015 [G4-34]

Diretoria Executiva

Diretor-presidente

Samuel Flam

Diretor de Provimento de Saúde

José Augusto Ferreira

Diretor de Serviços Próprios

Paulo Pimenta de Figueiredo Filho

Diretor Administrativo-financeiro

Múcio Pereira Diniz

**Diretor Comercial e de
Relacionamento Institucional**

Luiz Fernando Neves Ribeiro

Conselho de Administração

Adriano Neves de Almeida

Aierson Faria Júnior

Alvimar Afonso Barbosa

Carlos Henrique Diniz de Miranda

Eudes Arantes Magalhães

Fernando Luiz de Mendonça

Luiz Antônio Ferreira

Maria Cristina Ferreira Drummond

Maria das Mercês Quintão Fróes

Orestes Miraglia Júnior

Paulo Fernando Souto Bittencourt

Rodrigo Galinari da Costa Faria

Rubens Antônio Campos

Vítor Manuel Brostel Nunes Leal

Conselho Técnico-societário

Ajax Pinto Ferreira

Frederico José Amedée Peret

José Euclides Franco Ribeiro

Lécio Marcos Dias

Paulo César Gomes Guerra

Sérgio Alexandre da Conceição

Conselho Fiscal

Ciro José Buldrini Filogônio

Geraldo Teixeira Botrel

Marcos Tadeu Mourão

Maria Inês de Miranda Lima

Roberto Eustáquio Santos Guimarães

Soraya Neves Marques Barbosa dos Santos

Conselho Social 2015–2019

Acupuntura

Carlos Roberto Messeder Esquerdo

Alergia e Imunologia

Rozana de Fátima Gonçalves

Anestesiologia

André Lorenzon de Oliveira
Bráulio Antônio Maciel de Faria Mota Oliveira
Eduardo Miranda Lima
Joaquim Belchior Silva
Ricardo de Lucca Rodrigues
Roberto Paolinelli de Castro
Victor Hugo Mariath Rangel

Angiologia e Cirurgia Vascular

Daniel Einstoss Korman
Edno Lopes Caldeira

Cardiologia

Armando Miranda de Albuquerque Maranhão
Augusto Lima Filho
Eduardo Antônio Vilaça Duarte
Fernando Carvalho Neuenschwander
Heberth César Miotto

Otto Starling de Carvalho Rodrigues Pereira
Sérgio Lages Murta

Cirurgia Cardiovascular

Leonardo Ferber Drumond

Cirurgia Geral

Antônio Maria Claret Vieira Pinto
Carlos Ignacchiti
Manoel Jacy Vilela Lima
Mário Ribeiro
Paulo Roberto Lima Carreiro

Cirurgia Pediátrica

Luciano Dantés de Paula

Cirurgia Plástica

Alfredo Donnabella
Marco Aurélio Campos Peixoto
Nicodemus de Arimatheia e Silva Júnior

Clínica Médica, Infectologia, Medicina do Trabalho, Medicina Intensiva e Nutrologia

Adão Ferreira de Moraes
Adelino de Melo Freire Júnior

Cláudia Ayres Vilela
Domingos Flávio Rabelo Gomes
Domingos Sávio de Oliveira
Ida Maria Andrade Almeida do Nascimento Dantas
Lucas Viegas Martins
Nilton Alves de Rezende
Victor Hugo Lisboa Lopes Rodrigues
Wagner Eduardo Ferreira

Coloproctologia

Thaísa Barbosa da Silva

Dermatologia

Giovanna Elizabeth Batista Soares
Maria de Fátima Melo Borges
Maria Eliza Pereira dos Santos
Renata Indelicato Zac

Endocrinologia e Metabologia

Luiz Antônio Sette e Câmara
Paulo Augusto Carvalho Miranda
Silvana Pinheiro Neiva

Endoscopia Digestiva

Wander Campos Marcos

Gastroenterologia e Hepatologia

Roberto Santoro Meirelles
Vitor Antonino Mendes de Sá

Geriatrica e Gerontologia

Estêvão Alves Valle

Ginecologia e Obstetrícia

Claudia Teixeira da Costa Lodi
Gabriel de Almeida Silva Júnior
José Carlos Duarte Lemos da Silva
Luciano da Silva Teixeira
Márcio Lúcio de Miranda Filho
Maria Virgínia Furquim Werneck Marinho
Mário das Graças Xavier
Mauro de Ávila Leite
Romerson Martins Franco
Sérgio Augusto Triginelli
Wagner Alquimim Pinheiro

Hematologia e Hemoterapia

Wellington Morais de Azevedo

Homeopatia

Eduardo Almeida Cunha Filgueiras

Mastologia

Annamaria Massahud Rodrigues dos Santos

Medicina de Família e Comunidade

Artur Oliveira Mendes
Hércules de Pinho

Medicina Física e Reabilitação

Ana Paula Coutinho Fonseca

Nefrologia

Roberto Eduardo Salum

Neurocirurgia

Carlos Batista Alves de Souza Filho

Neurologia e Neurofisiologia Clínica

Antônio Pereira Gomes Neto
Eustáquio Claret dos Santos

Oftalmologia

Elanilze Natividade Costa
Geraldo de Barros Ribeiro
Gustavo Carlos Heringer
Gustavo Ferreira Capanema de Almeida
Luiz Carlos Molinari Gomes
Rodrigo dos Anjos Versiani

Ortopedia e Traumatologia e Cirurgia da Mão

Enguer Beraldo Garcia
Evandro Silva Ruas

Marco Túlio Lopes Caldas
Mauro Gualberto Coelho
Sérgio Magnavita Sabino

**Otorrinolaringologia e
Cirurgia de Cabeça e Pescoço**

Ângela Francisca Marques Guerra
Cheng T-Ping
Jaciléa Regina Rodrigues e Rodrigues Pedrosa
Ronaldo Kennedy de Paula Moreira

Patologia

Rodrigo Assis de Paula

Patologia Clínica/Medicina Laboratorial

Cláudio Manoel Macedo Cerqueira

**Pediatria, Cardiologia Pediátrica, Genética
Médica, Medicina Intensiva Neonatal/
Pediátrica, Neonatologia, Neurologia Pediátrica
e Pneumologia Pediátrica**

Andréa Chaimowicz
Cenira Terezinha Vieira Brandão
Cristiano José Bento
Cristiano Túlio Maciel Albuquerque
Margarida Constança Sofal Delgado
Maria Cristina Tinoco Horta
Maria Mercedes Zucheratto Castro

Marisa Lages Ribeiro
Nívio Tadeu Gil de Lima
Rosângela Maria dos Reis

Pneumologia e Cirurgia Torácica

Flávio Mendonça Andrade da Silva
Maurício Meireles Góes

Psiquiatria

Fernando Teixeira Grossi
Leonardo Agostini Quintão
Samir Melki

**Radiologia e Diagnóstico por Imagem,
Radioterapia e Medicina Nuclear**

Fernando Antônio de Souza Carvalho
Henri Amedée Peret

Reumatologia

Rejane Pinheiro Damasceno

Urologia

Antônio Peixoto de Lucena Cunha
Eyder Leite Ferreira

**Núcleo de Integração
com Cooperados (Nicoop)**

Alexandre Varella Giannetti
Carlos Ernesto Ferreira Starling
Cláudio de Souza
João Tadeu Leite dos Reis
Luiz Carlos Molinari Gomes
Ricardo Coutinho Nunes da Silva

**Conselho Consultivo
do Instituto Unimed-BH**

Evandro Silva Ruas
Fernando Antônio de Souza Carvalho
Jair Leopoldo Raso
Marco Aurélio Campos Peixoto
Margarida Constança Sofal Delgado

Nossos números [G4-8, G4-9, G4-10]

Compromisso com as pessoas

Somos uma das maiores cooperativas médicas do Brasil, e a nossa vocação é o cuidado em todas as suas dimensões: a saúde, o trabalho, a cultura e o desenvolvimento local.

5.684

médicos cooperados formam a Unimed-BH.
Leia mais no capítulo "Participação dos médicos cooperados".



4.003

colaboradores diretos asseguram a operação.

Presença feminina

75%

da nossa força de trabalho são mulheres.



1.212.822

clientes acreditam na nossa missão.
Leia mais no capítulo "Cuidado e relacionamento com os clientes".



1.439.985

pessoas constituem a plateia total dos espetáculos apoiados pelo nosso Programa Cultural e ainda o público beneficiado, direta e indiretamente, pelas demais linhas de ação do Instituto Unimed-BH.
Leia mais no capítulo "Responsabilidade socioambiental".

Área de atuação

Estamos presentes em 34 municípios mineiros, concentrados na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Nossa participação no mercado é de 49%.



Dados relativos a 2015. Quadro social em fevereiro de 2016, com o ingresso de 157 novos médicos cooperados. Os números do Instituto Unimed-BH são auditados externamente.

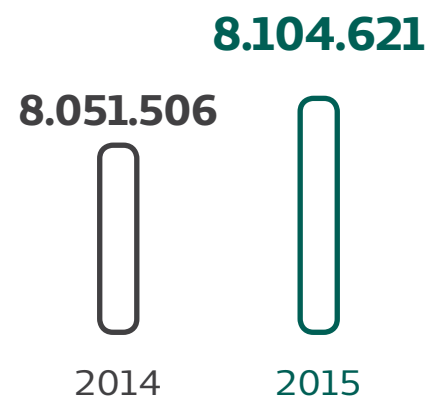
Compartilhando valor

Pelo porte da sua operação, a Unimed-BH contribui para dinamizar o sistema de saúde na sua área de atuação, gerando serviços e transferência de recursos para médicos, hospitais, clínicas e laboratórios.



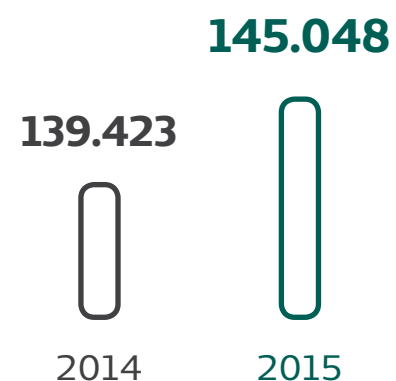
Consultas médicas

A redução da carteira, verificada em 2015, não afetou o volume de atendimentos. Em média, os clientes da Unimed-BH realizaram 5,83 consultas por ano. Do total demonstrado no gráfico, 13% são consultas prestadas a clientes de outras cooperativas Unimed.



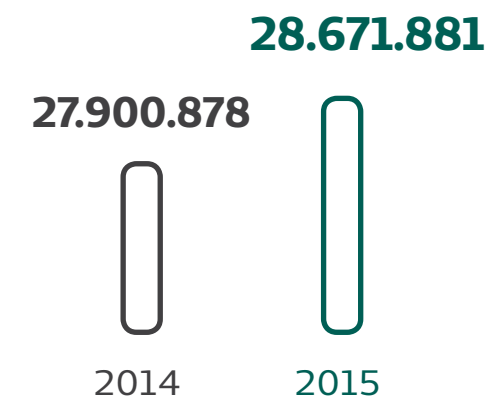
Internações hospitalares

As internações cresceram 4% no ano. Em 85% dos casos, os clientes foram atendidos em hospitais da rede da Unimed-BH com acreditação e certificados de qualidade. O intercâmbio com o Sistema Unimed gera uma em cada cinco internações.



Exames e terapias sequenciais

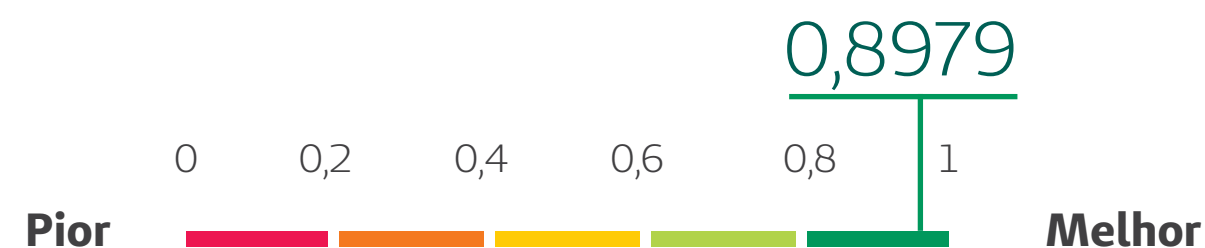
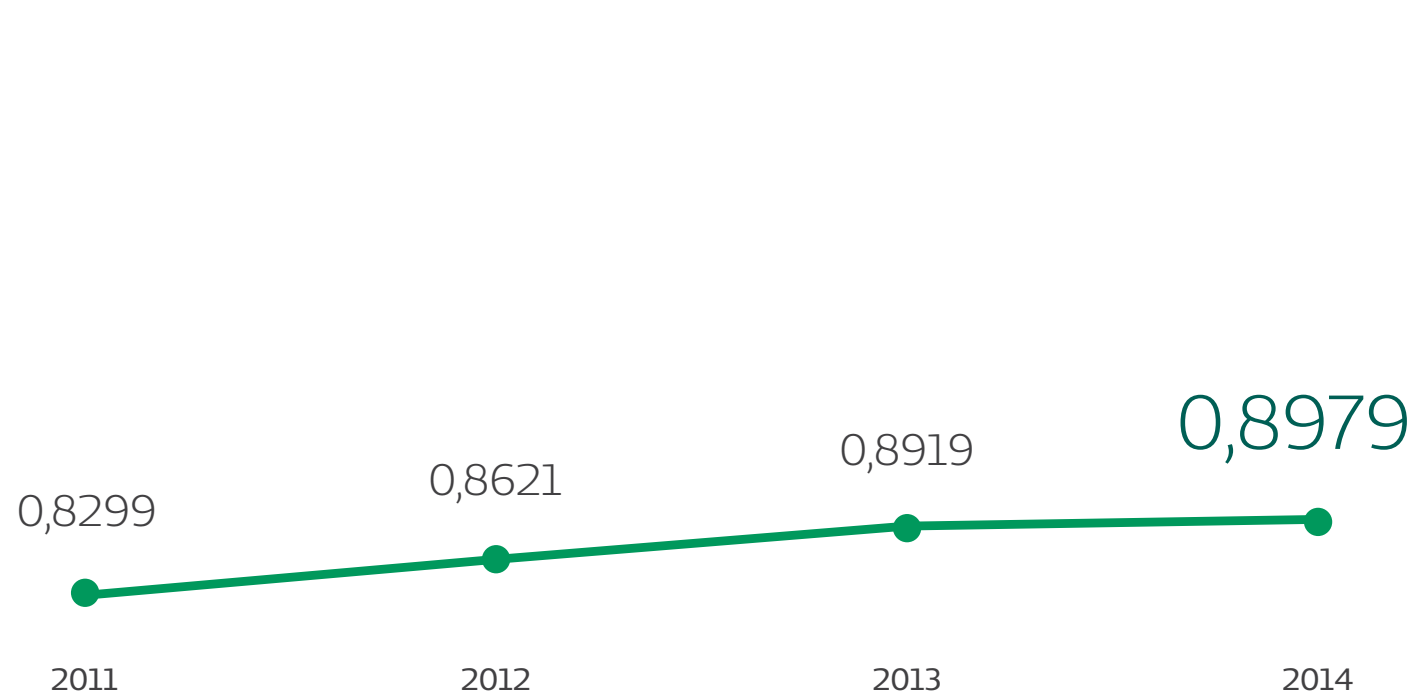
A produção de exames e tratamentos sequenciados também cresceu em 2015, com destaque para o aumento da média de exames solicitados a cada consulta. Os clientes do Sistema Unimed atendidos localmente responderam por 13% de toda a demanda.



Exames e terapias em ambiente ambulatorial e internações.

Avaliação setorial

Pelo terceiro ano consecutivo, a Unimed-BH obteve a melhor avaliação entre as maiores operadoras de planos de saúde do país no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). A Cooperativa conquistou a nota máxima em duas das quatro dimensões examinadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): atenção à saúde e econômico-financeira. O resultado foi ainda o melhor já alcançado pela Unimed-BH em toda a série histórica, iniciada com os indicadores registrados em 2008. Também no último ano, a Cooperativa manteve o mais alto nível de certificação no Programa de Acreditação de Operadoras. [Saiba mais aqui.](#)

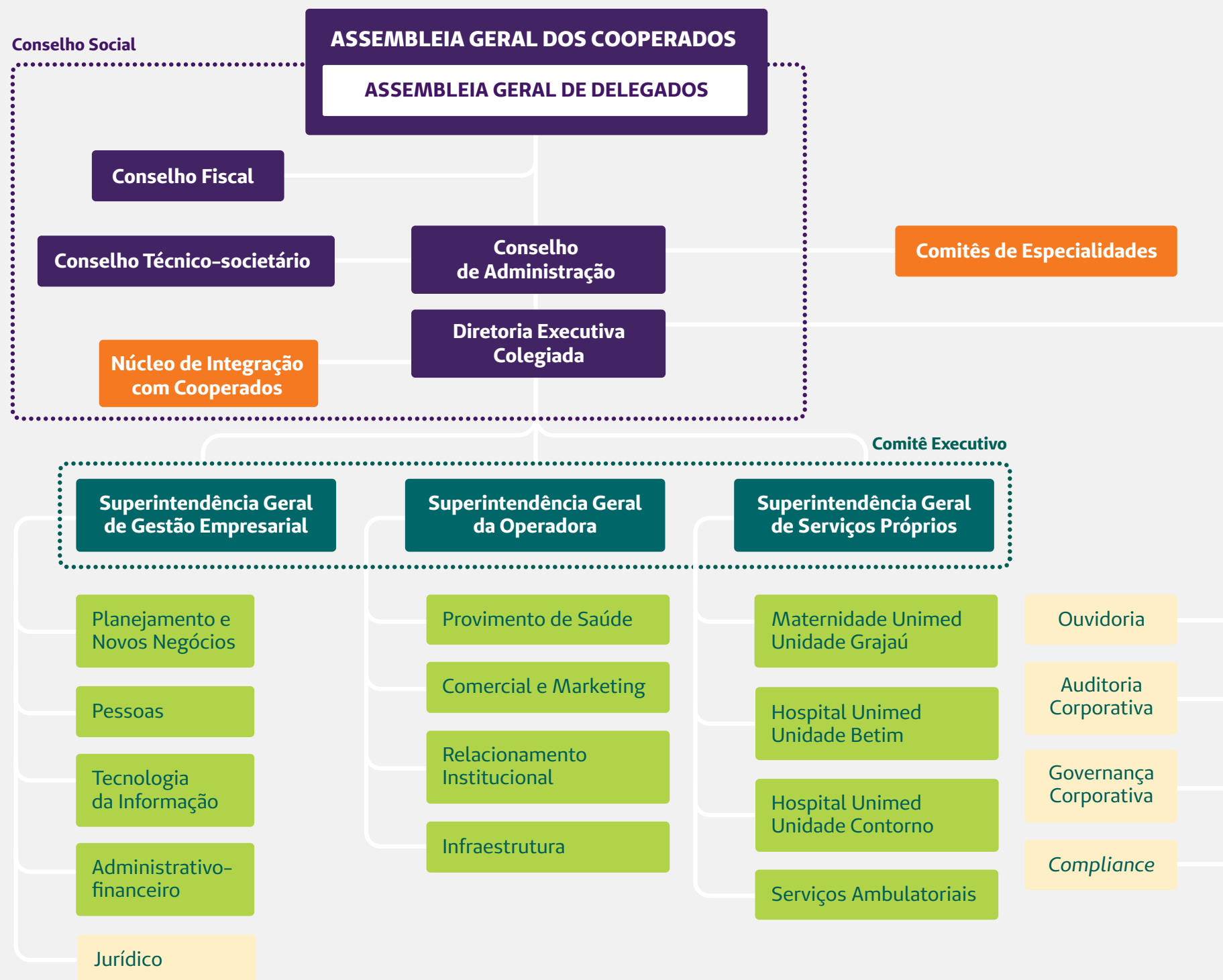


Dimensão avaliada	Avaliação	Peso
Atenção à saúde	1,0000	0,4
Econômico-financeira	1,0000	0,2
Estrutura e operação	0,8447	0,2
Satisfação do beneficiário	0,6450	0,2
Índice de Desempenho (IDSS)	0,8979	1,0

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Ano-base 2014.

Estratégia e governança [G4-34]

Aos 45 anos, a Unimed-BH é uma cooperativa médica que responde por um amplo sistema de saúde. São dois focos de negócio: a operação de planos de saúde e a Rede Própria de serviços assistenciais. Desde 2014, a estrutura organizacional tem sido aprimorada, reforçando processos transversais para atender e integrar os negócios com mais eficiência e sinergia. Complementam essa estrutura o **Centro de Inovação Unimed-BH**, vinculado à área de Planejamento e Novos Negócios, com frentes de ensino, pesquisa e desenvolvimento, e o **Instituto Unimed-BH**, braço de responsabilidade social da Cooperativa, que reforça o Relacionamento Institucional.



Participação dos cooperados e governança

A Unimed-BH tem, na **Assembleia Geral dos Cooperados**, a sua instância soberana de deliberação. Por se tratar de uma sociedade de pessoas, a cada cooperado cabe um voto, independentemente do seu capital. Juntos, os médicos têm o direito e o compromisso de escolher os melhores caminhos para a Cooperativa, o que faz da sua participação um sólido pilar de governança. É nas assembleias que os cooperados elegem os pares para representá-los nos Conselhos e na Diretoria Executiva. Realizam-se duas reuniões por ano e, em caráter extraordinário, sempre que necessário. Acompanhe, no quadro, as instâncias de participação dos cooperados.

Órgão de governança	Composição	Atribuições
Conselho de Administração	19 cooperados eleitos, com mandato de quatro anos	Delibera sobre a condução dos negócios, assegurando o retorno do investimento no longo prazo e o equilíbrio entre os anseios dos cooperados, com foco na sustentabilidade.
Conselho Técnico-societário	Seis cooperados eleitos, com mandato de quatro anos	Instaura e conduz processos administrativos para apurar possíveis infrações às normas internas cometidas por cooperados.
Conselho Fiscal	Seis cooperados eleitos, com mandato de um ano	Fiscaliza a gestão, as operações financeiras e a prestação de contas, recomendando ou não sua aprovação pela Assembleia Geral. É assessorado por auditoria externa independente.
Diretoria Executiva	Cinco cooperados integrantes do Conselho de Administração, com mandato de quatro anos	Responde, de forma colegiada, pela gestão e pelo alcance dos resultados, seguindo as diretrizes do Conselho de Administração e as deliberações da Assembleia Geral. Reúne o diretor-presidente e os diretores de Provimento de Saúde, de Serviços Próprios, Administrativo-financeiro, Comercial e de Relacionamento Institucional.
Assembleia Geral de Delegados	108 cooperados eleitos de forma proporcional entre as especialidades, com mandato de quatro anos	Julga os recursos apresentados por cooperados punidos em decorrência de processos administrativos por infração às normas internas.
Conselho Social	Conselheiros, delegados e membros do Núcleo de Integração com Cooperados	Com função consultiva, discute macropolíticas e estratégias da Cooperativa, formulando propostas para o Conselho de Administração.
Núcleo de Integração com Cooperados (Nicoop)	Seis cooperados indicados pelo Conselho de Administração, com mandato de quatro anos	Promove a filosofia cooperativista e o conhecimento técnico-científico entre os cooperados.
Comitês de Especialidades	Cinco cooperados, sendo um o presidente da Sociedade Médica ou seu representante e quatro indicados pelo Conselho de Administração por reconhecida competência técnica	Assessoram o Conselho de Administração em estudos, avaliações de tecnologias, elaboração de protocolos e indicadores, e definição de critérios técnicos para atividades inerentes à especialidade.

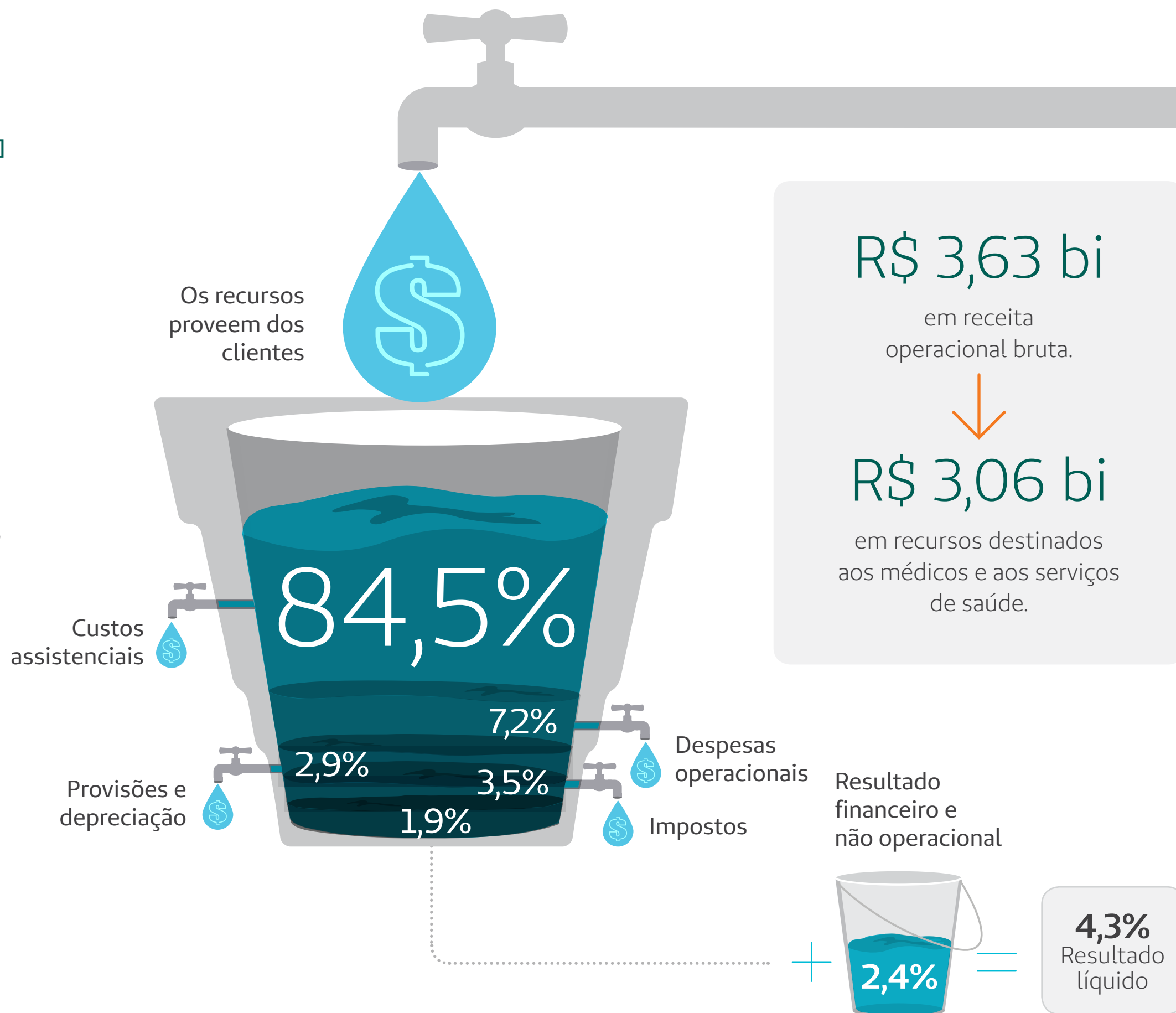
Gestão coletiva dos recursos da Unimed-BH [G4-9]

A Unimed-BH está inserida na economia da cooperação. Os recursos captados dos clientes são de propriedade comum, e o seu manejo, compartilhado por todos os cooperados. É como a caixa-d'água que abastece um condomínio: o consumo é individualizado, mas a conta é paga de forma coletiva.

Desafio: equilibrar os interesses individuais, de maximizar o acesso aos recursos, com o interesse coletivo, de racionalizar o uso para beneficiar o conjunto e preservar a sustentabilidade do sistema.

Leia mais no capítulo "Diante da crise, segurança em cada ação".

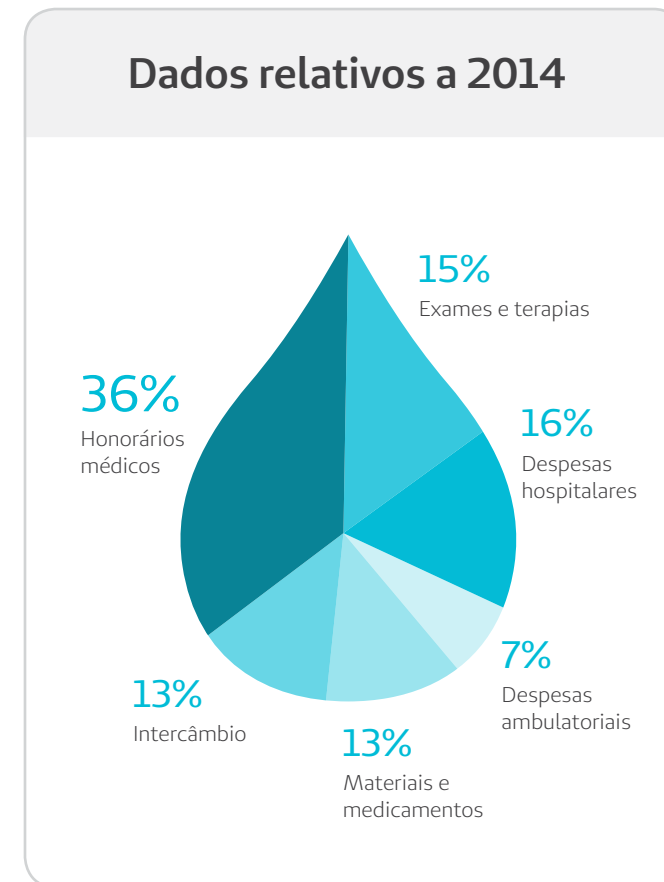
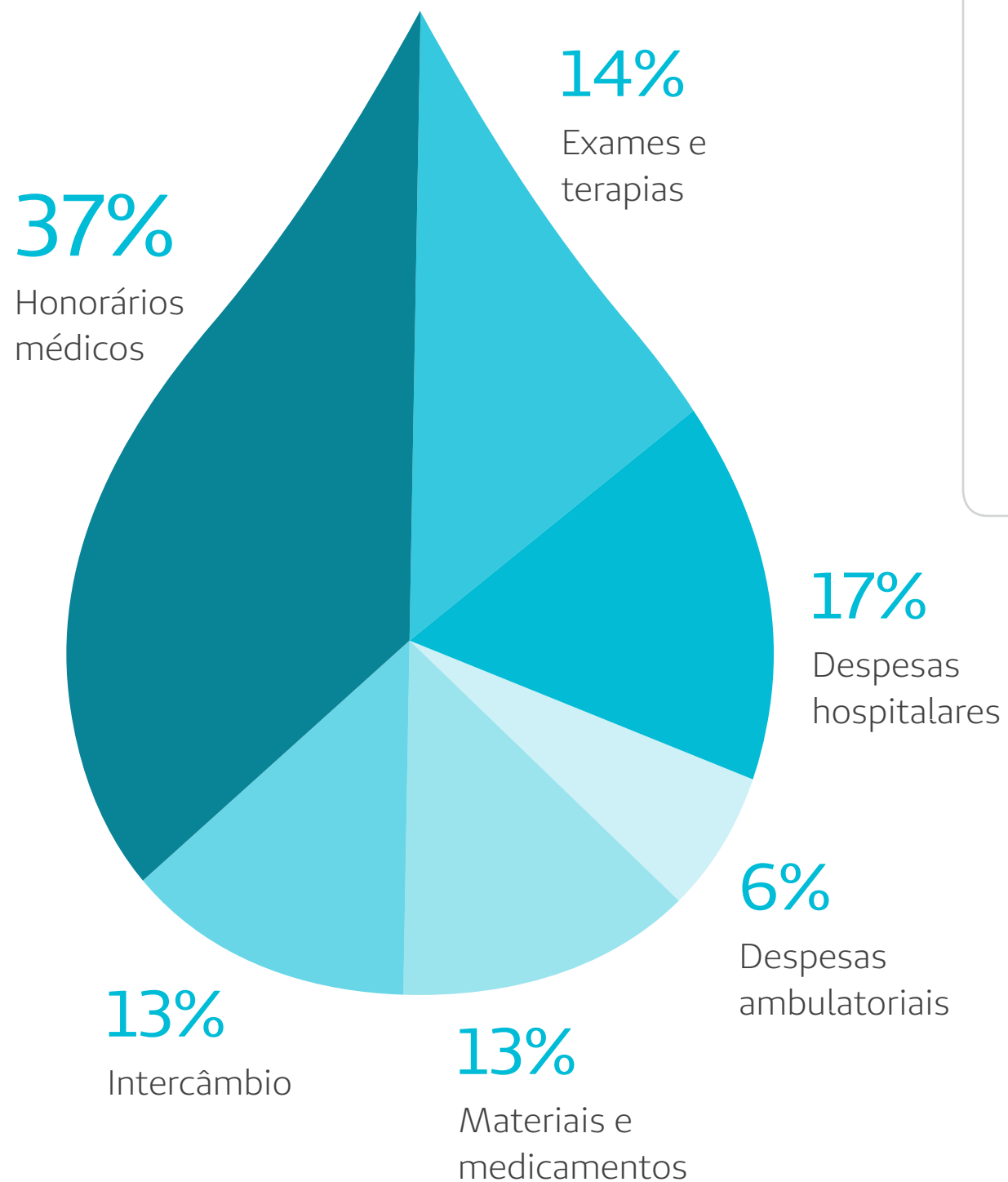
Dados relativos a 2015. Visão gerencial. Os custos assistenciais incluem o pagamento complementar feito aos cooperados na produção de dezembro, no valor de R\$ 58,3 milhões.



Destinação dos recursos assistenciais

A saúde suplementar é um mercado regulado, que funciona sob a lógica securitária: as operadoras de planos de saúde assumem a gestão do risco de sua carteira. Preconiza-se que os custos assistenciais representem até 75% da receita. Na Unimed-BH, essa parcela corresponde a cerca de 85% dos recursos – o que se torna possível graças à sua estrutura enxuta e eficiente, com menor gasto operacional, permitindo distribuir maior parcela da receita aos cooperados e à rede assistencial. O gráfico ao lado mostra para onde são canalizados os recursos da assistência à saúde. Os médicos recebem 37% em honorários por consultas, exames e procedimentos realizados.

Dados relativos a 2015. Visão gerencial. A parcela de exames e terapias não inclui os honorários médicos pagos diretamente aos cooperados. Despesas hospitalares se referem a diárias, taxas e gabaritos. Intercâmbio é o atendimento a clientes Unimed-BH por outras cooperativas do Sistema Unimed.



A sustentabilidade na gestão da Unimed-BH

Construir um sistema de saúde sustentável e inovador para melhorar a vida das pessoas. Essa é a visão de futuro e a maneira pela qual a Unimed-BH contribui para o desenvolvimento social. Para alcançarmos esse propósito, o Planejamento Estratégico 2016-2020 se baseia em oito diretrizes. De forma integrada, elas convergem no objetivo de gerar valor para as pessoas – nossos cooperados, clientes, colaboradores e parceiros.



Reconhecimento

As premiações conquistadas em 2015 refletem o nosso compromisso com o desenvolvimento sustentável na forma como conduzimos os nossos negócios. O olhar amplo e transversal, o estímulo à inovação e as iniciativas para aprimorar processos internos posicionam a Unimed-BH entre as melhores operadoras de saúde do país. Movidos pelo propósito de transformar o setor, fomos reconhecidos em diferentes *rankings*, eventos e prêmios nacionais e internacionais.

2º Prêmio Sescoop Excelência de Gestão

Oferecido a cada dois anos pelo Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo, o prêmio classificou a Unimed-BH na faixa Ouro, entre as oito melhores cooperativas do país em governança e excelência na gestão.



O presidente da Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB), Márcio Lopes de Freitas, entrega o Prêmio Sescoop ao diretor da Unimed-BH Luiz Fernando Neves Ribeiro.

Gestão e desempenho sustentável

Exame Melhores e Maiores 2015

A Cooperativa obteve sua melhor classificação no estudo desde 2003, subindo 19 posições em relação à edição anterior: é a 197ª dentre as 500 maiores empresas do país. É ainda a quarta maior operadora de saúde em receita líquida e está entre as melhores empresas mineiras em liquidez e rentabilidade.

Valor 1000

O anuário do jornal Valor Econômico destaca a Unimed-BH como a quarta maior operadora de planos de saúde do país em receita, sobressaindo também em critérios como geração de resultados, ativos e patrimônio líquido.

Época Negócios 360º

A solidez da Cooperativa a posiciona entre as quatro primeiras operadoras do país e a mais bem colocada representante do setor de saúde em Minas Gerais. No ranking geral, é a 124ª entre as 250 melhores empresas brasileiras.

Maiores Cooperativas 2015

A Unimed-BH é a maior cooperativa mineira em receitas totais e patrimônio líquido e a segunda maior em geração de sobras e capital social, segundo o Anuário de Informações Econômicas e Sociais do Cooperativismo Mineiro.

17º Prêmio Minas Desempenho Empresarial 2014/2015

A revista Mercado Comum lista a Unimed-BH como a 20ª maior empresa mineira em receita líquida, destacando-se nas categorias Excelência Empresarial e Liderança Setorial em serviços de saúde.

9º Prêmio Minas Gerais de Desenvolvimento Econômico

A Associação dos Economistas de Minas Gerais (Assemg) e a revista Mercado Comum homenagearam o diretor-presidente da Unimed-BH, Samuel Flam, com a Medalha Governador Israel Pinheiro, pelo empreendedorismo na condução da Cooperativa.



O presidente da Unimed-BH, Samuel Flam, esteve entre os agraciados no Prêmio Minas Gerais de Desenvolvimento Econômico.

Inovação na atenção à saúde

Encontro de Boas Práticas na Saúde Suplementar

A Unimed-BH foi uma das seis operadoras selecionadas em pesquisa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em parceria com a Organização Pan-americana de Saúde (Opas), por suas experiências positivas em prevenção e detecção precoce do câncer.

HIMSS Latin America Conference and Exhibition 2015

O uso do georreferenciamento para organizar as equipes de atenção domiciliar conquistou o segundo lugar no Prêmio Inovação em Saúde, promovido pela Healthcare Information and Management Systems Society, organização global sem fins lucrativos focada em melhorar a saúde por meio da tecnologia da informação.

100 + Inovadoras no Uso de TI

A Unimed-BH conquistou a 52ª colocação no estudo do Grupo IT Mídia e da PwC.

A experiência avaliada foi o uso de dispositivos móveis na atenção domiciliar para registrar a evolução dos pacientes e a prescrição, o que agilizou a resposta a intercorrências e aumentou a produtividade da equipe em 11%.

Referências da Saúde 2015

As inovações tecnológicas na gestão da atenção domiciliar também foram reconhecidas na premiação concedida pelo Grupo Live Healthcare Media, na categoria Tecnologia da Informação.

Encontro Nacional Unimed de Recursos e Serviços Próprios 2015

Foram premiados o uso do georreferenciamento na atenção domiciliar e o processo de compra centralizado para a Rede Própria. A Unimed-BH também foi homenageada pela implantação do modelo inovador de atenção primária, com as Clínicas Unimed Pleno, e pela acreditação da Maternidade Unimed – Unidade Grajaú no nível de excelência.



O colaborador Felipe Araújo de Britto, da Gestão de Tecnologia da Informação em Saúde, apresenta as inovações no gerenciamento da atenção domiciliar.

14º Congresso Mineiro de Medicina Intensiva

A Maternidade Unimed – Unidade Grajaú conquistou o segundo lugar entre os trabalhos reconhecidos pela Sociedade Mineira de Terapia Intensiva, com as ações para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica.

8º Congresso Mineiro de Enfermagem em Endoscopia

Entre os estudos apresentados, o Hospital Unimed – Unidade Betim foi reconhecido pelas práticas de qualidade em higienização e rastreabilidade de endoscópios e acessórios.

Relacionamento com os clientes

Prêmio Latam 2015

O atendimento preferencial a clientes idosos que usam a central telefônica Unidisk recebeu o prêmio bronze na categoria Melhor Operação de Empresa Terceirizada. A premiação foi criada pela Alianza Latinoamericana de Organizaciones para la Interacción con Clientes (Aloic), com o objetivo de valorizar as melhores práticas do setor.

16º Prêmio Consumidor Moderno de Excelência em Serviços ao Cliente

Pelo segundo ano consecutivo, a revista

Consumidor Moderno avaliou todos os canais de atendimento ao cliente e elegeu a Unimed-BH como a melhor entre as empresas de saúde do país.

8º Prêmio Fornecedores de Confiança

Pelo oitavo ano, a Unimed-BH se destacou em confiabilidade dos serviços, conforme pesquisa junto a seus clientes empresariais feita pela revista Melhor, publicação oficial da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH).



Marcel Moreira, da Gestão de Relacionamento com Clientes Individuais, recebeu o Prêmio Consumidor Moderno. A estratégia de atendimento da Cooperativa foi reconhecida como referência entre as empresas de saúde.

Gestão socialmente responsável

Seminário Doação por Pessoas Físicas para Cultura

Considerado o maior programa do país de patrocínio cultural mantido por pessoas físicas, o Programa Cultural Unimed-BH foi uma das experiências de sucesso apresentadas no evento do Ministério da Cultura.

Referências da Saúde 2015

O Programa Jovens Profissionais – de incentivo ao empreendedorismo entre menores aprendizes e mensageiros da Cooperativa – foi premiado pelo Grupo Live Healthcare Media na categoria Responsabilidade Socioambiental.

15º Prêmio Cidade Jardim

O Instituto Unimed-BH foi reconhecido pela manutenção da Praça Floriano Peixoto no prêmio oferecido pela Prefeitura de Belo Horizonte. Considerada desde 2010 um dos mais belos espaços verdes da cidade, a praça se destacou como *hors concurs*.

13º Prêmio IMEC Destaques da Engenharia

O Instituto Mineiro de Engenharia Civil, com apoio do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Minas Gerais, premiou a Unimed-BH na categoria Serviços Preferenciais – Plano de Saúde. O evento reconhece o cuidado das empresas com as questões socioambientais em seus empreendimentos.



O premiado Programa Jovens Profissionais estimula a cultura do empreendedorismo com a participação de colaboradores voluntários.

Marca

Marcas Mais Prestigiadas de Minas

A Unimed-BH é a 10ª colocada entre as marcas mineiras de maior prestígio e a campeã entre os planos de saúde, conforme pesquisa feita pelo jornal Estado de Minas, em parceria com o Grupo Troiano de Branding e a Ideia Comunicação Empresarial.

20º Prêmio Top of Mind Marcas de Sucesso 2015

Desde a primeira edição do prêmio entregue pela revista Mercado Comum, a Unimed é a marca de planos de saúde mais lembrada pelos mineiros, destacando-se na categoria Excelência, com mais de 50% de citações espontâneas. Em 2015, a marca também foi eleita “Top do Top” pelo seu desempenho.

Ações de comunicação e marketing

11º Prêmio Unimed de Comunicação Dr. Alberto Urquiza Wanderley

A Unimed-BH foi agraciada, entre as Singulares de grande porte, com as melhores experiências nas categorias Memória, Jornal Mural e Relatório de Gestão/Sustentabilidade. Foi ainda certificada pela excelência na aplicação da marca segundo as diretrizes nacionais do Sistema Unimed.



Em 2015, a Unimed-BH esteve mais uma vez entre as marcas de sucesso do Top of Mind. Marcelo Coury, superintendente Comercial, e Silésia Vilarino, da Gestão de Relacionamento com Clientes Corporativos, receberam o prêmio.

Diante da crise, segurança em cada ação

[GRI-G4 – Tema material]

Em 2015, a economia brasileira mergulhou em incertezas e acumulou recordes negativos. O ambiente chegou a ser descrito como a “tempestade perfeita”. Somaram-se a queda do Produto Interno Bruto (PIB), a alta da inflação acima do teto da meta oficial, a desvalorização do Real, o desajuste das contas públicas, os sucessivos rebaixamentos da nota de crédito do país, o aumento do desemprego e a redução da renda dos trabalhadores.

Pela primeira vez desde 2002, a saúde suplementar perdeu beneficiários. A crise também interrompeu a trajetória de 22 anos de crescimento da carteira de clientes da Unimed-BH. Mas **a solidez econômico-financeira da Cooperativa e a rápida adoção de medidas de austeridade e busca de eficiência** asseguraram resultados positivos no ano.



-3,8%

foi a contração do Produto Interno Bruto, ou seja, a soma dos bens e serviços produzidos no país em 2015. É o pior resultado em 25 anos.

O cenário e seus impactos

Em termos técnicos, o país atravessa uma recessão. Os números do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam a primeira retração da economia em seis anos e a maior queda do PIB desde 1990 – com recuo da produção industrial, do volume de serviços e das vendas no varejo.

Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o desempenho do setor acompanha o nível de atividade econômica. No país, 766.031 beneficiários (1,5% do total) perderam o plano de saúde em 2015. Em Minas Gerais, a retração do mercado foi de 151.661 vidas (2,8%) e, na Região Metropolitana de Belo Horizonte, de 90.966 beneficiários (4,1%). A redução mais acentuada dos empregos formais e da renda explica o pior resultado local. [Saiba mais aqui.](#)

Entre as indústrias mais impactadas pela crise estão os setores automobilístico e de mineração-siderurgia, cujas cadeias produtivas são grandes clientes da saúde suplementar na região. Como efeito, a Unimed-BH teve redução de 60.826 vidas (4,8%).

Para as pessoas físicas, a perda do plano de saúde é motivada, sobretudo, por inadimplência. Entre as empresas, citam-se o fechamento de postos de trabalho, programas de redução de custos e a impossibilidade de fazer face ao aumento dos gastos assistenciais, estimulando-se assim a competição por preços no mercado local.



766.031

beneficiários perderam seu plano de saúde em 2015, segundo a ANS.
Pela primeira vez desde 2002, o setor fechou um ano em retração.

Nossas escolhas

Com 79% de contratos coletivos na carteira, a Unimed-BH anteviu, no seu planejamento, o alto grau de exposição decorrente do cenário econômico. Todas as ações de gestão, governança e ganho de eficiência adotadas possibilitaram entregar resultados positivos aos cooperados, melhorar a assistência aos clientes e a sua satisfação. Saiba mais nos capítulos a seguir.

Estratégia comercial

O contexto influenciou o perfil das vendas: diferentemente de anos anteriores, 58% dos novos clientes vieram de planos individuais. Dos 3.830 contratos empresariais fechados, 99,7% se referem a pequenas e microempresas, somando cerca de 13 mil vidas. Entre os produtos, o lançamento do Unimed Pleno, com um modelo assistencial diferenciado, chamou a atenção do mercado.

Com a implantação do Sistema de Mobilidade Comercial (Simco), ainda piloto, todo o processo de comercialização de produtos se tornou *on-line*, ganhando agilidade e segurança. A equipe focou a qualificação das vendas. Foram realizadas mais de 34 mil entrevistas e avaliações médicas para verificar condições de saúde preexistentes e definir carências. Além disso, estreitou-se o relacionamento com os clientes corporativos com maior índice de utilização para a oferta de ações de promoção da saúde e orientação sobre o uso consciente do plano.



O mercado de pequenas e microempresas representou 99,7% das vendas de planos empresariais, agregando 13 mil vidas à carteira da Unimed-BH em 2015. [🌐 Clique e assista ao filme publicitário voltado ao segmento.](#)

DIANTE DA CRISE, SEGURANÇA EM CADA AÇÃO

Outra importante frente foram as negociações para reajuste dos contratos empresariais. Apesar da redução observada na base de clientes, o conjunto das ações assegurou uma receita operacional bruta 11,6% acima da apurada em 2014, alcançando R\$ 3,63 bilhões. Acompanhe o desempenho nos gráficos ao final deste capítulo.

Austeridade na operação

Também determinante para os resultados foi o aumento da eficiência administrativa pelo reforço à cultura interna de austeridade, o que permitiu preservar empregos e benefícios. Entre as medidas de economia, destacam-se a revisão do portfólio de projetos e investimentos, a renegociação ou a suspensão de contratos com fornecedores, a redução de gastos com publicidade, patrocínios e impressos, a não substituição de colaboradores eventualmente desligados e o cancelamento de eventos.

O índice de despesas operacionais da Unimed-BH é historicamente um dos menores do mercado. Como efeito dessas ações, vem sofrendo contínua redução e atingiu seu menor patamar em 2015, a 7,23% da receita operacional. Isso equivale à redução de 1,68 p.p. em dois anos, sendo possível estimar que a Cooperativa deixou de gastar mais de R\$ 61 milhões apenas no último ano.

As equipes foram mobilizadas em torno das diretrizes de austeridade, simplicidade e agilidade. Destacam-se o reconhecimento às boas práticas e o lançamento de um programa de ideias para economia e melhoria de processos.

PRATIQUE ASA
O nosso jeito de trabalhar

austeridade
Buscar a eficiência, monitorar de forma permanente os custos e combater firme qualquer forma de desperdício.

simplicidade
Fazer mais com menos e atuar com criatividade e entusiasmo.

agilidade
Fazer o que precisa ser feito, aproveitar as oportunidades e entregar as melhores soluções.

Identifique oportunidades de praticar o ASA em seu dia a dia. Agindo assim, você contribui para a sustentabilidade da nossa Cooperativa e para cuidarmos dos nossos clientes no presente e no futuro.

Cada iniciativa faz a diferença.

Unimed
Belo Horizonte

Cuidar com eficiência

Qualidade assistencial é fazer o que o paciente precisa, com o recurso adequado e no tempo certo. Partindo dessa premissa, a Unimed-BH lançou o **Programa de Eficiência Assistencial – Pró-eficiência**, com o objetivo de qualificar o cuidado e alocar os recursos de forma mais eficiente, combatendo abusos e desperdícios.

O programa prevê a adoção de medidas e novas tecnologias para **modernizar, simplificar e tornar mais seguros os processos que possibilitam o atendimento ao cliente**. Como benefícios, traz mais confiabilidade e a garantia da correta utilização do plano de saúde.

Entre as inovações estão a expansão da identificação biométrica dos clientes a toda a rede prestadora e a certificação eletrônica dos locais de atendimento. Combinados, esses dispositivos confirmam que o cliente foi recebido em unidades efetivamente credenciadas e seguras. Atualmente, 94,7% da produção de exames e sessões de tratamento sequenciado já estão certificados.

Um dos maiores avanços é o estímulo à solicitação eletrônica de exames e procedimentos por meio do **Consultório On-line**, com a substituição gradativa das guias em papel. O sistema agrega segurança, ao validar eletronicamente as transações, emitir alertas ao médico com base em protocolos clínicos e ainda permitir a consulta a resultados de exames já disponíveis. A ferramenta vem recebendo melhorias com a contribuição dos cooperados.



dos médicos cooperados estão satisfeitos com o Consultório On-line, segundo pesquisa do Datafolha, resultado 15 p.p. melhor que em 2014.

Ganhos de qualidade

Confirmando que tem a qualidade como premissa da eficiência, a Cooperativa investiu, também, na **auditoria assistencial**. A proximidade com os prestadores e os médicos assistentes possibilita à equipe atuar em diversas frentes, oferecendo opções com resultados positivos para a saúde dos clientes.

Em 2015, esse trabalho propiciou 8.208 desospitalizações, a partir da identificação de pacientes clinicamente estáveis e aptos a continuar o tratamento em domicílio. Esse resultado expressivo (14% maior que em 2014) reflete uma série de ações que asseguram a qualidade e a resolutividade das intervenções domiciliares.

Outro avanço está na redução das internações por condições sensíveis à atenção primária. Em 2015, o índice caiu 12% nos dois serviços acompanhados: Hospital Semper e Hospital Unimed – Unidade Contorno.

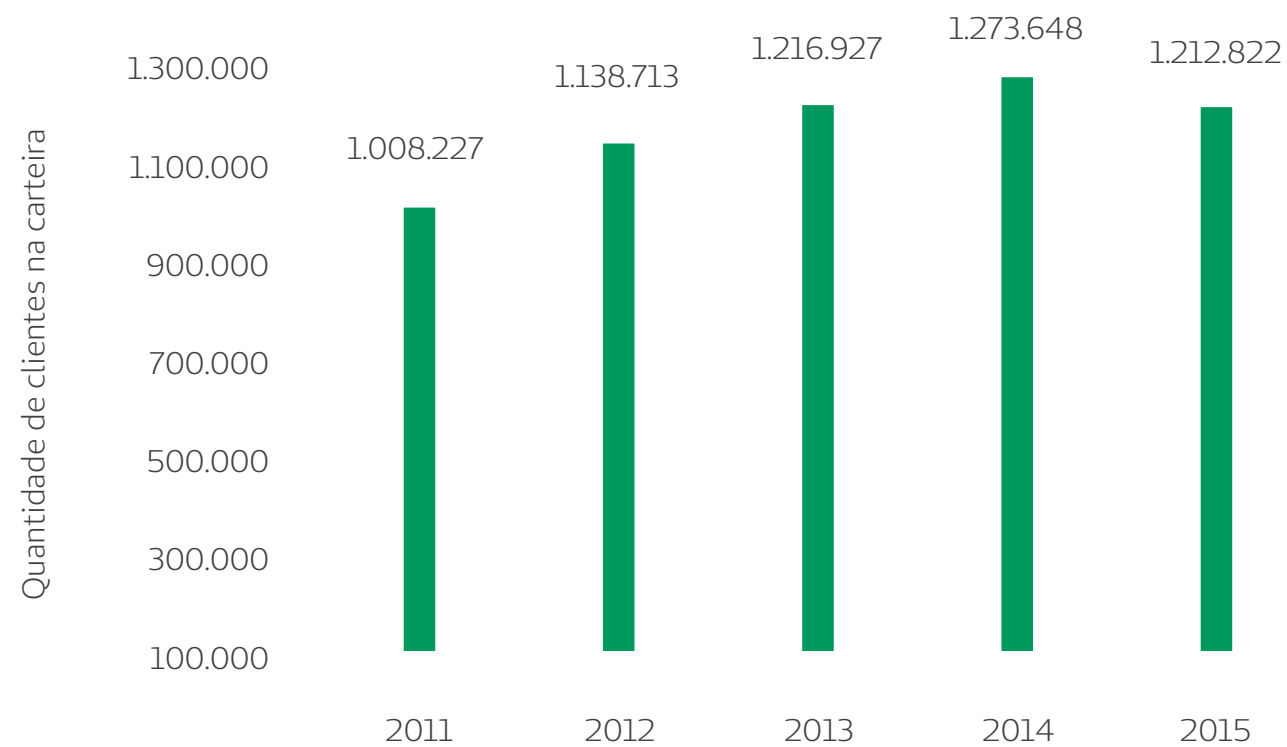
Também ilustra a atuação dos auditores junto à equipe assistencial a classificação do nível de cuidado indicado aos pacientes sob terapia intensiva, conforme a complexidade do caso. Já o trabalho em parceria com as maternidades consiste em orientar sobre a assistência ao trabalho de parto, contribuindo para reduzir as cesarianas sem indicação e a consequente abordagem do recém-nascido em UTI neonatal.



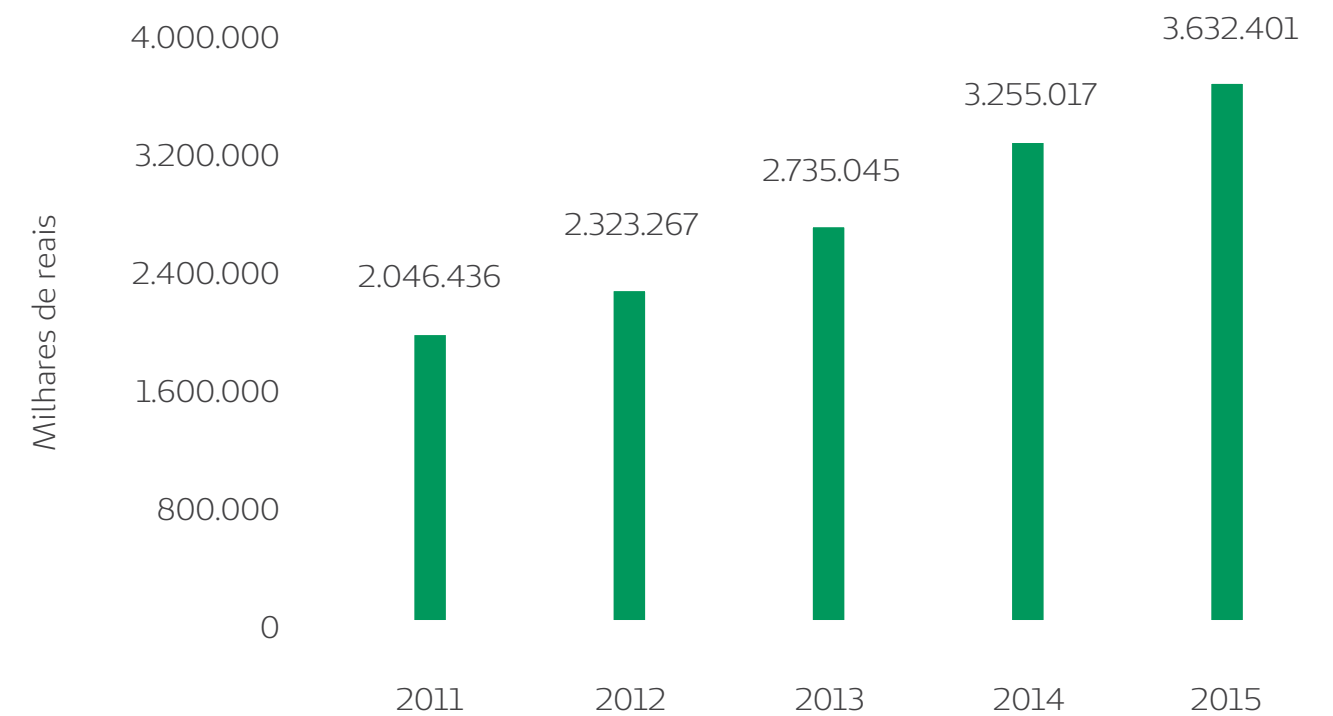
Em 2014, 565 mil solicitações de exames e procedimentos foram feitas via Consultório On-line. Esse número subiu para 897 mil em 2015 – aumento de 59%.

[📺 Clique e assista ao vídeo sobre o sistema.](#)

Evolução da carteira de clientes (2011 a 2015)



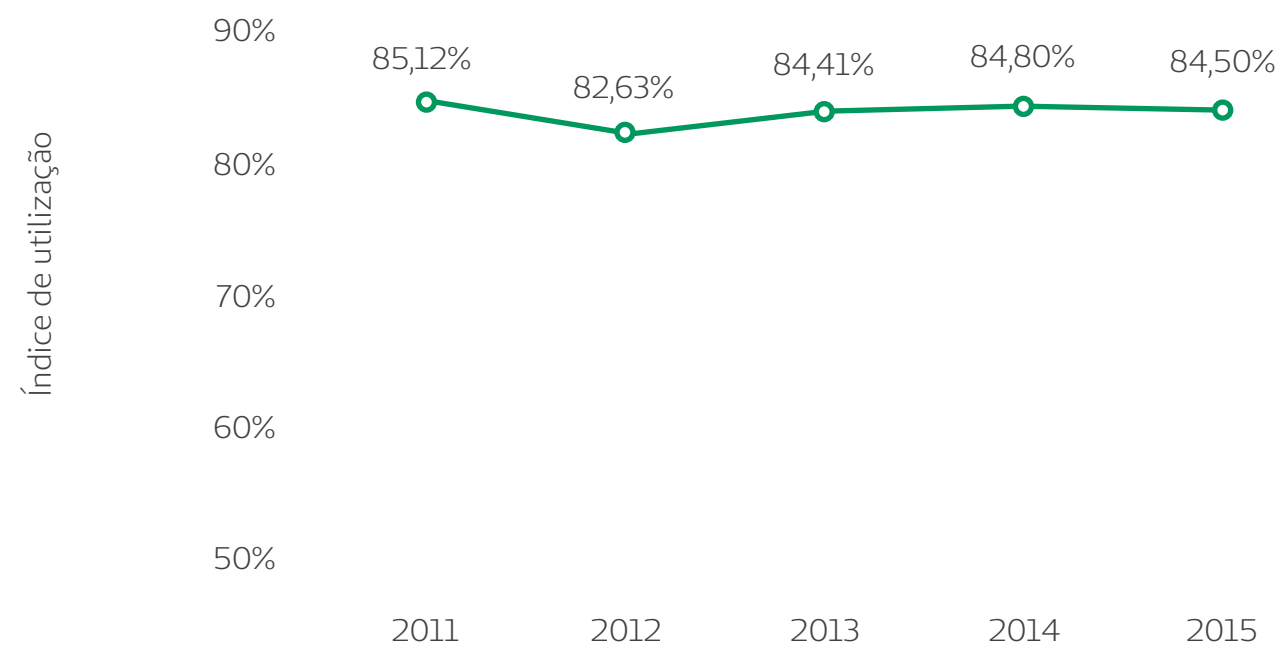
Evolução da receita operacional bruta (2011 a 2015)



A crise que abateu a economia brasileira em 2015 interrompeu a trajetória de crescimento da carteira de clientes da Unimed-BH. A Cooperativa perdeu 60.826 beneficiários, ou 4,8% do total alcançado ao final de 2014. Ainda assim, o contingente de 1,2 milhão de pessoas atendidas se equipara à população da 14ª maior cidade do país.

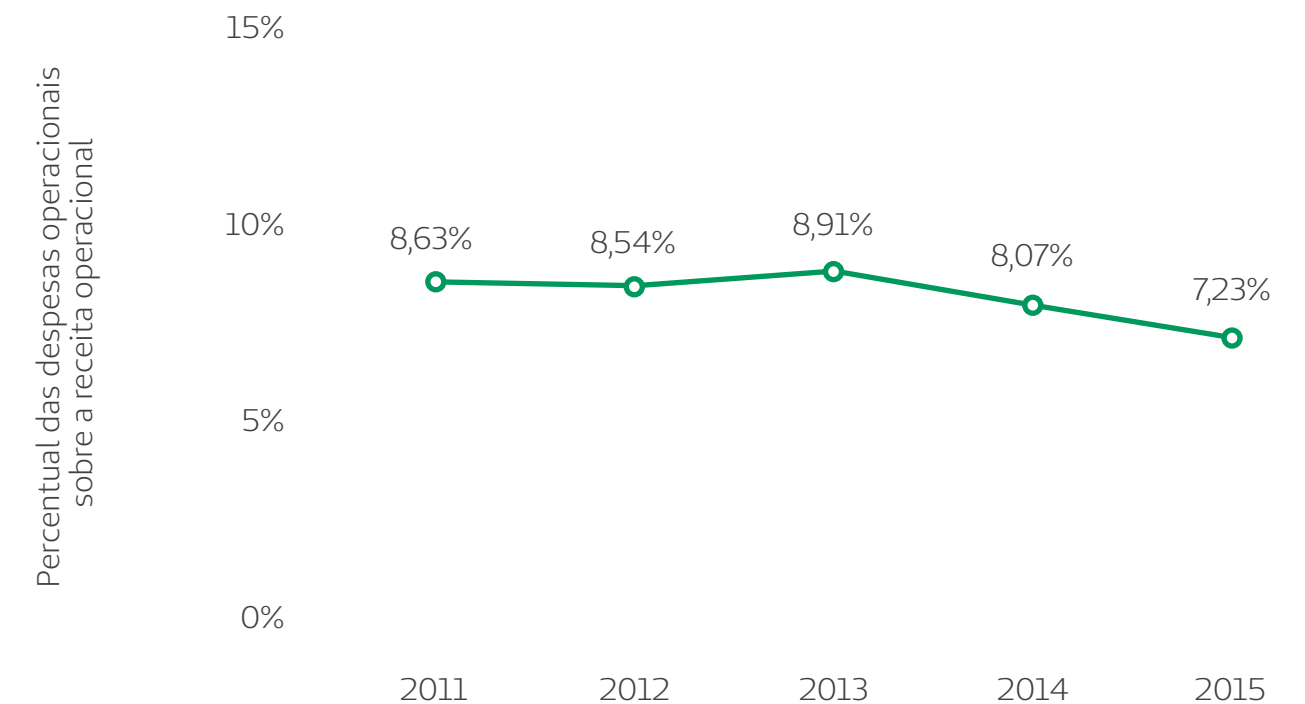
A diretriz estratégica de preservar a rentabilidade da carteira possibilitou elevar a receita operacional bruta em 11,6% no último ano, mesmo com a diminuição da base de clientes em 4,8%. Contudo, foi a menor variação anual registrada na série histórica dos últimos dez anos. O valor captado em 2015 chegou a R\$ 3,63 bilhões.

Evolução do índice de utilização (2011 a 2015)



O índice de utilização — parcela da receita destinada a cobrir a assistência à saúde — manteve-se em patamar elevado, encerrando o ano em 84,50%. O dado reflete o impacto dos reajustes na remuneração médica aplicados ao final de 2014, bem como o aumento na utilização dos serviços, tendência que não acompanhou a redução da carteira de clientes.

Percentual das despesas operacionais (não assistenciais) sobre a receita operacional (2011 a 2015)



Com reforço permanente a uma cultura interna de austeridade, a Cooperativa aprofundou a trajetória de redução das despesas operacionais em proporção à receita e fechou 2015 com índice de 7,23% — 1,68 p.p. abaixo do patamar verificado em 2013. Sem esse ganho de eficiência, a Cooperativa teria um gasto adicional de R\$ 61 milhões apenas no último ano.



Cuidado e relacionamento com os clientes

O neurocirurgião Carlos Eduardo Carvalho Coelho, um dos fundadores da Unimed-BH, e sua neta Sofia.

Cuidar das pessoas está na essência da Unimed-BH, uma cooperativa de médicos. Nossas iniciativas visam a estimular o autocuidado, o vínculo entre o cliente e o seu médico de confiança, a integralidade da assistência. Trabalhamos para que a qualidade do atendimento seja cada vez melhor, simplificando e agilizando processos.

Em 2015, nosso modelo de atenção e relacionamento avançou: **fortalecemos programas, apresentamos um plano inspirado nos princípios da Atenção Primária à Saúde e intensificamos as ações focadas em públicos com condições clínicas sensíveis**, como os idosos e o binômio mãe-bebê. Também aprimoramos nossos canais de acesso agregando comodidade. Tudo para estarmos disponíveis aos clientes sempre que precisarem.



90%

dos clientes avaliam que a **Unimed-BH incentiva os cuidados com a saúde** e 83%, que respeita o consumidor, segundo o Datafolha.

Com você, para cuidar de você sempre [G4-4]

Um jeito diferente de cuidar da saúde é a proposta do Unimed Pleno, produto lançado em junho de 2015, após piloto de dois anos. O modelo assistencial inspira-se na Atenção Primária à Saúde e em experiências internacionais bem-sucedidas pautadas no vínculo médico-paciente. O novo produto prioriza a relação de proximidade e confiança, considerada essencial ao cuidado orientado e mais efetivo.

O cliente Unimed Pleno é referenciado a uma clínica e a um médico cooperado, acessível inclusive por celular e e-mail. Com apoio de uma equipe multidisciplinar, o médico acompanha o histórico de saúde do paciente e de sua família, direcionando-o a especialistas quando necessário. A Rede Própria tem papel determinante na implantação do modelo. Em dezembro, o Unimed Pleno contava com 13.315 clientes e quatro clínicas exclusivas.

Estudos com clientes expostos ao produto por pelo menos um ano mostram que a proporção de consultas em pronto-socorro caiu de 34% para 19%, adequando-se ao teto de 20% preconizado pela agência reguladora. Em paralelo, a proporção de consultas eletivas cresceu de 56% para 78%, sendo a atenção básica responsável por dois terços desses atendimentos.

Também relevante é a redução da parcela de internações desencadeadas por condições sensíveis à atenção primária – de 10,2% para 8,1% no grupo avaliado. Além disso, o índice de satisfação dos clientes é de 89%, acima do verificado para o total da carteira. [G4-PR5]



—
A comunicação com o mercado realça a proximidade entre o médico e o paciente no dia a dia, reforçando o vínculo como importante diferencial proposto pelo Unimed Pleno. [👉 Clique aqui para assistir ao vídeo explicativo.](#)

Em todas as fases da vida

[GRI-G4 – TEMA MATERIAL]

Prevenir riscos e doenças é objetivo permanente no modelo assistencial da Unimed-BH, abordado em diversas linhas de cuidado. Em 2015, houve avanços nas várias frentes de ação.

Os clientes com 60 anos ou mais somam 14,5% da carteira da Unimed-BH, e esse percentual tende a aumentar. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2050, 29% dos brasileiros serão idosos. Por isso, desde já a Cooperativa dedica seu olhar a esse grupo etário.

Criado em 2013 para fazer a busca ativa aos clientes idosos sem vínculo com um médico de referência, o Programa Cuidado por Inteiro foi reforçado. Em parceria com os médicos cooperados, a Unimed-BH adotou a metodologia do Índice de Vulnerabilidade Clínico-funcional (IVCF), por meio de um questionário aplicado aos clientes idosos.

O objetivo é conhecer o perfil dos clientes, identificando aqueles em condições frágeis ou sob risco de fragilização, para propor planos de cuidado adequados às suas necessidades. Mais de 33 mil idosos responderam aos questionários, dos quais 56% já estão em acompanhamento. Os resultados vão direcionar ações assistenciais para esse público em 2016.

Uma campanha convidou os cooperados a fazer a avaliação clínico-funcional de seus pacientes. Como resultado, os médicos foram responsáveis por 40% dos idosos já avaliados – os demais foram abordados por equipes da Cooperativa.



SAÚDE DO IDOSO

Conhecer para cuidar.

Queremos conhecer o perfil dos nossos clientes idosos para cuidar cada vez melhor e propor planos de cuidado para suas necessidades.

Você pode contribuir para este movimento. Avalie a saúde de seus familiares e amigos com mais de 60 anos.

 **Acesse:**
acoesunimedbh.com.br/conhecerparacuidar
e saiba como participar.

ANS - Nº 34.386-9

CUIDAR DE VOCÊ, ESSE É O PLANO.

Unimed 
Belo Horizonte

Unimed | intracomunicacao.com.br

Também pautados no vínculo, os programas de atenção à saúde no consultório médico registraram salto de 18,6% no total de participantes, chegando a 146.730 clientes.

Os programas de Puericultura e Atenção à Criança e ao Adolescente e de Atenção ao Idoso se destacaram com 21% e 98% de aumento na carteira atendida, respectivamente. A expansão significativa reflete a atualização dos protocolos clínicos, com a participação dos Comitês de Especialidades, e melhorias no sistema de informação. A ferramenta foi simplificada com alertas e orientações, facilitando o acesso dos cooperados e o registro do plano de cuidado.

Com esses recursos, os programas possibilitam manejo mais adequado das condições de saúde e dos fatores de riscos. Segundo pesquisa, 86% dos clientes acompanhados em pelo menos uma linha de cuidado estão satisfeitos – 11 p.p. acima do ano anterior.

[G4-PR5]



Em média, os clientes da Unimed-BH realizam quase seis consultas por ano, dado que registrou ligeira alta em 2015. Os programas de atenção à saúde favorecem o vínculo a um médico de referência, com melhores resultados para os pacientes.

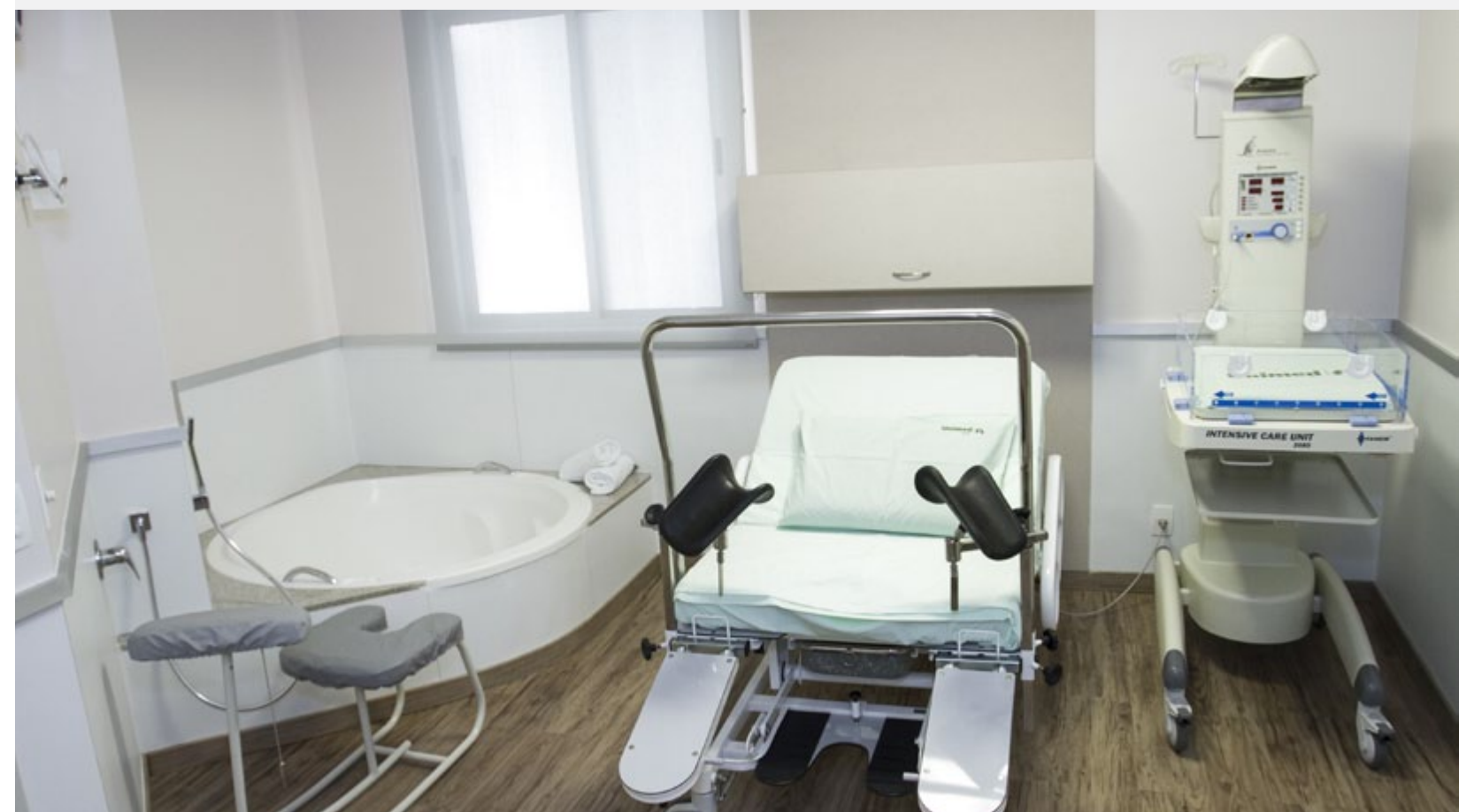
Qualidade para apoiar a decisão da cliente

Na atenção maternoinfantil, destacam-se a garantia do pré-natal de qualidade e o incentivo ao parto normal, sempre respeitando a decisão de cada cliente junto com o seu médico.

As unidades da Rede Própria são referência nessa linha de cuidado: seis em cada dez partos normais são realizados nas maternidades da Unimed-BH. Em toda a rede assistencial, o índice de parto normal é de 31,2%. Por resolução da agência reguladora, essas informações se tornaram disponíveis para as clientes, que agora podem acompanhar o desempenho de operadoras, hospitais e médicos.

As medidas de estímulo ao parto normal incluem: apoio aos prestadores para investirem em espaços assistenciais dedicados; integração da enfermeira às equipes das maternidades próprias e credenciadas para o monitoramento do pré-parto; programas de capacitação e auditoria educativa. Desde fevereiro de 2015, a Cooperativa também implantou a remuneração do médico pela assistência ao trabalho de parto.

Como resultado desses esforços, a Unimed-BH se tornou um dos centros apoiadores do Projeto Parto Adequado. A iniciativa piloto da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem como parceiros o Institute for Healthcare Improvement (IHI), dos Estados Unidos, e o Hospital Israelita Albert Einstein.



Com espaços planejados para oferecer conforto à gestante, a Maternidade Unimed – Unidade Grajaú está entre os hospitais privados de Belo Horizonte com maior índice de partos normais.

Balanço das iniciativas da Unimed-BH na atenção à saúde (2015)

Gerenciamento de casos complexos

Gerenciamento de casos (adultos e crianças)	8.122 pacientes
Cuidados paliativos	539 pacientes
Ventilação mecânica (adultos e crianças)	359 pacientes

Ações em saúde

Desospitalizações	8.208 pacientes
Intervenções específicas	1.839 pacientes
Procedimento Padronizado em Obstetrícia (PPO)	3.713 inscritas
Procedimento Padronizado em Pediatria (PPP)	10.349 pacientes
Procedimento Padronizado em Clínica Médica (PPCM)	2.960 pacientes

Gerenciamento de casos crônicos e condições de risco

Programa de Puericultura	16.936 inscritos
Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente	82.092 inscritos
Programa de Neuropediatria	892 inscritos
Programa de Atenção Obstétrica	3.021 inscritas
Programa de Atenção Homeopática	4.518 inscritos
Programa de Atenção ao Idoso	32.360 inscritos
Programa Cuidado por Inteiro	1.664 inscritos
Programa de Saúde Cardiovascular	5.254 inscritos
Programa de Atenção ao Diabético	1.786 inscritos
Programa de Doenças Respiratórias	3.472 inscritos
Programa de Atenção ao Portador de Doenças Renais	525 inscritos
Programa de Saúde Mental	690 inscritos

Prevenção de doenças

Vacinação	11.599 clientes
Grupo de Reeducação Alimentar (crianças e adultos)	1.759 participantes
Grupo de Cessação do Tabagismo	701 participantes
Clínica do Diabético	327 participantes
Grupo de Diabéticos	251 participantes

Promoção da saúde

Unibaby	10.767 visitas domiciliares
Cursos de Gestantes	945 participantes
Grupos de Promoção da Saúde	2.212 participantes
Palestras educativas	137 participantes

À disposição, com comodidade e agilidade

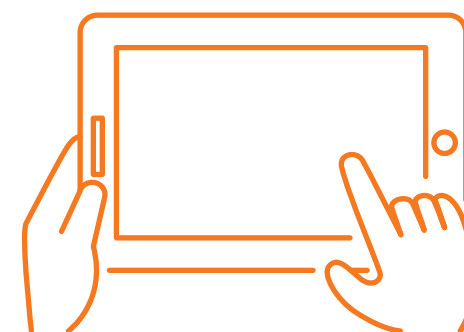
Simplicidade e agilidade são as diretrizes para aprimorar os canais de relacionamento com os clientes, em especial os meios digitais, que têm ampla adesão. Oferecer cada vez mais comodidade no acesso aos serviços é o objetivo.

O Agendamento On-line de Consultas registrou recorde de marcações desde a sua implantação, superando o total de 2,6 milhões de consultas eletivas viabilizadas pelo sistema em cinco anos. Dos 480 mil clientes cadastrados, cerca de 60 mil aderiram à ferramenta em 2015, tendo acesso à agenda de 2 mil médicos pela internet e a opção de confirmar a consulta gratuitamente por SMS.

Em dezembro, a Central do Cliente no *site* evoluiu para o Espaço do Cliente, agregando novas funcionalidades. Entre elas está a exigência de login e senha para visualizar, com segurança, comprovantes, informes de pagamentos e extratos de utilização.

Já o Guia Médico *mobile* se transformou em um aplicativo mais completo, lançado em janeiro de 2016, com novo visual e mais serviços. O acesso restrito, mediante login e senha, também permite a cada usuário ver as principais informações de acordo com seu perfil. Desde o lançamento, houve mais de 100 mil *downloads* do Guia Médico. Em 2015, a ferramenta teve mais de 600 mil acessos.

As interações nas redes sociais, por sua vez, chegaram a 9 mil no ano. As manifestações são captadas e registradas para tratamento e retorno ao cliente no prazo combinado.



773mil

consultas foram marcadas pelo sistema de Agendamento On-line em 2015, das quais mais de 104 mil por meio de *tablets* e *smartphones*. O uso de dispositivos móveis cresceu 75% no ano.



A central de relacionamento 24 horas Unidisk recebeu 4,7 milhões de chamadas em 2015. Os premiados serviços de atendimento personalizado, como aos idosos e aos clientes com câncer, têm 95% de aprovação.



Anualmente, a Unimed-BH participa do Projeto Caminhar (foto), patrocina corridas de rua e desenvolve ações em praças pelo Circuito Unimed-BH. Em 2015, a Cooperativa lançou o Movimento Vem Correr. [Saiba mais aqui.](#)



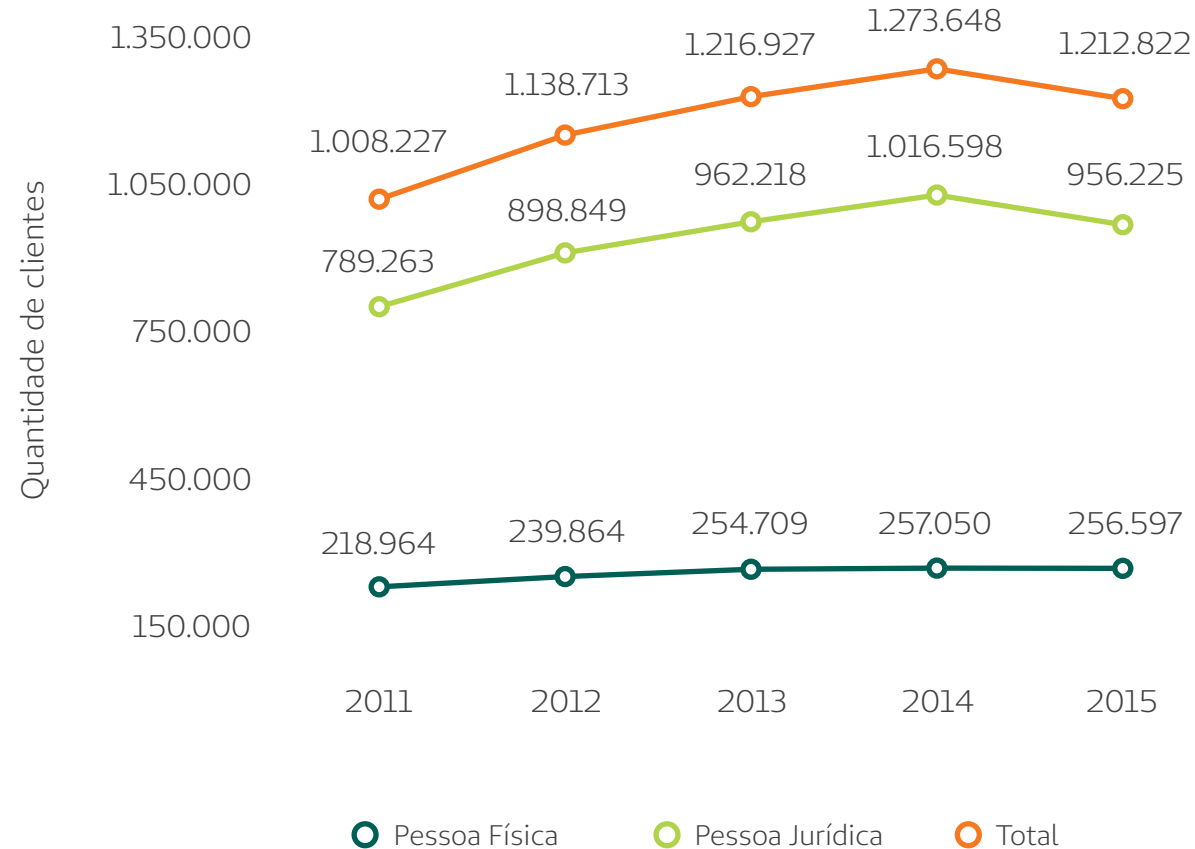
Mamografia: é simples, rápido e sem custo adicional para quem tem Unimed-BH.

Se você tem entre 50 e 69 anos, faça seu exame regularmente. E se você tem casos de câncer de mama na família, inicie a partir dos 35 anos. Ligue 4020-4020 e agende o seu exame.



Em 2015, 71.848 clientes entre 50 e 69 anos fizeram a mamografia, atingindo-se 59,72% de cobertura da população-alvo. A campanha foi escolhida entre as boas práticas do setor pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). [Leia mais em "Reconhecimento".](#)

Comportamento da carteira de clientes por tipo de contratação (2011 a 2015)



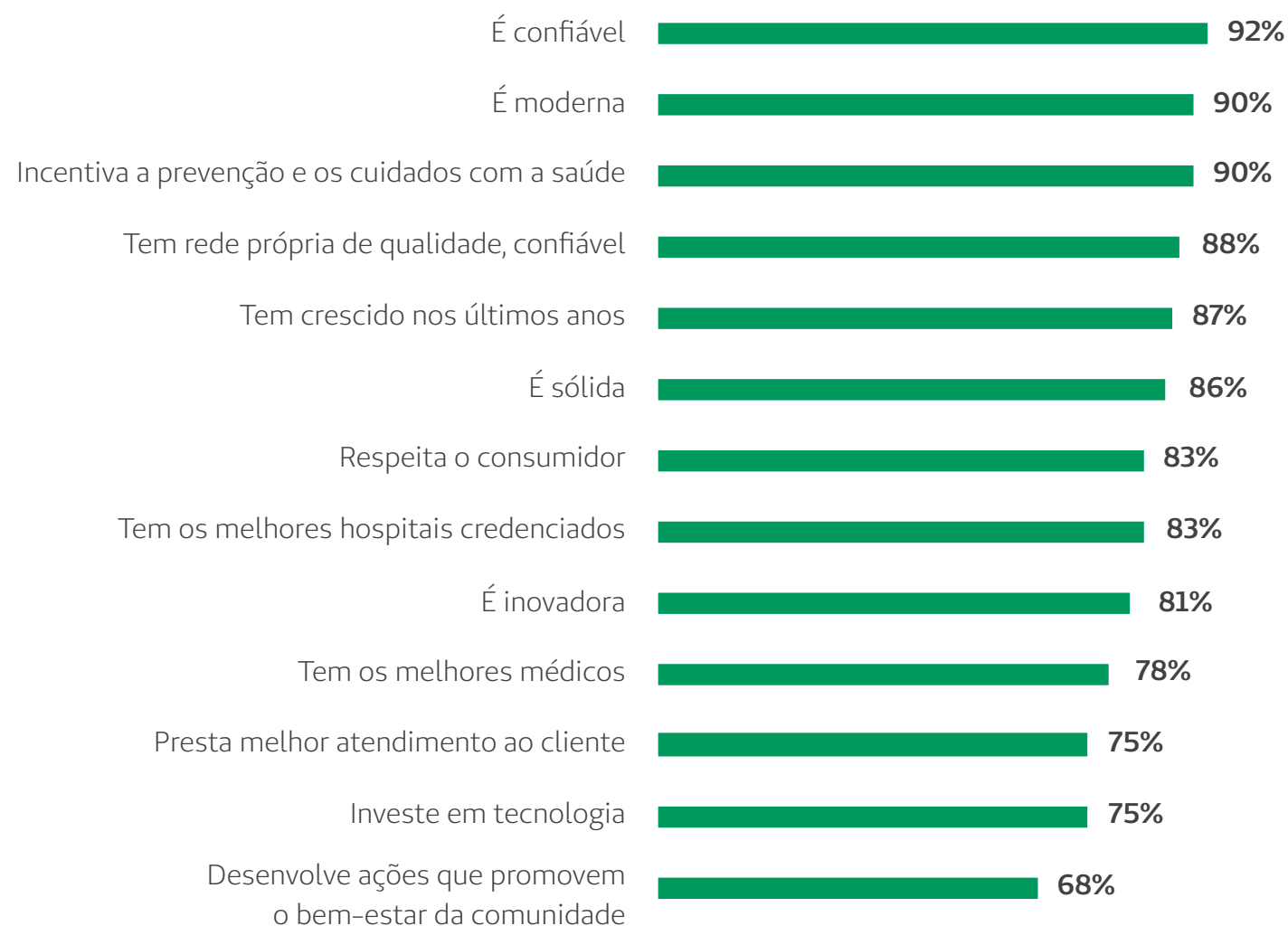
Evolução da distribuição da carteira de clientes por produto (2011 a 2015)



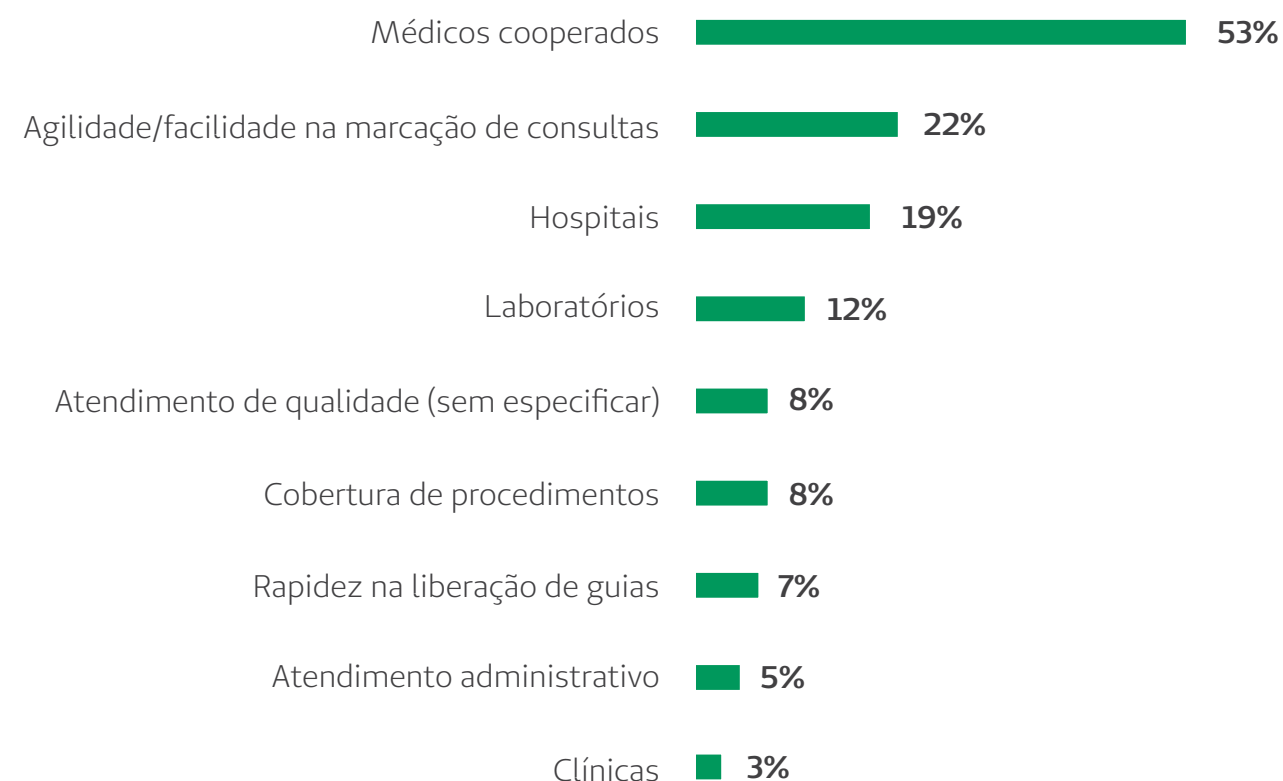
Enquanto a carteira de planos individuais se manteve estável em 2015, a perda de clientes se concentrou nos planos coletivos. Entre as razões das contratantes estão o fechamento de postos de trabalho, a adoção de programas de redução de custos e a impossibilidade de fazer face ao aumento dos gastos assistenciais. Os planos coletivos representam 79% da carteira total.

O lançamento do Unimed Pleno, com seu modelo de atenção diferenciado, mostrou-se estratégia acertada para atrair e reter clientes – foi o único produto a crescer em 2015, chegando a 13.315 vidas. Voltado a um mercado mais sensível à competição por preços, o Unifácil Flex encolheu 11,6% no ano. O Unipart Flex se mantém como o principal produto da Cooperativa, com 51% do total de clientes.

Percepção da marca Unimed-BH pelos clientes* (2015) [G4-PR5]



Razões pelas quais os clientes estão satisfeitos com a Unimed-BH* (2015) [G4-PR5]



A reputação da Unimed-BH se mantém forte entre os clientes. Em dois anos, a avaliação do Datafolha captou expressiva melhora na percepção de atributos, como respeito ao consumidor – com incremento de 16 p.p. no período –, oferta dos melhores médicos e prestação do melhor atendimento.

*Respostas múltiplas. Soma das respostas “concorda” e “concorda totalmente”.

O atendimento dos médicos cooperados continua como a principal razão de satisfação dos clientes com a Unimed-BH, citado por 53% dos entrevistados – 8 p.p. acima da pesquisa anterior. Também relevantes são a facilidade para marcar consultas e a oferta de uma rede qualificada de hospitais e laboratórios.

*Respostas espontâneas e múltiplas.

POR DENTRO DA NOSSA UNIMED

Nossa cooperativa, nossas escolhas.

Participação dos médicos cooperados

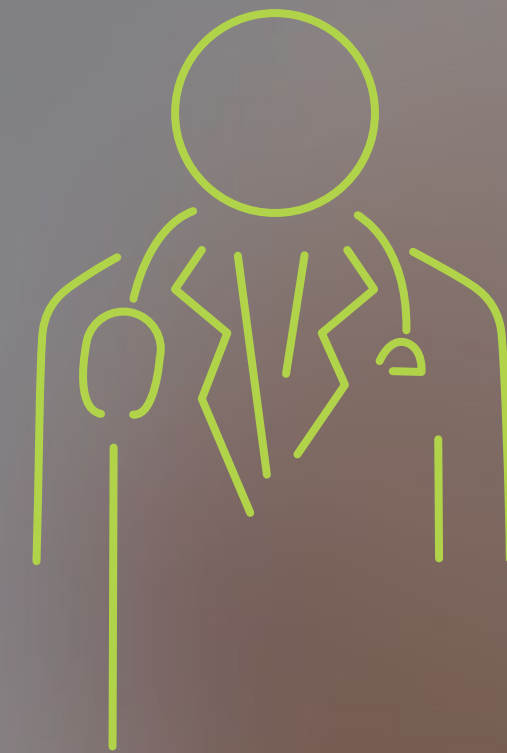
[GRI-G4 – Temas materiais]

—
O otorrinolaringologista Marcelo Castro Alves de Sousa e seu pai, Nicodemos José Alves de Sousa, fundador da Unimed-BH que o inspirou na escolha da profissão.

Frente ao cenário de crise, escolhemos as oportunidades. Escolhemos compartilhar os desafios da gestão do nosso negócio e, juntos, traçamos um caminho ainda mais seguro e responsável para a Cooperativa. Escutamos as demandas, discutimos prioridades com os Conselhos, investimos em medidas de austeridade e eficiência, combinando a garantia de qualidade dos serviços com a alocação mais racional dos recursos.

O resultado são projetos arrojados, como o Guia – Gestão Unimed–BH de Indicadores Assistenciais.

Desenvolvido pelo nosso Centro de Inovação em parceria com os Comitês de Especialidades, o projeto já é acompanhado pela agência reguladora como potencial protótipo para aplicação no setor. Fizemos tudo isso do jeito que escolhemos trabalhar: com diálogo, proximidade e transparência.



98%

dos médicos cooperados atribuem à Unimed–BH a capacidade de atingir resultados positivos, segundo pesquisa do Datafolha.

Participação e inovação

O compromisso de engajar o Conselho Social e os Comitês de Especialidades na formulação de estratégias para a Cooperativa se concretizou em um projeto pioneiro na saúde suplementar, construído de forma participativa. O **Guia – Gestão Unimed-BH de Indicadores Assistenciais** é um amplo painel com 800 indicadores de atenção à saúde e eficiência técnica na prestação do cuidado, conforme as diferentes especialidades médicas. Inclui ainda informações econômico-financeiras já divulgadas aos cooperados. Em uma próxima fase, serão desenvolvidos indicadores de estrutura e acesso aos serviços e de satisfação dos clientes.

A ferramenta permite ao cooperado acompanhar o desempenho da Cooperativa e comparar a prática individual à média da sua especialidade. Assim, é possível identificar oportunidades de melhoria, como a adoção de protocolos clínicos. O objetivo é qualificar o processo assistencial e, por essa via, otimizar o uso dos recursos para valorizar o trabalho médico.

Apresentada em agosto, a metodologia gerou um *software* para o monitoramento dos indicadores, ambos com os direitos autorais já registrados. Os médicos cooperados podem acessá-lo até mesmo do celular, a partir de um aplicativo lançado em janeiro de 2016. O caráter inovador do projeto rendeu o convite da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para mostrá-lo em um seminário internacional que discutiu a sustentabilidade do setor em dezembro passado.



O Projeto Guia exigiu 150 horas de reuniões com os Comitês de Especialidades (foto) e mais de 4 mil horas da equipe técnica para desenvolvimento dos indicadores e processamento de informações. [Saiba mais assistindo ao vídeo aqui.](#)

Diálogo e proximidade

O **Programa Por Dentro da Nossa Unimed** entrou em seu segundo ano consolidando os canais de escuta aos médicos cooperados. Em 2015, esse programa de relacionamento ofereceu 37 oportunidades de debate, em 13 edições do Fórum de Ideias e outras 24 reuniões do Café dos Cooperados.

Foram abordados temas como a crise econômica e seus impactos na Cooperativa, o lançamento do Unimed Pleno e os Serviços Próprios. Sete em cada dez médicos aprovam a iniciativa e a transparência que proporciona, segundo o Datafolha.

Outros eventos completaram o calendário, propiciando aos médicos diferentes opções de participação e integração. Destacam-se o treinamento anual para os novos cooperados, o Programa Quinta Especial, o Encontro de Cooperados, os cursos da Universidade Corporativa e as atrações culturais do Instituto Unimed-BH.

A novidade do programa foi a evolução do modelo de relacionamento, tendo proximidade e conveniência como maiores diferenciais. Agora, cada cooperado tem o apoio de uma analista externa, que vai até o seu local de trabalho para esclarecer dúvidas, apresentar novos projetos e benefícios e oferecer um atendimento mais personalizado.

Os médicos contam ainda com a equipe interna de analistas da Gestão de Relacionamento com Cooperados e o suporte da central telefônica para solucionar questões operacionais dos sistemas utilizados pela Cooperativa. Desde o lançamento desse novo formato, em setembro, mais de 1,8 mil médicos receberam a visita de sua analista. Segundo o Datafolha, a iniciativa tem a aprovação de 89% dos médicos cooperados.

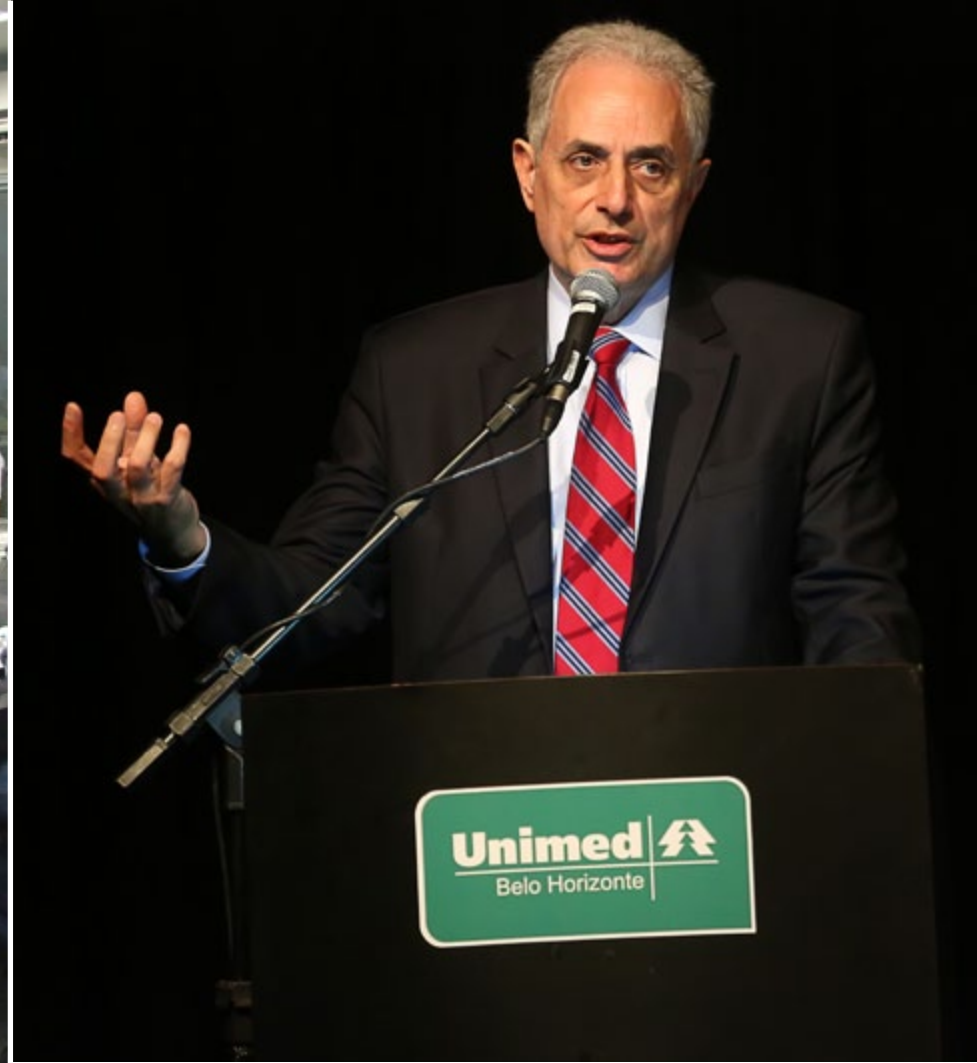


4.350

médicos cooperados participaram
dos eventos e das assembleias em 2015,
compartilhando informações sobre
o mercado e a situação da Cooperativa.



Com pauta livre para sugestões e críticas, o Café dos Cooperados permite interação face a face entre os médicos e a Diretoria, fortalecendo o convite à participação ativa na gestão da Cooperativa.



O 10º Encontro de Cooperados foi prestigiado por mais de 2,2 mil médicos, que debateram o cenário político e econômico (com a presença do jornalista William Waack, na foto), as tendências da saúde suplementar e os impactos das tecnologias no nosso dia a dia.



Programação diversificada e mais eventos dedicados a temas culturais levaram um público superior a 1,2 mil cooperados às edições do Quinta Especial. Sete em cada dez médicos ouvidos pelo Datafolha aprovam a iniciativa.

Ganhos sustentáveis

O agravamento da crise econômica e a forte retração do mercado de planos de saúde levaram à decisão de postergar o reajuste dos honorários médicos, previsto para novembro. A medida de cautela, validada em debate com os Conselhos, evita comprometer receitas futuras e, nesse contexto, incertas.

Em paralelo, a Diretoria firmou o compromisso de propor novos mecanismos que viabilizem o incremento seguro da remuneração médica, a partir de ganhos de qualidade e eficiência na atenção à saúde. O ponto de partida, portanto, passa a ser os recursos já disponíveis e alocados na assistência.

Mesmo sem novos reajustes, o montante pago pela remuneração médica cresceu 11% em 2015, ultrapassando R\$ 847 milhões. As medidas de austeridade e busca de eficiência já adotadas, com a participação ativa dos cooperados, propiciaram resultados positivos e viabilizaram R\$ 244 milhões em benefícios e sobras — diferencial da Cooperativa aprovado por oito a nove em cada dez médicos cooperados, segundo o Datafolha.

Ainda em 2015, concluiu-se a transferência dos recursos da Previdência Unimed-BH ao Uni+Prev, fundo de pensão do Sistema Unimed, seguida dos aportes aprovados nos últimos três anos, no total de R\$ 143 milhões. O patrimônio acumulado nos planos é de R\$ 543 milhões. A esse valor se somarão outros R\$ 45 milhões já reservados para aporte em 2016.



R\$ 1,09 bi

foi quanto a Unimed-BH destinou aos cooperados em 2015, considerando a remuneração da produção médica, os benefícios e os resultados distribuídos.



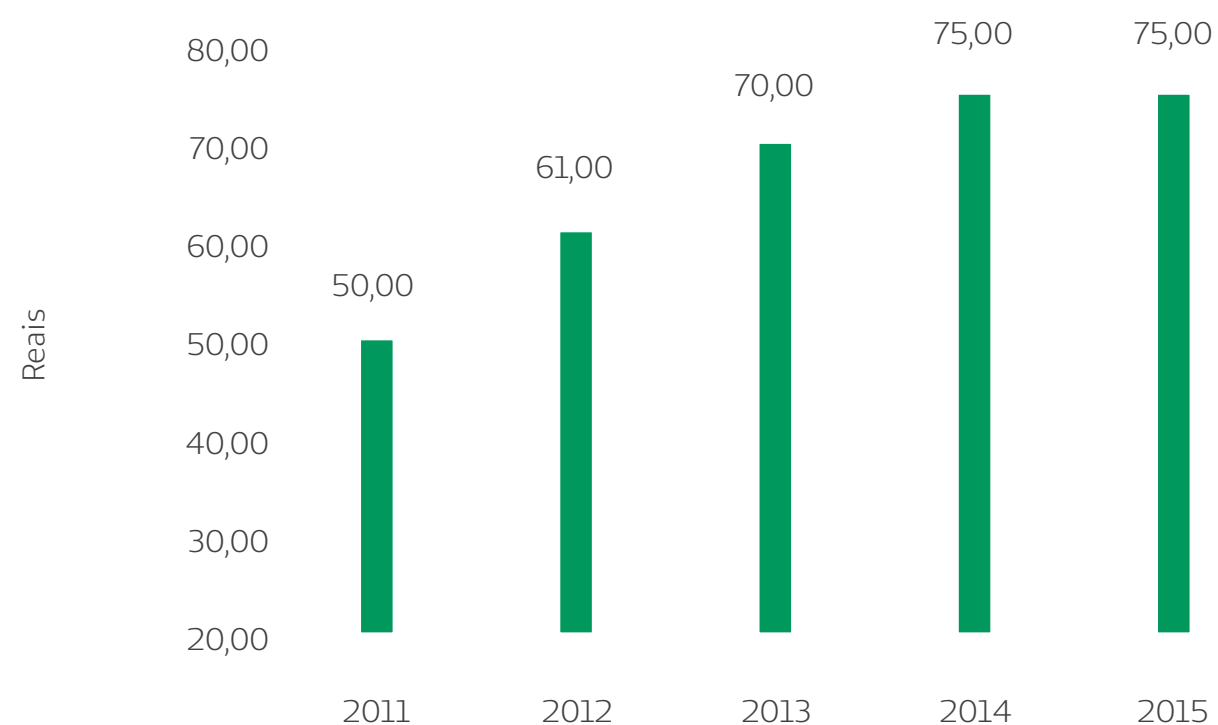
Com a participação de 3.441 cooperados no primeiro processo eleitoral realizado pela internet, os delegados do Conselho Social foram eleitos para o mandato 2015-2019. A renovação foi de 54% dos seus membros.



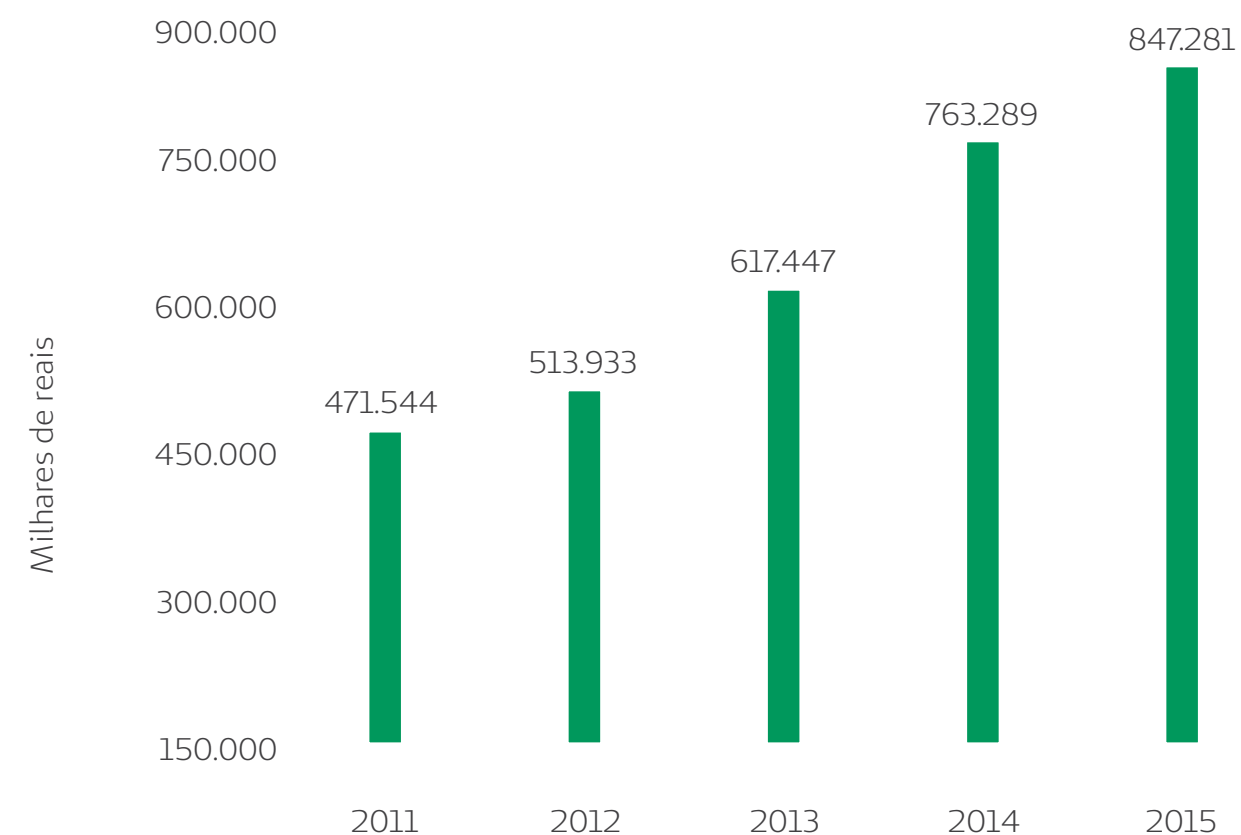
A Assembleia Geral Extraordinária reuniu 3.210 cooperados, em dezembro, para apresentação dos resultados alcançados em 2015 e deliberação conjunta sobre a destinação de sobras e benefícios. [🌐 Assista aqui aos principais momentos da abertura.](#)



Recebendo as analistas de relacionamento em seu local de trabalho, os cooperados passaram a contar com atendimento mais personalizado e eficiente. Na foto, o médico Tanner José Arantes Borges e a analista Marcy Lisboa. [🌐 Saiba mais aqui.](#)

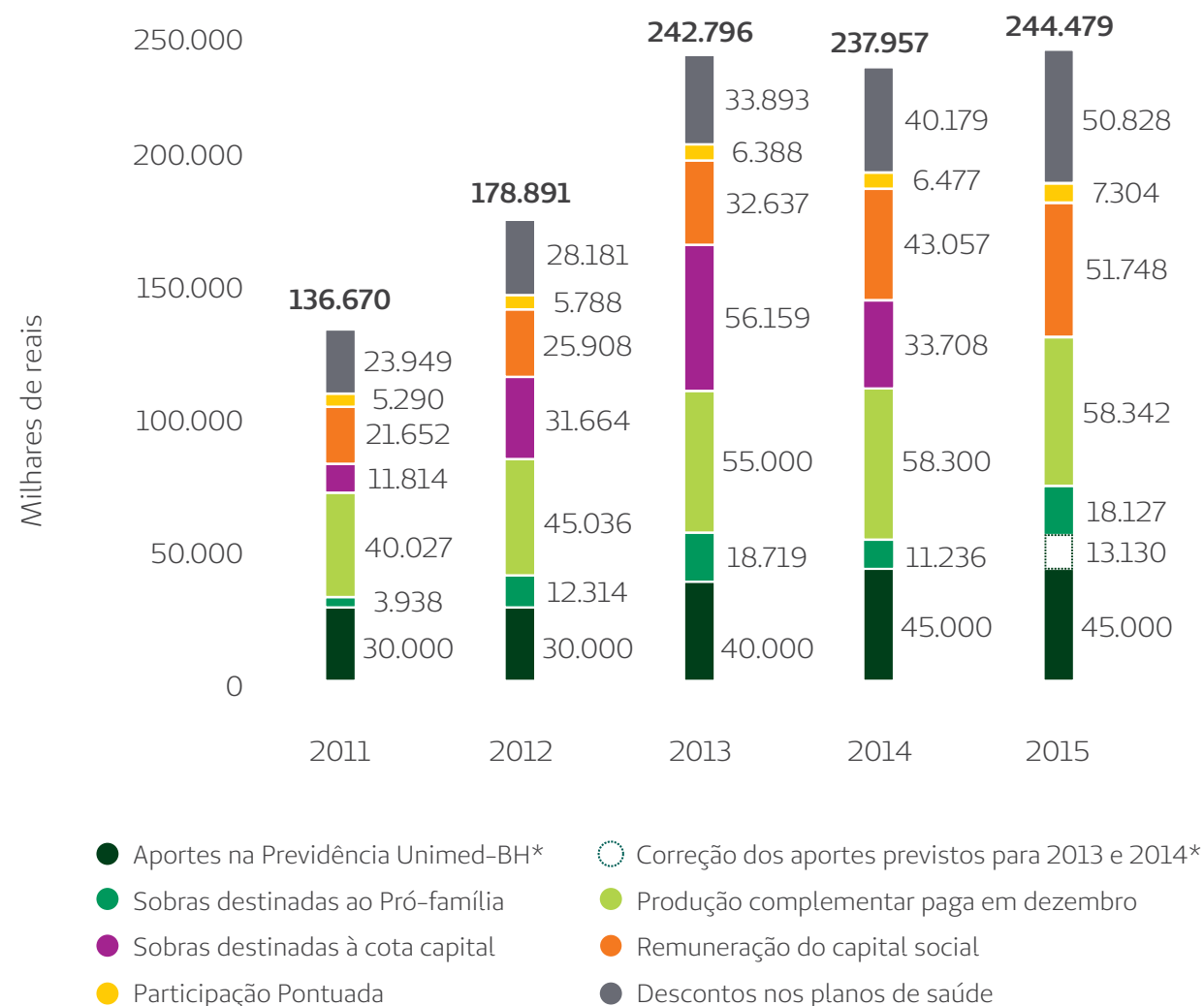
Evolução do valor de referência pago ao cooperado pela consulta em consultório (2011 a 2015)

O valor pago pelas consultas médicas, que cresceu 67% em termos nominais entre 2010 e 2014, permaneceu estável em 2015. A decisão de postergar o reajuste dos honorários reflete uma postura de cautela frente ao agravamento da crise econômica no final do ano.

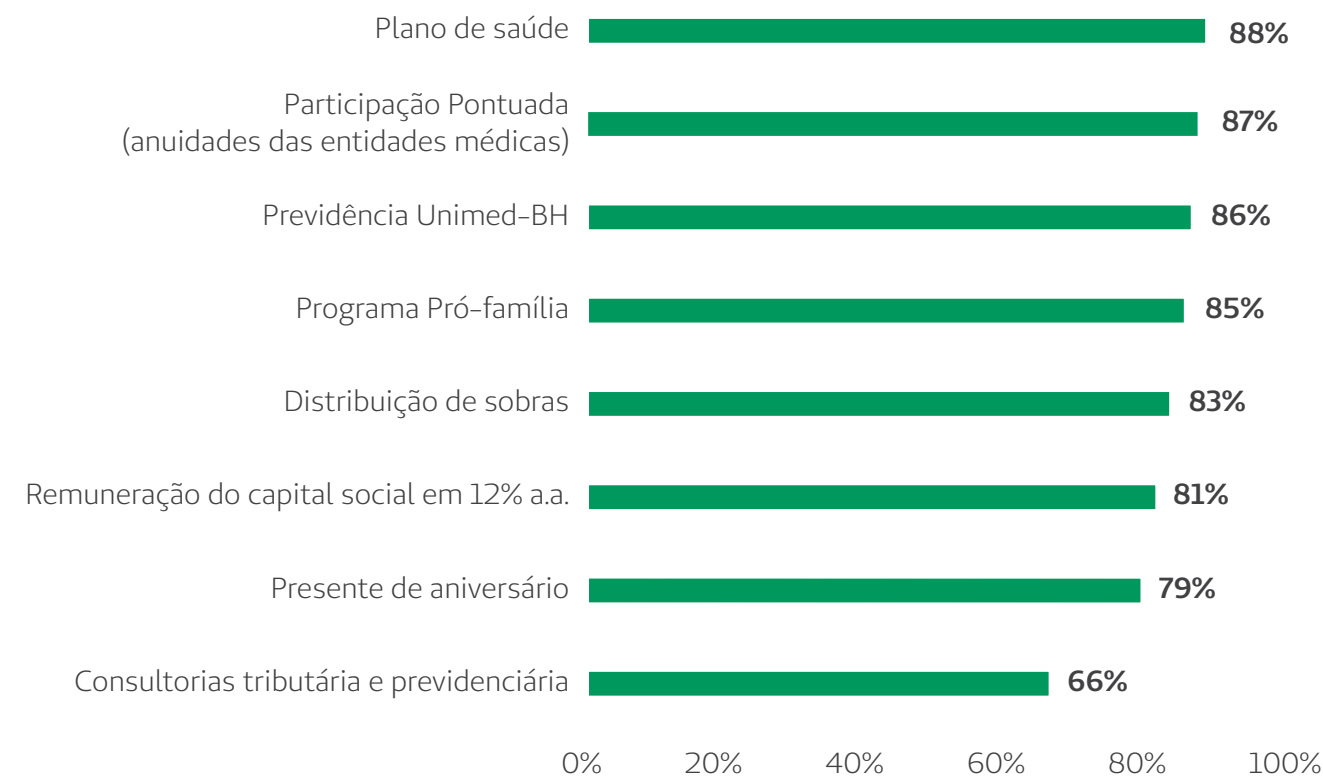
Remuneração paga aos cooperados (2011 a 2015)

O montante pago aos cooperados pela sua produção cresceu 11% em 2015, superando R\$ 847 milhões. O salto é explicado pelo impacto do reajuste dos honorários médicos aplicado ao final de 2014, bem como pelo aumento do volume de atendimentos.

Transferência de recursos aos cooperados na forma de benefícios e sobras (2011 a 2015)



Avaliação dos cooperados sobre os benefícios da Unimed-BH* (2015)



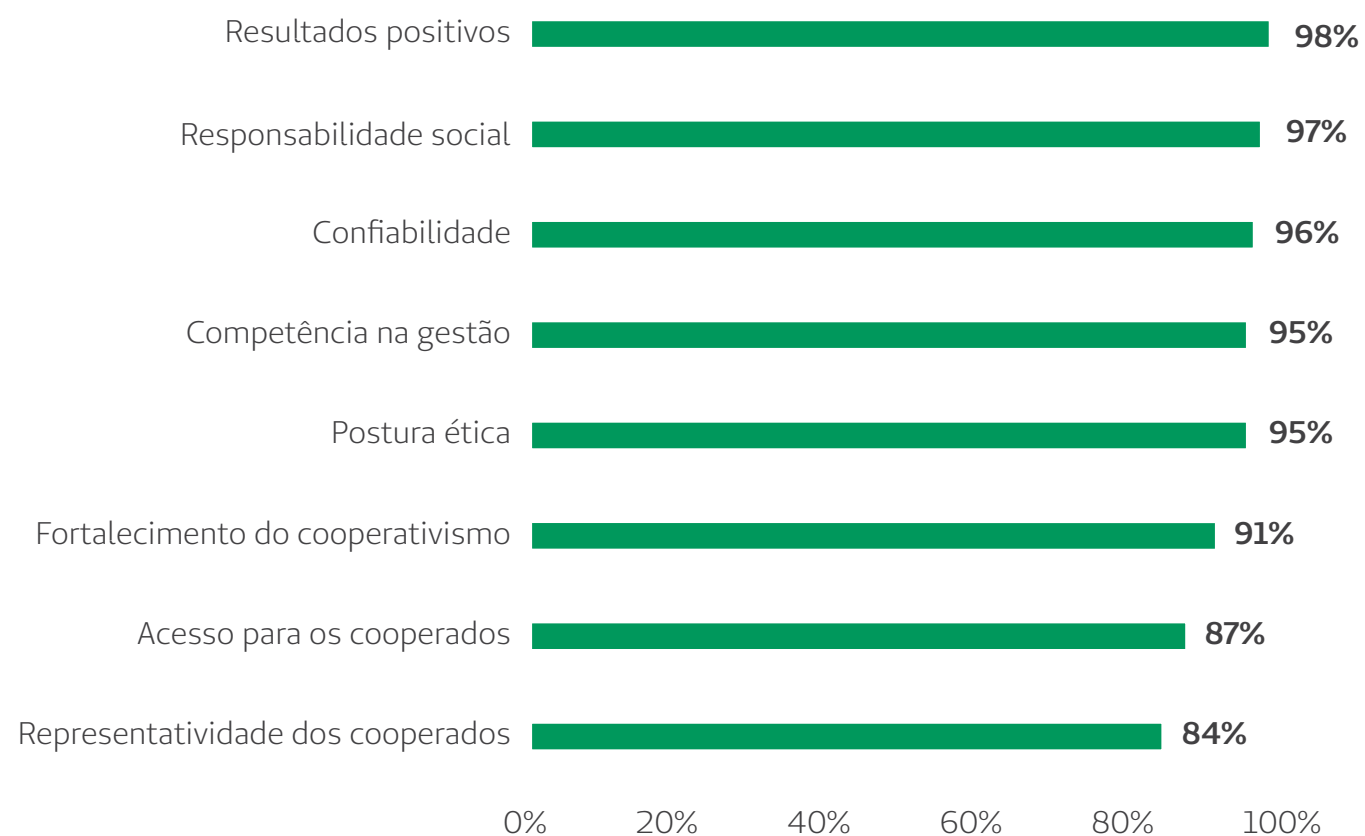
A Unimed-BH transferiu mais de R\$ 244 milhões a seus cooperados na forma de benefícios e distribuição de resultados. Esse montante representa um ganho adicional de 29% sobre a produção médica do ano.

Os benefícios de proteção social assegurados pela Unimed-BH estão entre os mais valorizados pelos médicos cooperados, com aprovação acima de 85%, segundo o Datafolha. Também se destaca a distribuição de sobras, avaliada positivamente por 83% dos médicos, 11 p.p. acima da pesquisa anterior.

*Os aportes na Previdência Unimed-BH aprovados em Assembleia Geral para ocorrer em 2013 e 2014 foram efetuados em 2015, após a transferência dos recursos para o fundo de pensão do Sistema Unimed. No gráfico, a série histórica é rerepresentada, com os valores aprovados registrados nos respectivos anos e a sua correção, em 2015. [G4-22]

*Respostas múltiplas.

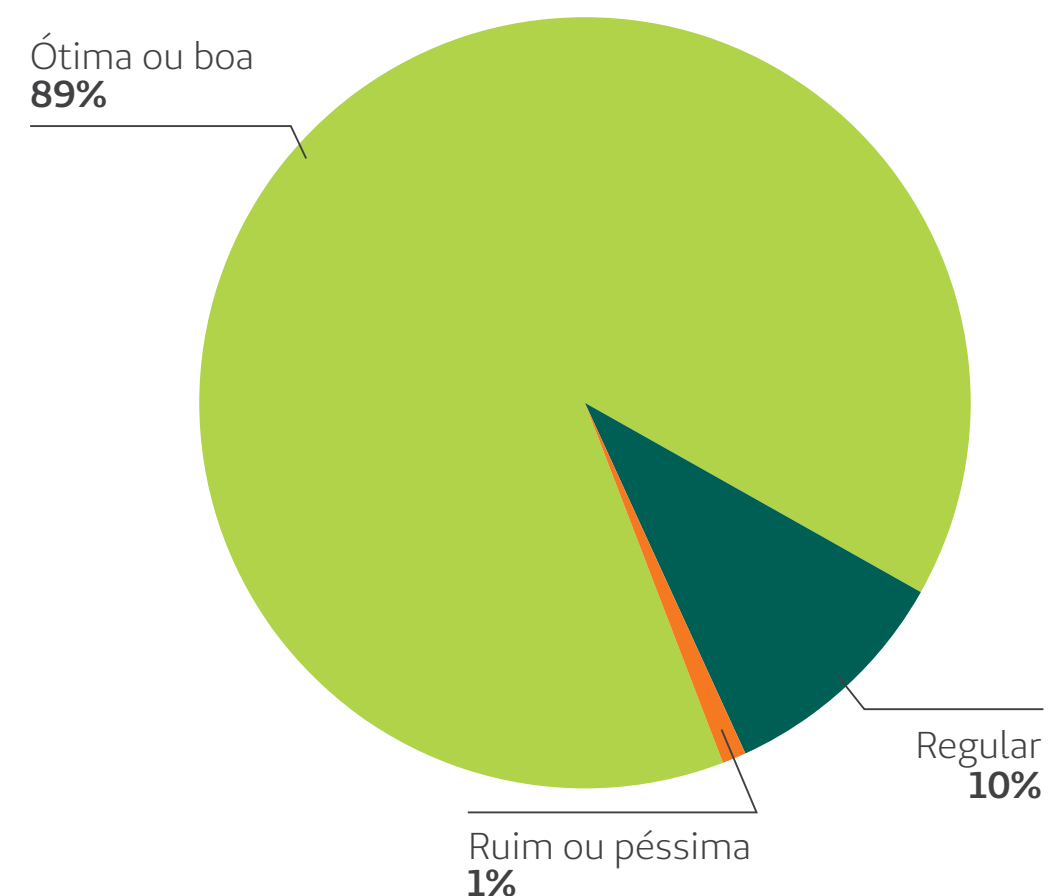
Percepção da marca Unimed-BH pelos médicos cooperados* (2015)



Em meio à crise, a capacidade da Unimed-BH de alcançar resultados positivos foi reconhecida por 98% dos cooperados ouvidos pelo Datafolha – 7 p.p. acima do ano anterior. Compromisso com a responsabilidade social, confiabilidade, ética e competência na gestão são outros atributos de mais destaque.

*Avaliação estimulada.

Avaliação geral dos cooperados sobre a Unimed-BH (2015)



Segundo o Datafolha, 89% dos médicos cooperados avaliam a Cooperativa como ótima ou boa. É uma proporção semelhante à dos que recomendariam a Unimed-BH a um paciente que pedisse indicação de um plano de saúde. Entre os cooperados que atuam nos Serviços Próprios, o índice de aprovação da Cooperativa sobe para 92%.

Nossa rede de serviços de saúde

[GRI-G4 – Temas materiais]

Centro de Promoção da Saúde Unimed - Unidade Santa Efigênia

Estar próxima e disponível quando se mais precisa. É essa premissa que faz da nossa rede assistencial um dos principais motivos de satisfação dos nossos clientes. Para cuidar bem e com mais eficiência, **avancamos nos programas de qualificação e na organização dos serviços de saúde a partir do conceito de redes regionais** com foco na atenção primária.

São quatro macrorregiões assistenciais que cobrem toda a área de atuação: Centro-Sul, Norte, Leste e Oeste. Com o apoio de um sistema de informação geográfica, analisamos a ocupação urbana, os acessos viários, o local de residência dos clientes e as características socioeconômicas da população. Tudo isso para avaliar continuamente a oferta e a demanda por serviços e assegurar a nossa capacidade de atendimento.



hospitais, clínicas e laboratórios, somando serviços credenciados e próprios, formam a rede assistencial da Unimed-BH.

Rede eficiente

A diretriz estratégica de prover assistência em redes regionais balizou a reorganização das unidades ambulatoriais próprias. Foram dois importantes movimentos em 2015: estruturar o modelo de atenção primária e ampliar a escala operacional dos serviços, otimizando os recursos.

Com a abertura de duas novas clínicas dedicadas ao Unimed Pleno, em Contagem e no Vetor Norte, a Rede Própria viabilizou a estrutura necessária para o lançamento do produto ao mercado. São agora quatro clínicas – as demais unidades se localizam em Santa Efigênia e Betim. Além disso, cerca de 150 cooperados aderiram a cursos de capacitação no modelo de atenção primária. **Leia mais no capítulo “Cuidado e relacionamento com os clientes”.**

A expansão da rede foi orientada pelo ganho de eficiência. As novas clínicas surgiram integradas a unidades já em funcionamento. Ainda em dezembro, foram concluídas as obras do Centro de Promoção da Saúde – Unidade Santa Efigênia. O serviço foi planejado para substituir as atividades de outras quatro unidades ambulatoriais – Avenida Brasil, Barro Preto e Gonçalves Dias, além da Clínica Unimed Pleno – Unidade Santo Agostinho. Com previsão para mais de 50 mil atendimentos/mês, o serviço entrou em operação em janeiro de 2016.



Situadas em pontos estratégicos na área de atuação da Cooperativa, as Clínicas Unimed Pleno atendem mais de 13 mil clientes, proporcionando o vínculo ao médico de referência, com o suporte de uma equipe multiprofissional. Na foto, a nova Unidade Pedro I.

Além do ganho de escala, a Unidade Santa Efigênia eliminou gastos com a locação de imóveis e agregou melhorias ao percurso assistencial dos clientes. O mesmo espaço agora reúne atenção primária, atividades educativas e de promoção da saúde, consultas médicas, intervenções específicas e novos serviços de referência, como a Clínica da Criança.

Na área hospitalar, melhorias estruturais visaram a aumentar a capacidade de resposta dos serviços ou reduzir a espera dos pacientes. O Hospital Unimed – Unidade Contorno ampliou o acolhimento no pronto-socorro. Em Betim, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica cresceu de 15 para 20 leitos, abertos aos clientes em fevereiro de 2016.

Espaço para os cooperados

A Rede Própria proporciona importantes espaços de trabalho médico. Em 2015, 1.834 cooperados, o que representa um terço do quadro social, fizeram pelo menos um atendimento nas unidades da Cooperativa. Pesquisa interna mostra que oito em cada dez médicos estão satisfeitos com a estrutura oferecida e percebem melhorias contínuas nos serviços em que atuam.

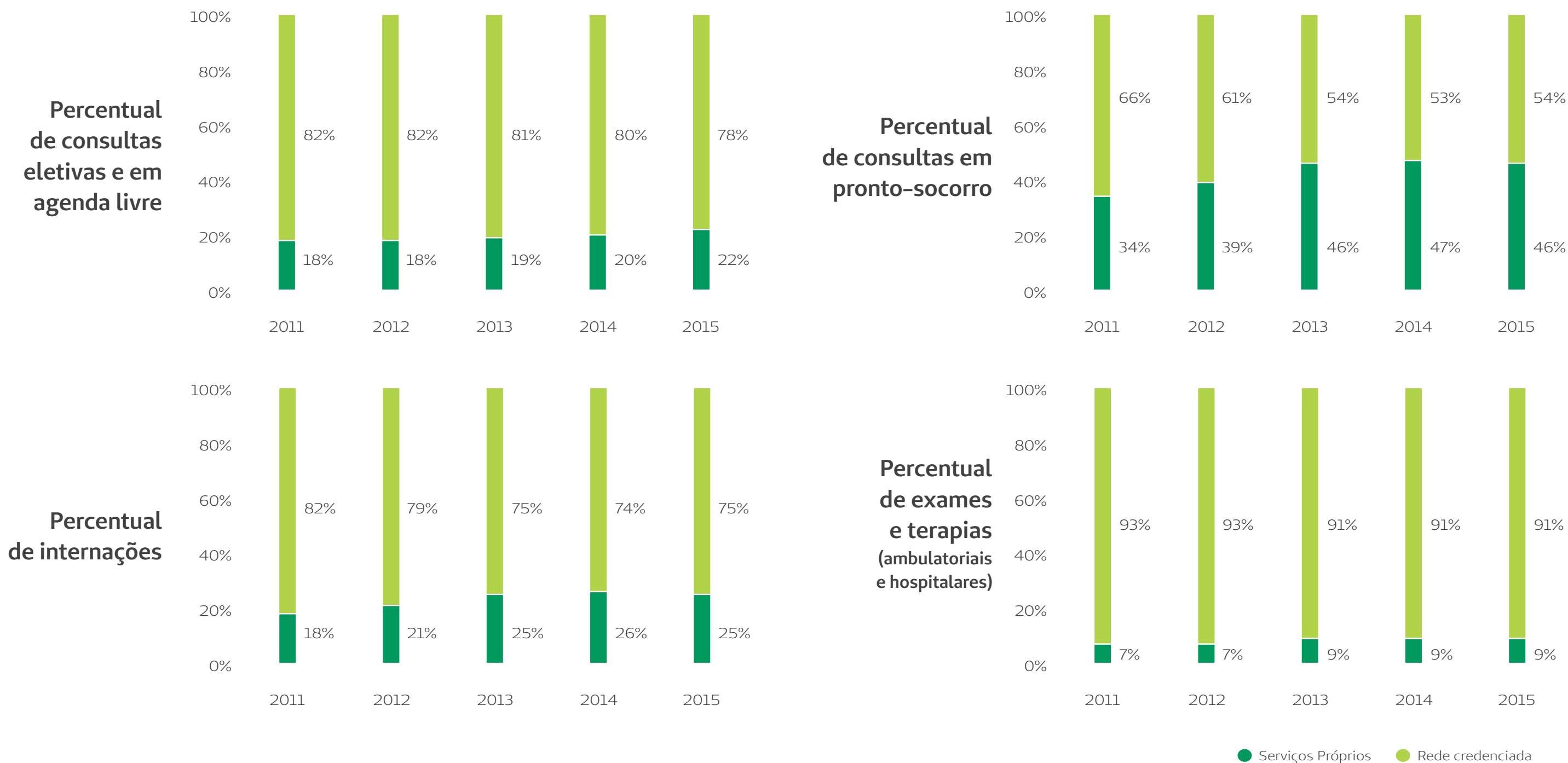
Pela primeira vez, o edital para seleção pública de novos cooperados vinculou o preenchimento da totalidade das vagas a um período de dedicação aos Serviços Próprios. Os 157 médicos aprovados ingressaram na Unimed-BH no início deste ano. Outro destaque é o Programa de Residência Médica, que está prestes a iniciar sua quarta turma. Em 2015, 36 residentes foram admitidos no programa.



92%

dos médicos cooperados que atuam nos Serviços Próprios avaliam a Unimed-BH como ótima ou boa, segundo pesquisa do Datafolha.

Participação da Rede Própria na assistência aos clientes



Os Serviços Próprios asseguram resposta às demandas dos clientes. Em 2015, realizaram 1,24 milhão de consultas eletivas e em agenda livre, 648 mil consultas em pronto-socorro, 36 mil internações e mais de 2 milhões de exames e terapias. Acima, a participação da Rede Própria no total de atendimentos.

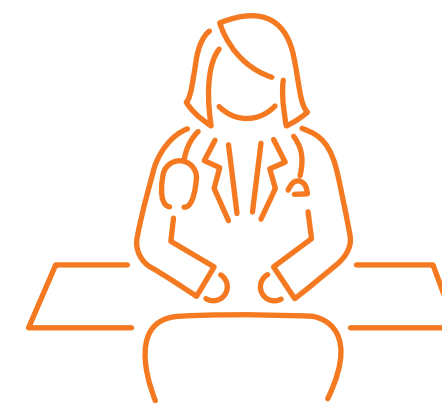
Qualidade, segurança e eficiência

Para atender às estratégias da Cooperativa, os Serviços Próprios se pautam pela qualidade na assistência e pela eficiência operacional. Em 2015, a gestão da rede fortaleceu a governança clínica com foco na segurança dos pacientes.

O trabalho consiste em padronizar condutas e definir protocolos clínicos comuns às unidades, consolidando as melhores práticas. O painel de indicadores foi revisto para monitorar também o acesso a serviços e a satisfação dos clientes, e as equipes têm seu desempenho avaliado por metas. As unidades atuam ainda como piloto de importantes projetos da Cooperativa, como os procedimentos gerenciados na atenção hospitalar e os indicadores assistenciais do Projeto Guia, em fase de implantação.

Agregando diferenciais à marca, a Rede Própria evoluiu em qualificação. O Laboratório Unimed foi aprovado no Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (Palc). A Unidade Contagem conquistou a acreditação plena segundo a Organização Nacional de Acreditação (ONA). Esse é o mesmo objetivo do Hospital Unimed – Unidade Contorno, que já possui a ISO 9001. Referência no setor, a Maternidade Unimed – Unidade Grajaú mantém a acreditação nacional com excelência, o diploma da National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (Niaho) e o certificado de gestão de riscos ISO 31000.

Ainda em 2015, a Rede Própria otimizou sua estrutura operacional, passando a compartilhar as equipes corporativas nas áreas de gestão de pessoas, tecnologia, planejamento, qualidade e comunicação. Em outra frente, a centralização das compras de medicamentos e materiais especiais posiciona os hospitais entre os mais eficientes do Sistema Unimed no país.



8 em cada 10

médicos cooperados aprovam a qualidade dos Serviços Próprios, segundo pesquisa feita pelo Datafolha.



O Hospital Unimed – Unidade Contorno iniciou um programa para valorizar o atendimento humanizado. Entre as iniciativas, está a abertura de um espaço ecumênico para acolher pacientes e familiares. O cooperado Cid Sérgio Ferreira conduz as celebrações semanais.



Com 30 leitos, a Unidade de Cuidados Progressivos Neonatais da Maternidade Unimed – Unidade Grajaú recebeu ambientação lúdica, que favorece o conforto e a recuperação dos pacientes.



Referência na rede privada para a região de Betim, o Hospital Unimed expandiu sua Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica. Os cinco novos leitos entraram em operação em fevereiro deste ano.

Parceria pela qualidade

A qualificação da assistência com vistas aos resultados de saúde para os clientes direciona o relacionamento com a rede credenciada. Dez anos após o lançamento do Programa de Qualificação dos Prestadores, a Cooperativa dá mais um passo para valorizar a excelência assistencial.

O novo programa, em desenvolvimento, pretende agregar indicadores de acesso e qualidade para fornecer aos prestadores um painel que aponte as oportunidades de melhoria. Entre os aspectos analisados, citam-se taxa de mortalidade, tempo de permanência, reinternações, transferências a outros hospitais e acompanhamento de eventos adversos. Para tanto, a Cooperativa ampliou a 11 hospitais a coleta dos procedimentos gerenciados – metodologia equivalente ao DRG – Diagnosis Related Groups, que pondera a complexidade dos casos e os resultados da assistência.

Pioneiro no setor, o programa de estímulo à acreditação hospitalar propiciou um incremento de R\$ 158 milhões na remuneração dos prestadores participantes, desde 2005. Atualmente, são 25 hospitais e mais 61 clínicas e laboratórios acreditados ou certificados. Desses, sete serviços também possuem acreditação internacional. Em outra frente, R\$ 13 milhões foram investidos em programas de organização das urgências e emergências, melhoria da terapia intensiva, controle de infecções e gestão de riscos.

🌐 [Conheça aqui a lista completa dos serviços certificados.](#)



R\$ 37 mi

foram investidos pela Unimed-BH nos programas de acreditação e qualidade em 2015. Os hospitais acreditados/certificados realizam 85% das internações.

Relacionamento aprimorado

Para melhorar os canais de contato com a rede credenciada, foi implantado o “Fala Prestador”, ferramenta *on-line* que agiliza a comunicação. Ainda em piloto, o sistema permite ao prestador selecionar o tema a ser tratado, o que o direciona à área técnica da Cooperativa responsável pelo assunto, para maior rapidez na solução.

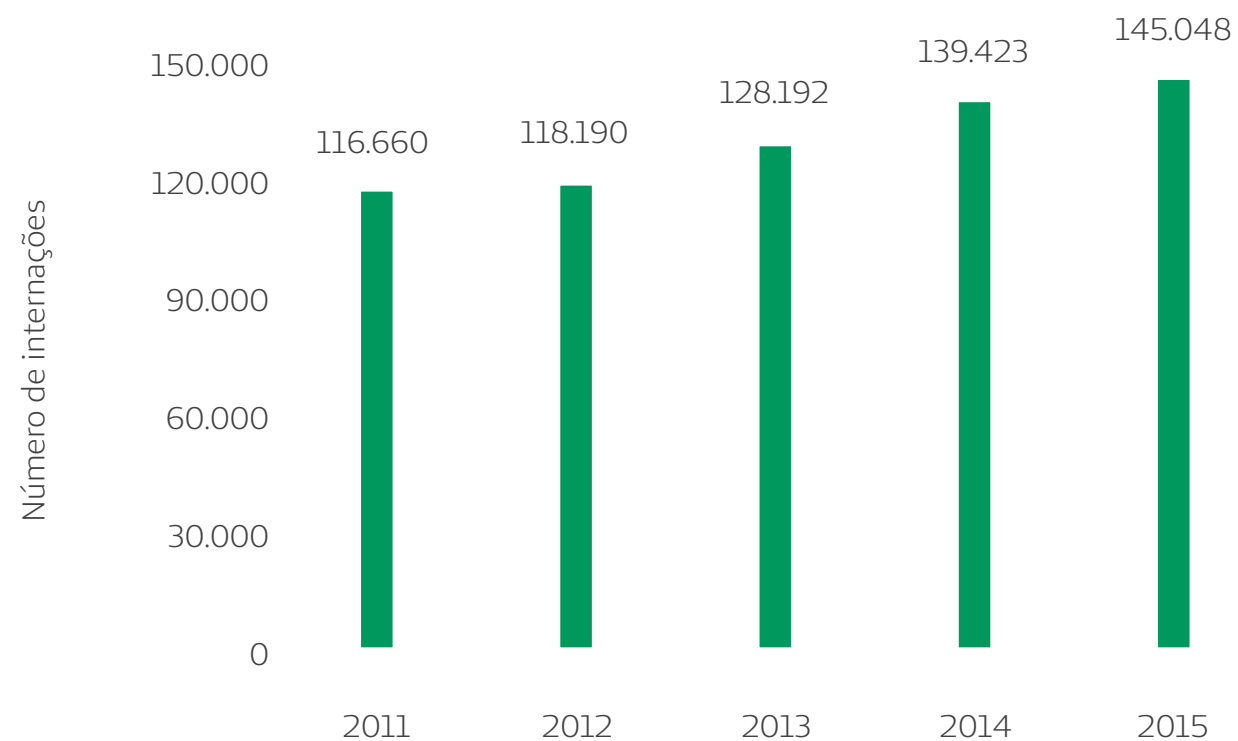
A primeira etapa do projeto envolveu cinco prestadores com grande volume de demandas e, em janeiro de 2016, outros dois serviços foram incluídos. Com base nessa experiência, o objetivo é promover melhorias no sistema e expandir o uso a toda a rede ainda neste ano. Conforme pesquisa externa, 80% dos prestadores avaliam positivamente o relacionamento com a Cooperativa.

Outro importante avanço foi a regularização contratual dos prestadores, em atendimento à Lei 13.003/2014, cuja aplicação foi normatizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O modelo de negociação dos contratos passou a incluir indicadores de qualidade assistencial. São exemplos índice de reclamações, acreditação e certificações de qualidade, titulação do corpo clínico e outros. A iniciativa tem sido considerada referência no mercado.

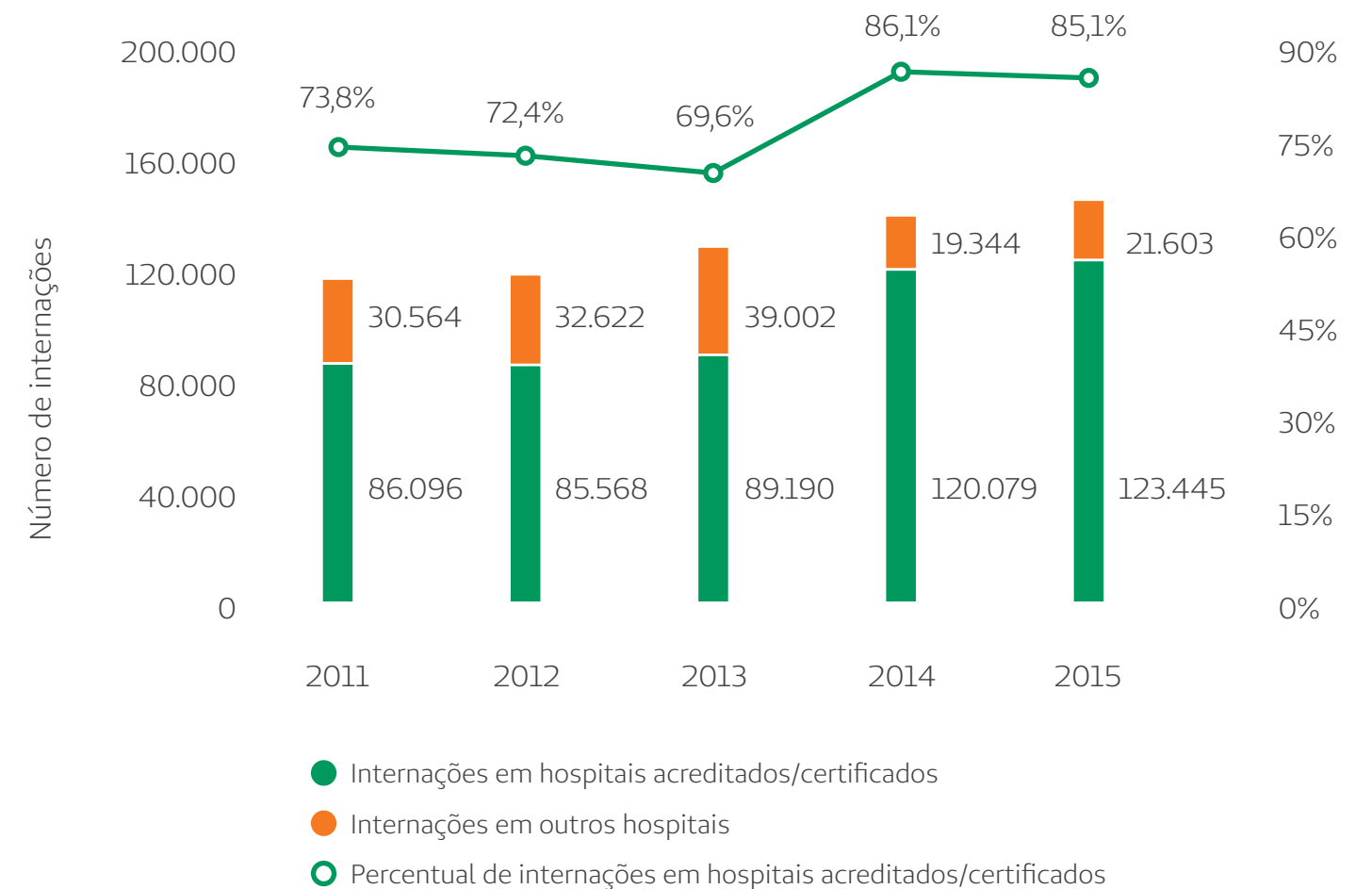


Em dezembro, o Programa de Excelência Assistencial foi lançado em parceria com o Biocor Instituto. Na foto, o diretor-presidente do hospital, Mario Vrandecic, assina o termo que marcou o início da cooperação, ao lado dos diretores da Unimed-BH Paulo Pimenta e José Augusto Ferreira.

Evolução do número de internações (2011 a 2015)



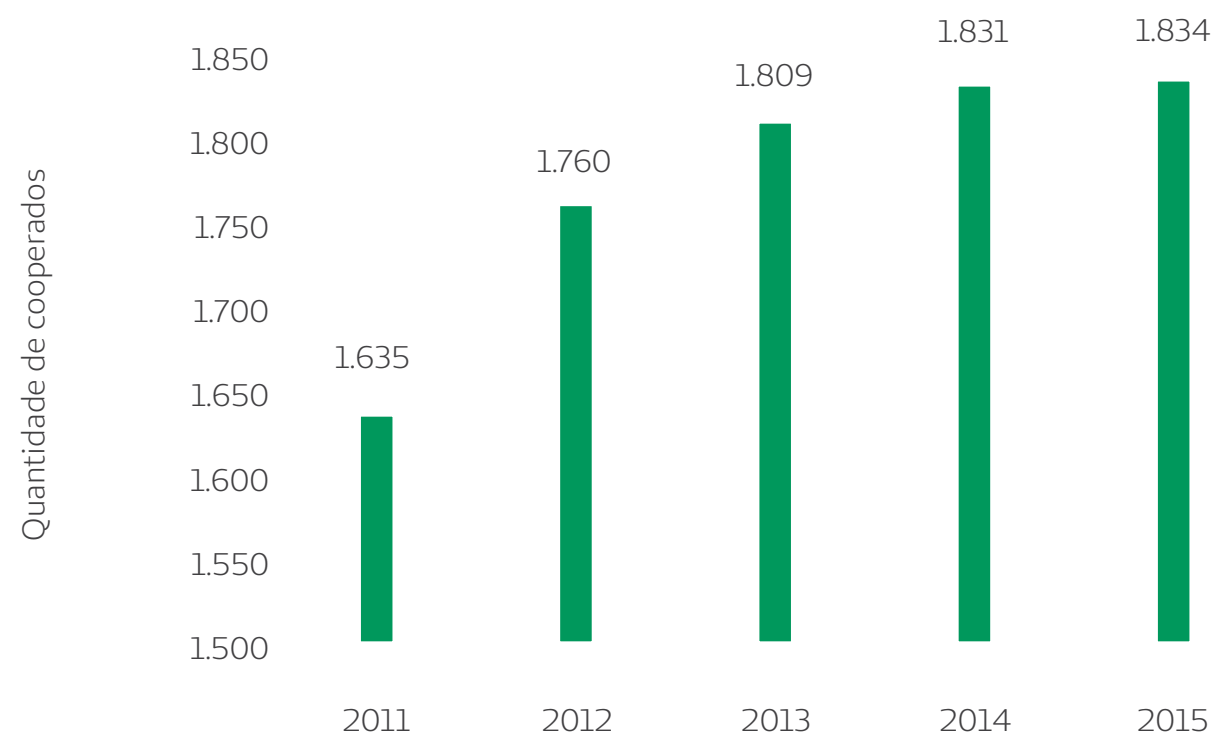
Evolução do volume de internações em hospitais com acreditação ONA e/ou certificação ISO (2011 a 2015)



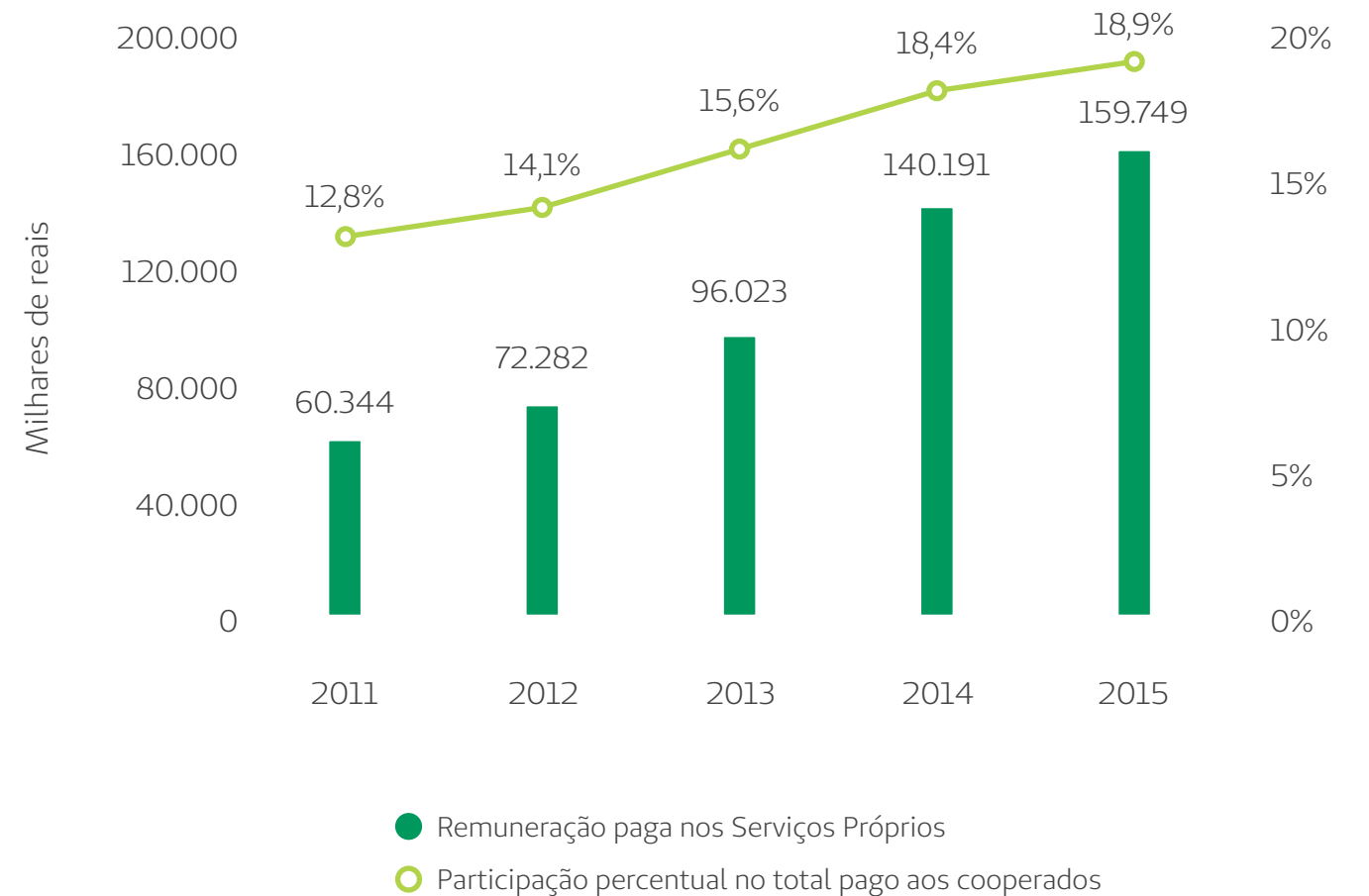
Em 2015, a Unimed-BH assegurou um total de 145 mil internações, 4% mais que no ano anterior. Com o contínuo aprimoramento do sistema de informações da Cooperativa, essa série histórica foi revisada, considerando o período efetivo de permanência dos pacientes internados e não mais o volume de contas hospitalares apresentadas pelos prestadores. **[G4-22]**

Do total de 145 mil internações realizadas em 2015, mais de 123 mil, ou 85%, ocorreram em 25 hospitais com acreditação ou certificações de qualidade, mantendo o patamar verificado no ano anterior. A exemplo do gráfico ao lado, a série histórica também foi revisada com base na recontagem das internações e na relação atualizada dos hospitais certificados. **[G4-22]**

Evolução do número de cooperados atuantes nos Serviços Próprios (2011 a 2015)



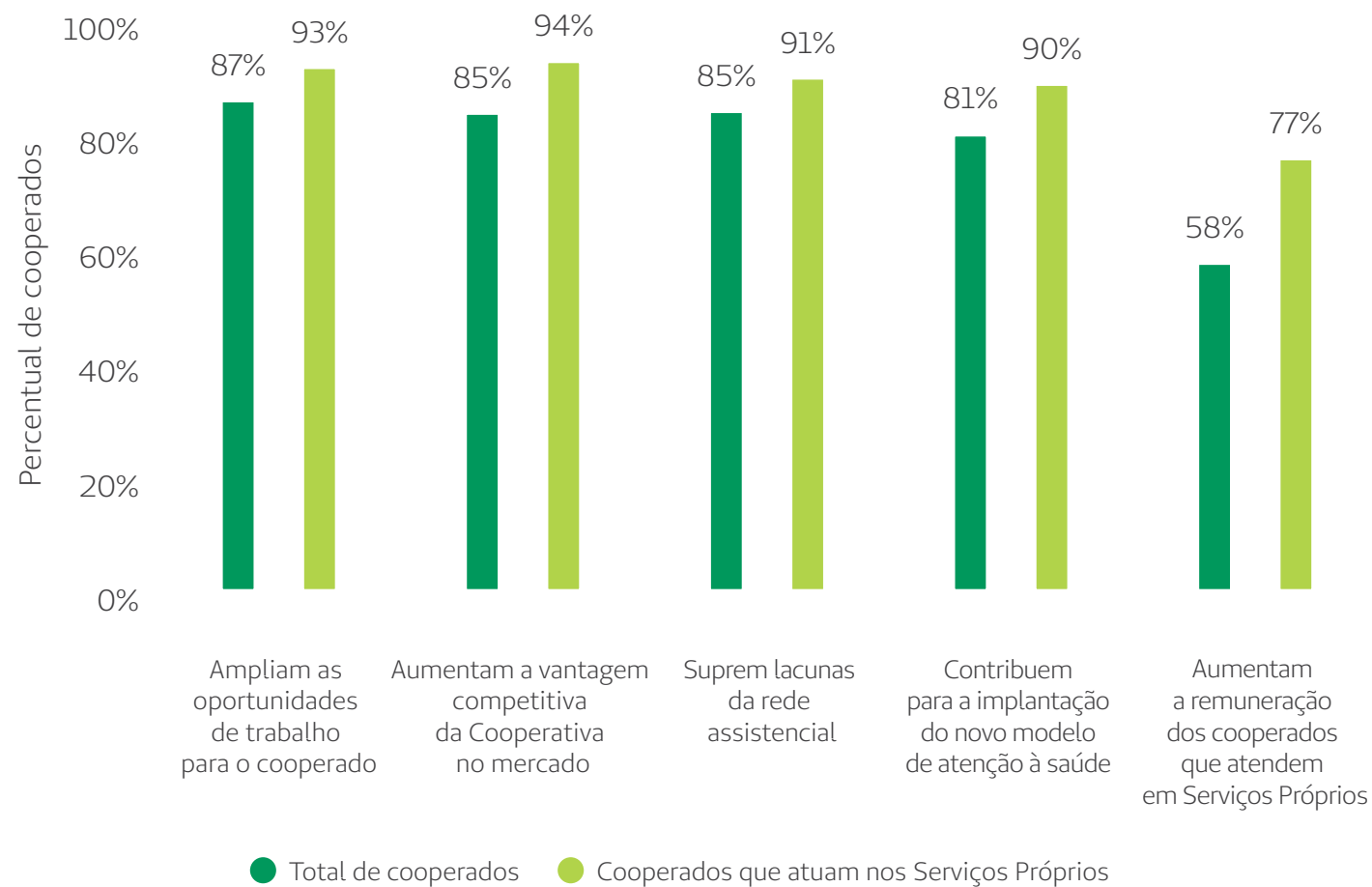
Remuneração dos cooperados nos Serviços Próprios e sua participação na remuneração total paga aos cooperados (2011 a 2015)



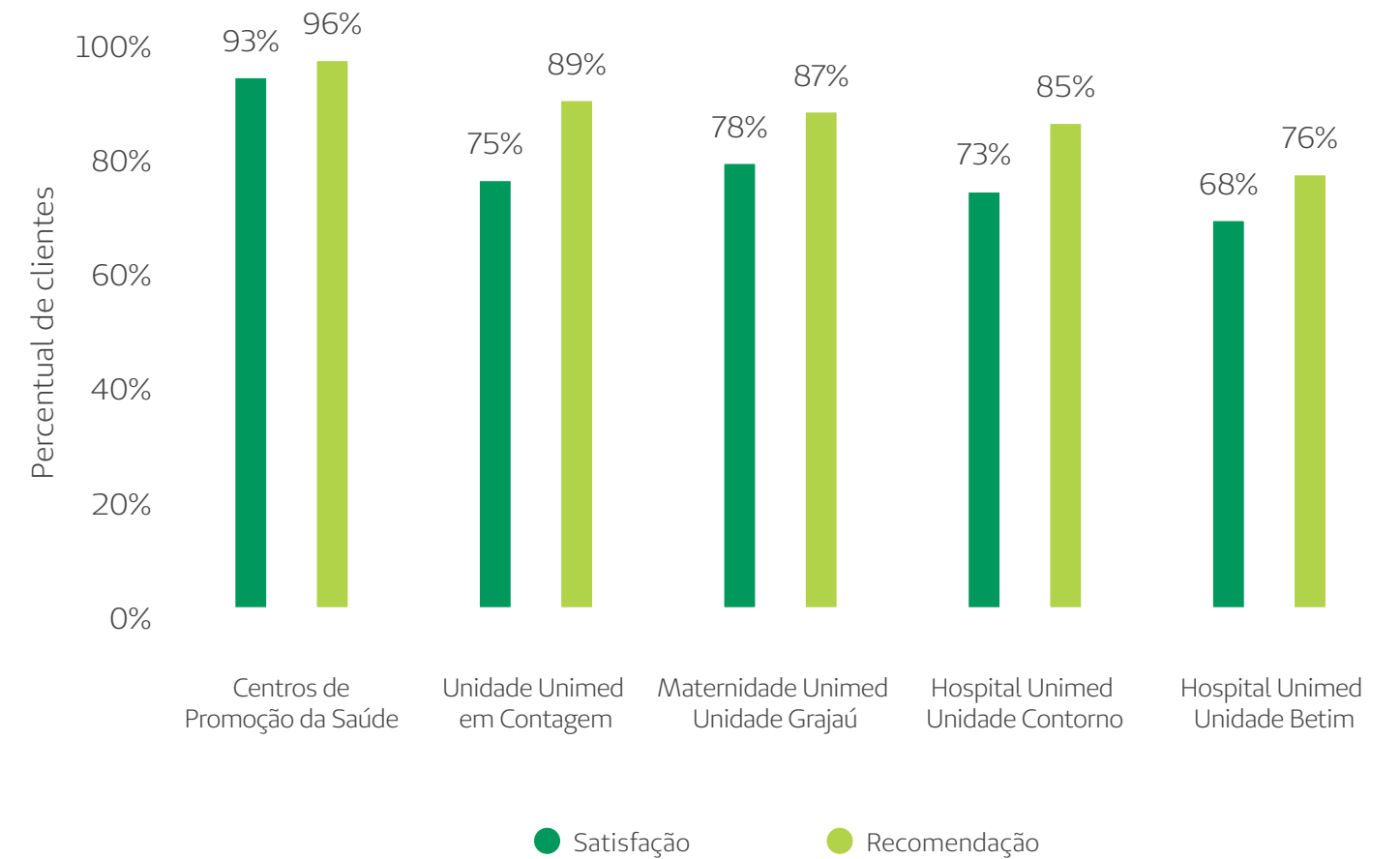
Em 2015, 1.834 médicos cooperados realizaram pelo menos uma produção na Rede Própria – número que cresceu 12% na comparação com 2011. Pesquisa interna aplicada em dezembro apurou que 60% dos médicos cooperados que integram o corpo clínico das unidades têm interesse em ampliar sua dedicação aos serviços.

Cerca de um quinto de toda a remuneração paga pela Unimed-BH a seus médicos cooperados é gerado pela demanda dos Serviços Próprios. O volume de honorários destinado aos cooperados que integram o corpo clínico das unidades ficou próximo de R\$ 160 milhões em 2015 – o que representa um aumento de 14% frente ao verificado no ano anterior.

Avaliação dos cooperados sobre a estratégia de Serviços Próprios* (2015)



Satisfação dos clientes com os Serviços Próprios e grau de recomendação* (2015) [G4-PR5]



A Rede Própria se consolidou, na percepção dos cooperados, como importante estratégia: oito em cada dez concordam que os serviços propiciam oportunidades de trabalho médico, ampliam a competitividade, suprem lacunas na assistência e contribuem para o modelo de atenção à saúde.

A satisfação dos clientes com o atendimento prestado nos Serviços Próprios cresceu de forma geral no último ano, segundo pesquisa do Instituto Datafolha. Destacam-se os Centros de Promoção da Saúde, com níveis de avaliação e recomendação acima de 90%.

*O grau de concordância é a soma das respostas “concordo totalmente” e “concordo em parte”. Avaliação estimulada.

*Satisfação é a soma das respostas “muito satisfeito” e “satisfeito”. Recomendação expressa o percentual de clientes que indicariam o serviço a um amigo ou parente. Para os serviços não listados, o número de entrevistados foi insuficiente para análise. Avaliação estimulada.

Rede de Serviços Próprios [G4-12, G4-13]



Unidades em operação

- 1 Hospital Unimed – Unidade Contorno
- 2 Hospital Unimed – Unidade Betim
- 3 Maternidade Unimed – Unidade Grajaú
- 4 Centro de Promoção da Saúde, Pronto-atendimento e Clínica Unimed Pleno – Unidade Contagem
- 5 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Barreiro
- 6 Centro de Promoção da Saúde e Clínica Unimed Pleno – Unidade Pedro I
- 7 Centro de Promoção da Saúde e Clínica Unimed Pleno – Unidade Santa Efigênia
- 8 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Conceição do Mato Dentro
- 9 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Betim
- 10 Clínica Unimed Pleno – Unidade Betim

Serviços

- Atenção Domiciliar
- Atendimento Móvel em Saúde
- Saúde Ocupacional

Novos modelos de atuação

- 1 Centro Médico e Centro de Inovação Unimed-BH

Unidades em fase de projeto

- 1 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Barreiro
- 2 Hospital Unimed – Unidade Betim
- 3 Hospital Unimed – Unidade Contorno
- 4 Maternidade Unimed – Unidade Grajaú

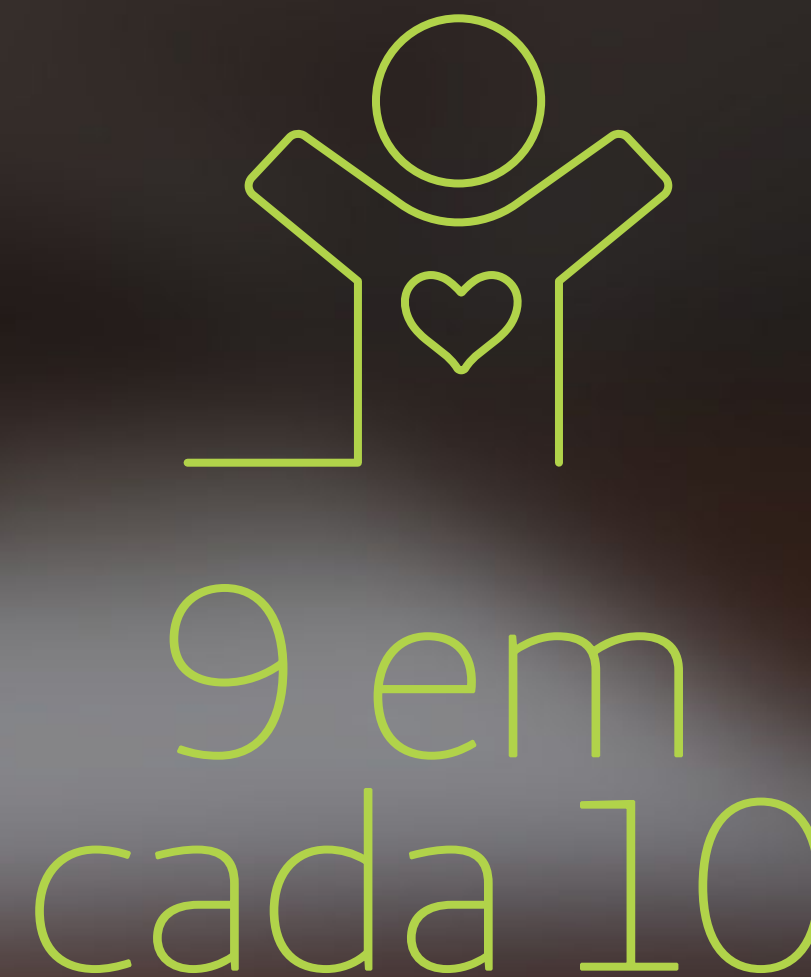


Gestão e resultados econômico-financeiros

A diretriz interna de austeridade e cautela no uso dos recursos, somada à cultura de melhoria contínua e à vocação para inovar, sintetiza nossas melhores práticas de gestão em 2015. E são as nossas escolhas para responder à instabilidade econômica do país e à retração do setor de saúde suplementar. Mesmo sob o impacto do cenário, como a redução de 4,8% na carteira de clientes, **a Cooperativa registrou um desempenho positivo, preservando a liderança de mercado e a solidez econômico-financeira.**

O reflexo das iniciativas para manter a sustentabilidade ficou estampado no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). Pelo terceiro ano, fomos a melhor entre as maiores operadoras do país e atingimos nossa melhor avaliação desde o início do monitoramento.

Leia mais em **“Nossos números”**.



cooperados e clientes consideram a Unimed-BH confiável. Competência na gestão e respeito ao consumidor são outros atributos reconhecidos, segundo o Datafolha.

Lideranças que inspiram [GRI-G4 – TEMAS MATERIAIS]

Para atender à diretriz estratégica de aumentar a eficiência operacional, as práticas de melhoria contínua foram intensificadas. Esse foi um dos objetivos alcançados com o investimento na formação de lideranças. Duas iniciativas se destacam: o Programa de Desenvolvimento de Líderes, associado à experiência de *coaching* para gestores e executivos, e o Programa Diálogo Orientado para Melhorias, destinado aos coordenadores dos Serviços Próprios.

Ao focar na obtenção de resultados alinhados aos objetivos estratégicos, os programas contribuíram para assegurar o compromisso dos líderes com a valorização das equipes e a integração entre as áreas. Como efeito, o terceiro ciclo da Pesquisa de Clima Organizacional, que mobilizou 3.454 colaboradores, apontou 75% de satisfação com a liderança imediata, 13 p.p. a mais que na avaliação anterior.

Outra frente dos investimentos em qualificação se voltou diretamente às equipes, com ênfase na multiplicação interna do conhecimento. Foram mais de 1,7 mil treinamentos e quase 90 mil horas de capacitação. Ainda como parte do seu compromisso com a diversidade e a inclusão social, a Cooperativa ofereceu duas novas turmas do Programa de Formação Profissional para Pessoas com Deficiência, totalizando nove grupos e 154 profissionais capacitados desde 2012.



As melhores iniciativas para promover a qualidade e a satisfação dos clientes ou para reduzir custos foram reconhecidas no Encontro de Boas Práticas, com 113 equipes participantes. O evento ainda destacou 230 colaboradores (foto) que atuam há mais de dez anos na Unimed-BH.

Tecnologia para cuidar bem

Em 2015, os investimentos em tecnologia da informação priorizaram duas importantes frentes do negócio: tornar as transações mais ágeis e seguras e contribuir para a melhoria do cuidado com a saúde dos clientes. Atenta às tendências do mercado, a área posicionou a Unimed-BH entre as 100 empresas do país mais inovadoras no uso da tecnologia, em levantamento da mídia especializada. **Leia mais em “Reconhecimento”.**

Na primeira frente, destacam-se projetos como a certificação dos locais de atendimento credenciados, a identificação biométrica dos clientes e a solicitação eletrônica de exames pelos médicos cooperados, por meio do Consultório On-line. O resultado dessas aplicações é um ganho de eficiência e segurança quanto à utilização adequada do plano de saúde. **Leia mais no capítulo “Diante da crise, segurança em cada ação”.**

Na linha da qualidade assistencial, uma das mais importantes contribuições foi o desenvolvimento da solução *on-line* para o Projeto Guia – Gestão Unimed-BH de Indicadores Assistenciais. O sistema, cuja metodologia já tem os direitos autorais registrados, inaugura uma nova etapa na gestão da assistência, com mais transparência na divulgação das informações e a participação direta do cooperado. **Leia mais no capítulo “Participação dos médicos cooperados”.**

Por sinal, outra iniciativa que agregou comodidade em prol da participação dos médicos foi a automatização da eleição dos delegados do Conselho Social. Realizada pela internet ao longo de cinco dias, a votação teve o respaldo de um sistema certificado pelo Instituto de Pesquisas Tecnológicas de São Paulo (IPT). Além disso, especialistas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) responderam pela auditoria externa durante todo o processo.



Em janeiro de 2016, foi lançada uma nova versão do aplicativo da Unimed-BH para celulares e *tablets*, contendo mais serviços para os clientes e um perfil exclusivo para os médicos cooperados, com acesso aos indicadores do Guia.

Marca inovadora [GRI-G4 – TEMA MATERIAL]

Para agir na transformação do setor de saúde, a Cooperativa tem como diretriz um processo autossustentável de fomento à inovação. Esse propósito se traduz no **Centro de Inovação Unimed-BH**, inaugurado em abril de 2014 com três linhas de ação: ensino, pesquisa e desenvolvimento.

No último ano, o Centro liderou a elaboração da Política de Inovação e Propriedade Intelectual da Unimed-BH e identificou pelo menos 14 projetos internos com potencial de adequação aos incentivos fiscais previstos na Lei do Bem.

Além disso, firmou parcerias estratégicas com diversas instituições, tais como Harvard Business School, Sebrae-MG e Biominas Brasil. Os convênios viabilizaram o intercâmbio com estudantes internacionais, o apoio a empresas nascentes na área de ciências da vida e a competição entre equipes para o desenvolvimento de soluções tecnológicas com foco no negócio.

Em 2016, tem início a colaboração com o Departamento de Ciências da Computação da UFMG, que resultará em algoritmos computacionais para avaliar os padrões de produção e custo da Cooperativa.

No ensino, a prioridade são as ações de educação médica e a gestão de programas de formação acadêmica. Em 2015, mais de 700 profissionais passaram por 51 eventos e cursos presenciais, semipresenciais ou a distância. Além disso, são 16 programas de Residência Médica credenciados nos três hospitais da Rede Própria, com um total de 64 participantes nas diversas turmas em andamento.



publicações técnico-científicas
já foram geradas, desde 2012,
pelas equipes da Unimed-BH envolvidas
em pesquisa e desenvolvimento
para o negócio.



Plataforma voltada aos colaboradores, a Rede de Inovação recebeu 308 ideias para melhoria da eficiência. As três propostas premiadas poderão gerar uma economia de R\$ 1,5 milhão em 2016. Na foto, os colaboradores Marcelo Andrade, Renan Couto, Annemarie Dusanek e Marcelo Ianelli.



Iniciada em 2015, a parceria com a Harvard Business School já trouxe ao Brasil dois grupos de estudantes internacionais, que analisaram o modelo de atenção do Unimed Pleno e o fluxo dos atendimentos de urgência e emergência (foto).



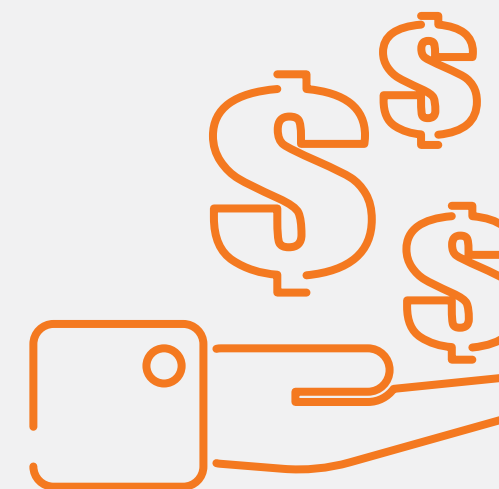
Estudos da Unimed-BH sobre a realização da mamografia por clientes com idade entre 50 e 69 anos contribuíram para fundamentar a ANS na definição do indicador que mede a cobertura do exame. Na foto, parte das equipes envolvidas.

Qualidade com segurança [GRI-G4 –TEMA MATERIAL]

Além do êxito no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), a Unimed-BH conquistou, pelo terceiro ano consecutivo, o selo do Programa de Acreditação de Operadoras, concedido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A Cooperativa se classifica no nível 1, o mais alto da escala. E se destaca ainda no Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento, criado em 2011 para assegurar o cumprimento dos prazos de assistência aos clientes.

A gestão focada em qualidade e as sucessivas avaliações positivas da agência renderam à Unimed-BH convites para contribuir em grupos de discussão sobre avanços na regulamentação do setor. Pioneira na avaliação de tecnologias em saúde, a equipe técnica da Cooperativa também participou dos estudos para a elaboração do novo rol de coberturas, vigente desde janeiro de 2016.

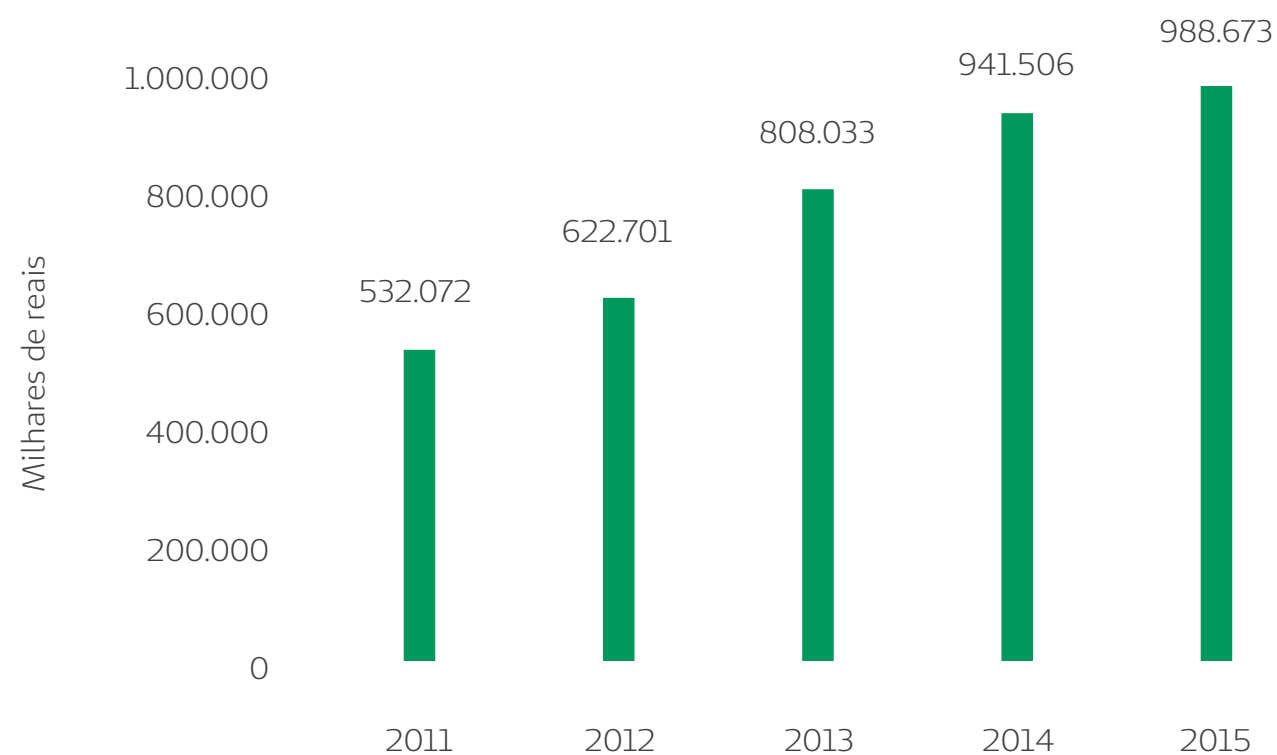
Entre os principais parâmetros de segurança econômico-financeira das operadoras de planos de saúde está o patrimônio líquido, um indicador de solvência. Em 2015, o patrimônio líquido da Unimed-BH cresceu 5%, para R\$ 989 milhões. A Cooperativa é a segunda melhor operadora de planos de saúde do país nesse quesito, atrás apenas de uma multinacional, segundo *ranking* do jornal Valor Econômico.



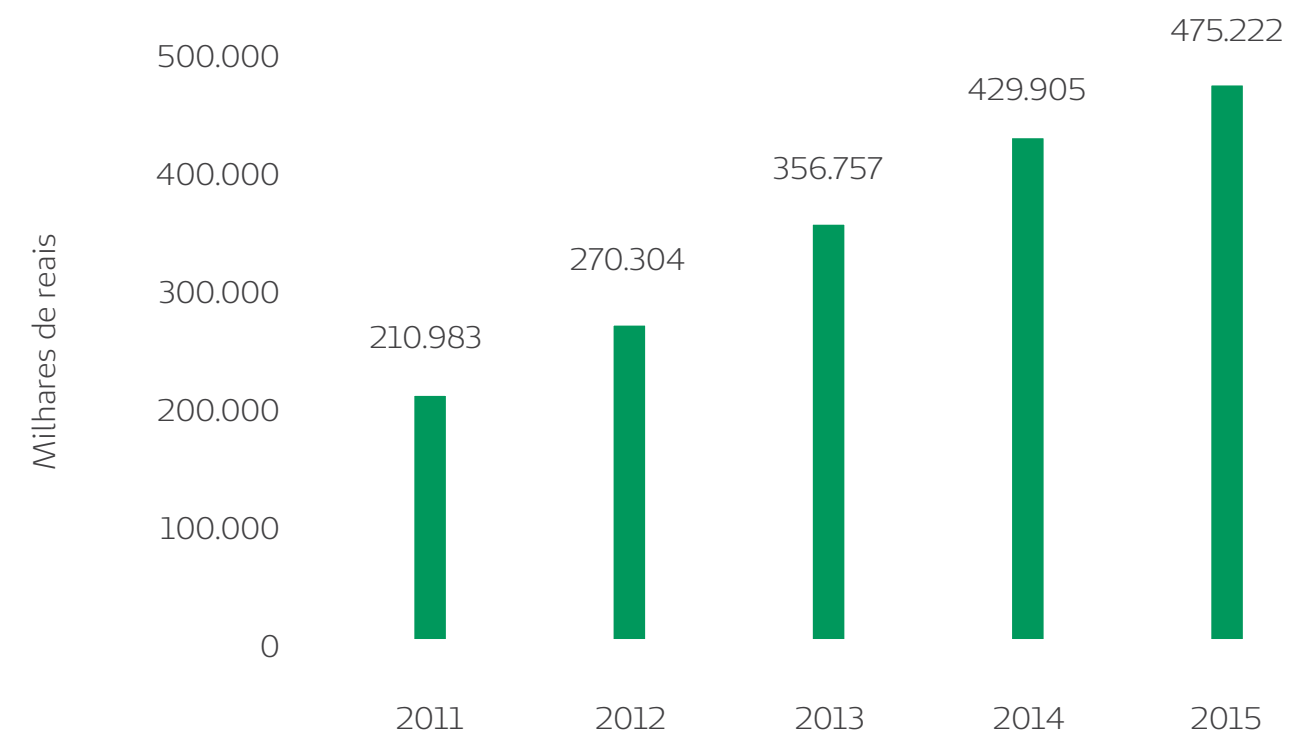
R\$ 475 mi

é a soma do capital social dos médicos cooperados. Esse é um indicativo de solidez, pois corresponde a 48% de todo o patrimônio líquido da Cooperativa.

Evolução do patrimônio líquido (2011 a 2015)



Evolução do capital social dos cooperados (2011 a 2015)

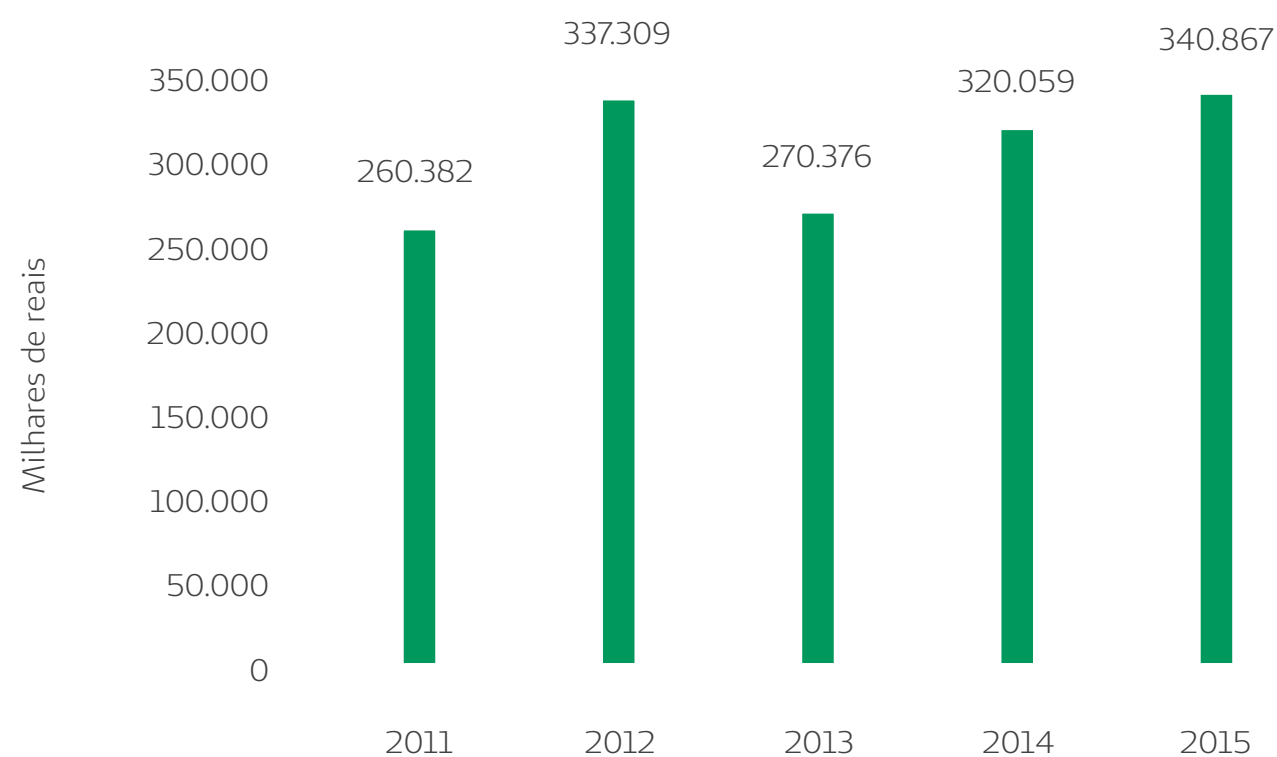


Em 2015, a Unimed-BH retirou do Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social (Fates) R\$ 143 milhões destinados à previdência dos cooperados, incluindo os aportes não realizados nos dois anos anteriores. Ainda assim, o patrimônio líquido da Unimed-BH se aproximou da marca de R\$ 989 milhões, com crescimento de 5% no último ano.

O capital social dos médicos cooperados atingiu o patamar de R\$ 475 milhões ao final de 2015, com incremento de 10,5% no ano e de 125% no acumulado desde 2011. Esse montante equivale, atualmente, a 48% do patrimônio líquido da Cooperativa, o que confere estabilidade e segurança à sua estrutura econômico-financeira.

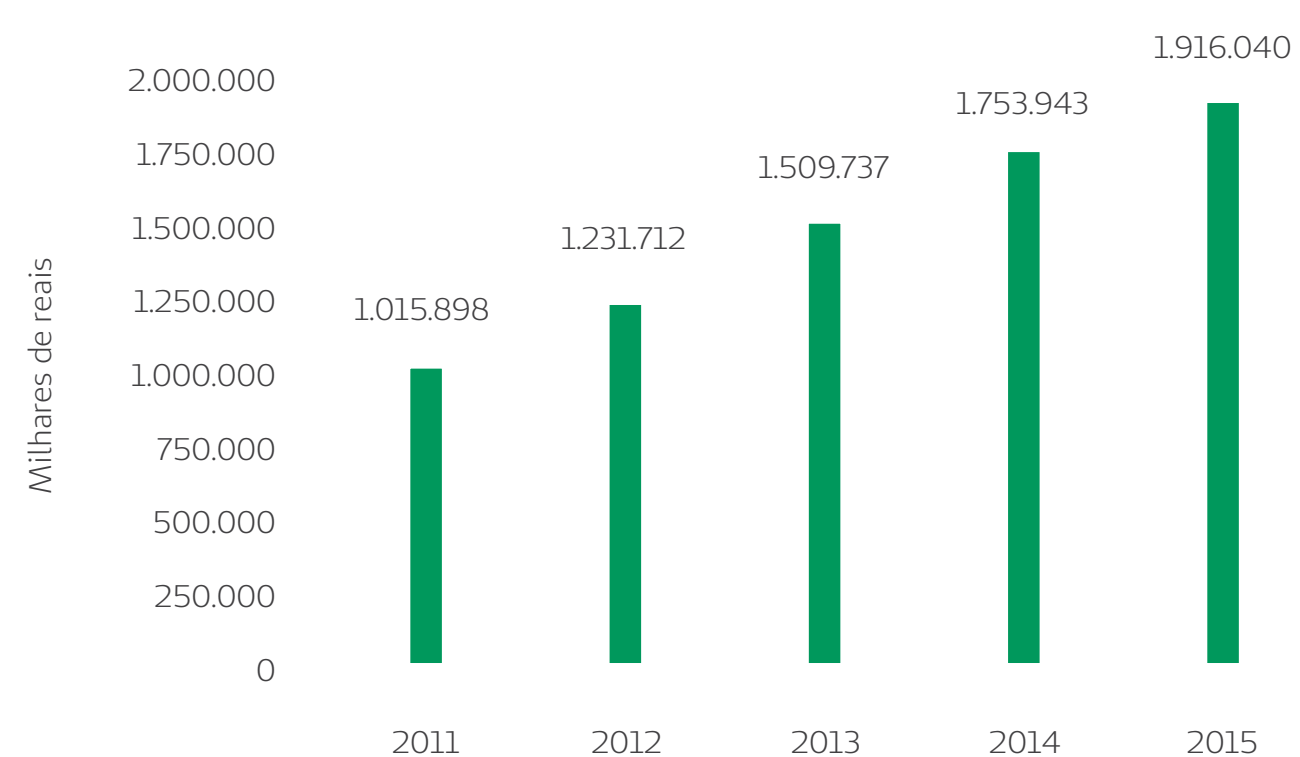
Para mais informações sobre a dimensão econômico-financeira, [veja o capítulo “Diante da crise, segurança em cada ação”](#).

Evolução das provisões técnicas (2011 a 2015)



As provisões técnicas são reservas obrigatórias que devem ser constituídas pelas empresas de planos de saúde para assegurar sua operação. O montante provisionado pela Unimed-BH alcança R\$ 340 milhões, com incremento de 6,5% frente a 2014, considerando o aumento da prestação de serviços e da receita da Cooperativa.

Evolução do total de ativos (2011 a 2015)



A Cooperativa encerrou 2015 com um total de R\$ 1,9 bilhão em ativos – formados por aplicações financeiras, valores a receber dos clientes, imóveis e parque tecnológico, dentre outras contas. O crescimento foi de 9,2% no ano. A Unimed-BH é a quarta maior cooperativa mineira nesse quesito, segundo o anuário do setor.

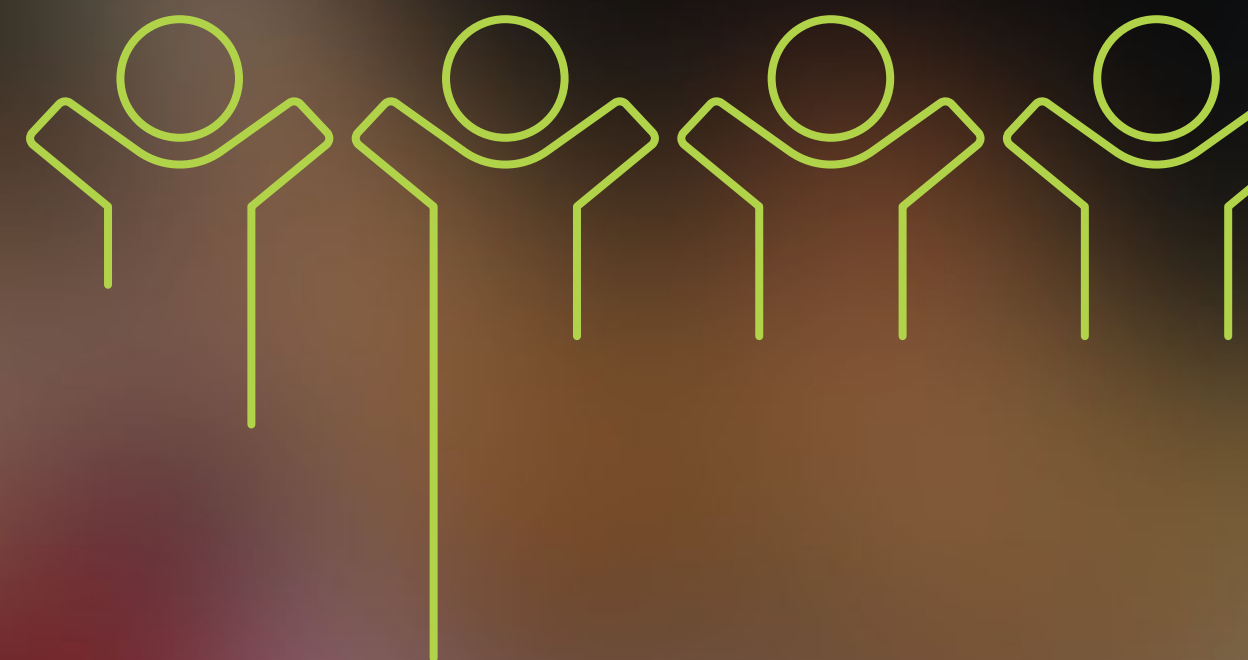
Responsabilidade socioambiental

[GRI-G4 – Temas materiais]

O médico de família e comunidade Daniel Knupp Augusto, cooperado desde 2013, e sua filha Catarina, de 9 meses.

Transformação de vidas e promoção do bem-estar físico, mental e social, por meio de projetos junto às comunidades, da mobilização de voluntários, do acesso à cultura, do cuidado com espaços públicos e com o meio ambiente. Essa é a síntese do nosso Programa de Responsabilidade Social Cooperativista, conduzido pelo Instituto Unimed-BH.

São iniciativas viabilizadas pelos médicos cooperados, ao escolherem incentivar a cultura e o desenvolvimento econômico e social na Grande Belo Horizonte, aderindo ao Programa Cultural Unimed-BH. Uma escolha que, apenas em 2015, gerou mais de 15 mil oportunidades de trabalho. Ano a ano, cada vez mais cooperados afirmam sua confiança na proposta, fazendo crescer as ações realizadas, a população alcançada e os impactos positivos.



4.044

médicos cooperados escolheram participar do Programa Cultural Unimed-BH, o que permitiu captar, em 2015, R\$ 10,2 milhões mediante o incentivo fiscal.

Cultura



Um processo simples e seguro, que se inicia com a escolha do médico cooperado por destinar parte do seu Imposto de Renda devido ao fomento da cultura e ao desenvolvimento local. Assim se dá a construção do Programa Cultural Unimed-BH, que rompeu dois novos recordes em 2015.

O programa mobilizou 4.044 cooperados, 72% do quadro social da Unimed-BH. Como resultado, foram captados R\$ 10,2 milhões – 11% a mais que em 2014. A campanha trouxe, como novidade, o Sistema de Adesão On-line. A ferramenta agregou comodidade para o médico formalizar sua participação pela internet, tendo sido responsável por 22% das adesões.

Em 2015, o Programa Cultural apoiou 42 projetos abertos à população de Belo Horizonte e região. Entre eles estão cursos, oficinas, festivais, exposições e eventos gratuitos ou a preços populares e a programação do Circuito Instituto Unimed-BH. Destaca-se o patrocínio à Campanha de Popularização do Teatro e da Dança, que, pela primeira vez, chegou a Betim.

No campo da cidadania, o Instituto apoia centros e projetos socioculturais. São exemplos a Associação Cultural Casa do Beco, no Aglomerado Santa Lúcia; o Grupo de Apoio Social Solidariedade, que atua nas “Torres Gêmeas”, na Floresta; e a Casa do Saber, na cidade de Santa Luzia.



A gestora do Instituto Unimed-BH, Cíntia Campos, participou de seminário do Ministério da Cultura que abordou o incentivo fiscal por pessoas físicas. O Programa Cultural Unimed-BH é a maior e a mais bem-sucedida iniciativa do gênero no país.

[Clique aqui e ouça a mensagem para rádio.](#)



Belo Horizonte e Contagem receberam exposições renomadas com o apoio do Instituto Unimed-BH, por meio do Programa Cultural. “Da Vinci – A exibição” (foto) e “Senna Emotion” reuniram mais de 55 mil visitantes.



Dentre os projetos patrocinados com a participação dos médicos cooperados, está a ópera “Lucia di Lammermoor”, em montagem da Fundação Clóvis Salgado.



A cooperada Patrícia Silva Saraiva foi a vencedora do Edital Cultural Unimed-BH, que convidou médicos e familiares a revelar seu talento. A fotografia de Patrícia foi instalada no Centro Médico Unimed.

Voluntariado

Esta linha de ação incentiva e apoia o envolvimento de colaboradores e cooperados que desejem doar tempo, trabalho e talento em iniciativas voltadas para a promoção da saúde e da qualidade de vida. E essas vivências proporcionam crescimento também aos voluntários.

No premiado projeto Jovens Profissionais, colaboradores da Unimed-BH compartilham seus conhecimentos, auxiliando jovens aprendizes e mensageiros internos em sua qualificação profissional e na formação empreendedora. As atividades reuniram 28 jovens e 20 monitores em 2015.

O Uniclown forma voluntários *clowns* para visitas e intervenções lúdicas em comunidades, praças, asilos e hospitais, dentre outros espaços, levando alegria e cultura a públicos de todas as idades. Cerca de 12 mil pessoas foram impactadas pelas apresentações. O grupo reúne 49 voluntários, dentre os quais 21 são médicos cooperados.

A campanha Natal Solidário, por sua vez, envolveu cooperados, colaboradores e fornecedores na arrecadação de brinquedos novos para doação. Em 2015, a mobilização possibilitou presentear 850 crianças em seis instituições das comunidades beneficiadas pelo Instituto.



Os voluntários do projeto Uniclown passam por capacitação, com técnicas de musicalização, improviso e atuação de palhaços. Acima, a cooperada Maria Auxiliadora Vasconcellos Furtado em intervenção no Dia de Cooperar 2015, evento em parceria com o Sistema Ocemg.

Comunidade

Atividades por vezes inacessíveis a crianças e adolescentes das comunidades próximas a unidades da Cooperativa tornaram-se realidade a partir de 2007. O Instituto Unimed-BH colocou em prática uma linha de ações comunitárias, com iniciativas de lazer, cultura e desenvolvimento profissional no Aglomerado Morro das Pedras, região Oeste de Belo Horizonte, e na Vila Ponta-Porã, região Leste.

Com uma proposta integrada ao ambiente escolar, o projeto Escola de Artes proporciona aos estudantes aulas de balé clássico, dança de rua e percussão. As atividades favorecem a expressão corporal, o convívio social e a capacidade de trabalho em equipe. Os participantes também recebem uniformes e material didático. Outra ação é o Coral Infantil, constituído por alunos de 6 a 11 anos de idade da Escola Municipal São Rafael, na região Leste.

No Aglomerado Morro das Pedras e no bairro Salgado Filho, os frequentadores dos grupos voltados à terceira idade são convidados a participar da oficina Jogos de Afeto. Com a utilização de técnicas teatrais e de contação de histórias, eles trabalham a autoestima e a memória. Mais de 40 idosos participaram do projeto em 2015.



Os projetos voltados às comunidades beneficiaram diretamente 530 pessoas. As apresentações dos grupos artísticos formados pelas crianças e pelos adolescentes, como o Batuque Salubre, alcançaram público superior a 18 mil espectadores.



A Orquestra de Câmara de Betim tornou-se Orquestra Sinfônica, com 67 instrumentistas. O projeto inclui o aperfeiçoamento de professores de música da rede municipal de ensino e a formação de 20 corais de alunos.

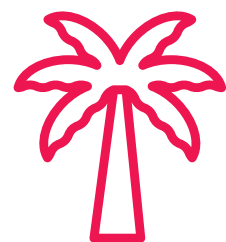


Contrapartidas dos projetos culturais apoiados pelo Instituto viabilizam oficinas oferecidas a colaboradores e cooperados. Em 2015, os médicos participaram, pela primeira vez, do curso de dança de salão Dança a Dois.



Duas quadras poliesportivas foram entregues às comunidades do Morro das Pedras (na foto, com a presença do prefeito Marcio Lacerda) e do bairro Pompeia. A estrutura física foi recuperada e recebeu ainda cobertura metálica, arquibancadas e alambrados.

Adoção de espaços públicos



Espaços permanentemente cuidados pela Cooperativa a partir do Programa Adote o Verde, da Prefeitura de Belo Horizonte, as praças Floriano Peixoto, no bairro Santa Efigênia, e da Saúde, no Grajaú, são palcos de atividades culturais e de promoção da qualidade de vida. O Circuito Instituto Unimed-BH levou 36 espetáculos aos locais, com plateia de mais de 23 mil pessoas.

Em 2015, completaram-se cinco anos da restauração da Praça Floriano Peixoto, que passou a abrigar também aulas regulares de tai chi chuan, alongamento e caminhada orientada, abertas à comunidade. A transformação do espaço agradou os frequentadores, que relatam o despertar de memórias da infância no local, de histórias familiares e, especialmente, do estímulo à busca pelo bem-estar. [Assista aqui a alguns desses depoimentos.](#)

Meio ambiente



Práticas ambientais sustentáveis são estimuladas na Unimed-BH, com a conscientização do público interno quanto à importância da adoção cotidiana dos 4Rs: reduzir, reaproveitar, reeducar e reciclar.

Materiais

A coleta seletiva é ação permanente nas áreas administrativas, assegurando que os materiais recicláveis sejam destinados adequadamente. Em 2015, o projeto foi estendido a mais uma unidade, envolvendo outros 124 colaboradores. O resultado da coleta seletiva é doado a cooperativas de recicladores, sem ônus para os trabalhadores.

Com foco na redução, uma campanha convidou as equipes a refletir sobre a necessidade de imprimir os conteúdos e avaliou os equipamentos disponíveis, com manutenções ou trocas. Como resultado, o volume de impressões caiu 8% no ano, sem contar a revisão do portfólio de publicações e folheteria.



toneladas de resíduos recicláveis foram doadas à Associação dos Recicladores de Belo Horizonte (Associrecycle), que reúne 22 trabalhadores.

Resíduos de serviços de saúde

As unidades assistenciais próprias contam com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), conforme as normas da Vigilância Sanitária, que estabelecem regras de separação, armazenamento e destinação dos resíduos gerados na operação.

Energia

O acompanhamento do consumo de energia elétrica nas unidades evidenciou a redução de 2% no ano, com gasto total de 43.608,132GJ. O resultado é atribuído às ações para estimular o consumo consciente e a medidas como troca de lâmpadas por modelos mais eficientes – fluorescentes ou de LED –, instalação de sensores de presença em corredores, banheiros e copas, automação dos circuitos de iluminação das unidades ambulatoriais conforme o horário de funcionamento, bem como do gerenciamento do ar-condicionado.

Ressalta-se que as unidades ambulatoriais próprias foram construídas prevendo o máximo aproveitamento da luz natural em áreas de recepção e corredores. No Centro de Promoção da Saúde Unimed – Unidade Santa Efigênia, que entrou em

operação em janeiro de 2016, foram previstos comandos distintos para as luminárias de consultórios e ambientes próximos das fachadas, permitindo seu desligamento enquanto houver luz solar.

Água

Também quanto ao consumo de água, registrou-se redução de 8% em 2015, com total de 100.842m³. Entre as ações adotadas, destacam-se manutenções, instalação de redutores de vazão e de torneiras com acionamento automático e redução do volume de água nas caixas acopladas dos sanitários.

Emissões

A Unimed-BH utiliza a Calculadora de CO₂, ferramenta divulgada pela Unimed do Brasil para medir, ainda que parcialmente, o impacto na emissão de gases do efeito estufa (GEE).

As emissões diretas e indiretas foram estimadas em 2.158,35 toneladas de gás carbônico. O resultado significativamente maior frente a 2015 decorre da inclusão de itens antes não aferidos, como viagens aéreas, consumo de energia elétrica e incineração de resíduos de saúde. Tais fontes estão sendo mitigadas com a adoção de medidas de eficiência operacional.



A campanha “Descarte Correto” lembrou orientações da coleta seletiva, premiando simbolicamente as equipes com melhor desempenho (na foto, integrantes da Gestão Jurídica). Já o concurso interno “Eu Reinvento” estimulou a criatividade no reuso de materiais.



Apoiada pelo Instituto Unimed-BH, a Rede de Amigos envolve a comunidade do entorno no cuidado com as praças adotadas, zelando pela conservação e pela segurança dos locais. Na foto, a “Manhã do Cuidar”, mutirão de conscientização ambiental na Floriano Peixoto.



O Projeto Cooperativa Sustentável promove a qualificação de 11 cooperativas de recicladores. Em novembro, foi iniciada a implantação do sistema Catafácil, que integra a gestão financeira, contábil e de produção.

Nosso futuro

Nosso futuro

Duas palavras traduzem a atuação da Unimed-BH nos últimos 45 anos em uma história de sucesso que nos desperta o orgulho de pertencer: **participação e inovação.**

Foi assim que nos tornamos pioneiros em uma nova forma de organização do trabalho médico e da assistência à saúde no Brasil, ao escolhermos a cooperação como modelo de negócio. E foi assim também que, ao longo dos anos, evoluímos como operadora de planos de saúde em um mercado regulado e como gestora de um sistema de saúde que é referência para nossos clientes e nossos cooperados.

Com participação e inovação, desenvolvemos o Guia – Gestão Unimed-BH de Indicadores Assistenciais, um novo instrumento de gestão da qualidade na atenção à saúde, que já nos coloca em posição de referência nacional e nos impulsiona rumo ao futuro da saúde suplementar. O sistema amplia a transparência sobre o desempenho

da nossa cooperativa e permite a cada cooperado avaliar a sua contribuição individual frente aos indicadores gerais e da sua especialidade, abrindo espaço para a consolidação das melhores práticas.


O foco na qualidade do cuidado proporcionará, como efeito, a alocação cada vez mais efetiva dos recursos assistenciais. Em paralelo, o engajamento das nossas equipes na aplicação de novas tecnologias e em melhorias contínuas dos processos internos trará ainda mais eficiência operacional e segurança para garantir o uso adequado dos serviços. É com a integração dessas estratégias que vamos avançar em nosso propósito original – a missão de valorizar o trabalho médico – com melhores resultados para a saúde dos clientes e com sustentabilidade.

Cuidar bem da nossa cooperativa para cuidar cada vez melhor das pessoas. Essas são as metas pelas quais trabalharemos juntos em 2016.


Samuel Flam
Diretor-presidente


José Augusto Ferreira
Diretor de Provimento de Saúde


Luiz Fernando Neves Ribeiro
Diretor Comercial


Múcio Pereira Diniz
Diretor Administrativo-financeiro


Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Diretor de Serviços Próprios

Sumário de Conteúdo da GRI

Temas materiais

Aspectos materiais	Informação sobre a forma de gestão e indicadores (páginas)	Omissões	Verificação externa
Participação, comunicação e relacionamento com o cooperado	50 a 59		Não
Remuneração médica e benefícios para o cooperado	50 a 59		Não
Inovação em saúde (ensino, pesquisa e tecnologia em saúde)	26, 35, 52 e 76		Não
Desempenho econômico	21 e 22		Sim
Saúde financeira e sustentabilidade do negócio	30 a 38, 73 a 81		Sim
Gestão de resíduos de serviços de saúde	89 e 90		Não
Racionalização do consumo de insumos como água e energia	89 e 90		Não
Desenvolvimento profissional por meio de treinamentos e outras iniciativas	75		Não
Pacote de benefícios e participação nos resultados	55, 57 e 58		Não
Não discriminação, respeito à diversidade e a minorias	75		Não
Ações voltadas para as comunidades	82 a 89		Não
Programas para promoção da saúde e prevenção de doenças	42, 43 e 45		Não
Qualidade e segurança dos serviços para assistência aos clientes	39 a 49		Não
Qualificação dos prestadores de serviços da rede assistencial	67		Não
Atuação da rede de serviços de saúde próprios	60 a 66		Não



Este relatório foi submetido à validação da Global Reporting Initiative, por meio do GRI Materiality Disclosure Service, que verifica se as divulgações-padrão (indicadores G4-17 a G4-27) foram corretamente indicadas no Sumário de Conteúdo da GRI e ao longo do texto do Relatório. Após essa validação, este relatório recebeu o ícone Materiality Disclosures, que chancela o trabalho realizado.

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Estratégia e análise					
G4-1	Mensagem da Diretoria	5	-		○
Perfil organizacional					
G4-3	Nome da organização		Unimed-BH Cooperativa de Trabalho Médico		○
G4-4	Principais marcas, produtos e serviços	41 e 48	A Unimed-BH é uma operadora de planos de saúde, com seus produtos registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar. As principais marcas são: Unimax, Unipart Flex, Unifácil Flex e Unimed Pleno. A Cooperativa possui, ainda, uma rede assistencial com sua marca, cuja estrutura é detalhada nos capítulos “Nossa Unimed” e “Nossa Rede de Serviços de Saúde”.		○
G4-5	Localização da sede da organização	16	A sede da Unimed-BH se localiza em Belo Horizonte/MG: Avenida Francisco Sales, 1.483, Santa Efigênia. CEP 30150-221.		○
G4-6	Países nos quais a organização opera e onde estão localizadas suas principais operações	16	A totalidade das operações ocorre no Brasil.		○
G4-7	Natureza da propriedade e forma jurídica da organização	11	Cooperativa de trabalho médico, nos termos da Lei 5.764/71.		○
G4-8	Mercados em que a organização atua	16	-		○
G4-9	Porte da organização	16 e 17 80 e 81	-		○
G4-10	Total de empregados por contrato de trabalho e tipo de emprego, discriminados por gênero		São 4.003 empregados, 782 trabalhadores terceirizados e 76 estagiários, 100% atuando na área de abrangência da Unimed-BH, na Região Metropolitana de Belo Horizonte. As mulheres correspondem a 75,02% dos empregados e a 86,84% dos estagiários.		○
G4-11	Percentual do total de empregados cobertos por acordos de negociação coletiva		100% dos empregados são cobertos por acordos de negociação coletiva.		○

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
G4-12	Cadeia de fornecedores da organização	60 a 72	Para prestar assistência à saúde, a Unimed-BH conta com os médicos cooperados e uma rede de 366 serviços credenciados ou próprios. A forma de gestão e os programas voltados aos prestadores são descritos no respectivo capítulo. A Cooperativa movimenta, ainda, uma cadeia de 2.893 fornecedores de produtos e serviços, medicamentos, materiais e equipamentos médicos. As empresas são qualificadas com base na norma ISO 9001:2008, permitindo verificar, quando da contratação, o potencial para atender à demanda e a conformidade com a legislação vigente. Há também pesquisas para avaliar os fornecedores quanto à qualidade.		○
G4-13	Mudanças significativas ocorridas no período coberto pelo relatório		Em 2015, foram implantadas Clínicas Unimed Pleno em Contagem e no Centro de Promoção da Saúde Unimed - Unidade Pedro I. Em janeiro de 2016, entrou em funcionamento o Centro de Promoção da Saúde Unimed - Unidade Santa Efigênia.		○
G4-14	Adoção do princípio da precaução		O registro e o controle dos riscos corporativos, inclusive o de caráter ambiental, são feitos de forma sistemática, nas seguintes etapas: identificação dos macroprocessos, processos e atividades; mapeamento dos riscos inerentes; classificação dos riscos apurados por causa, consequência, probabilidade e impacto; cálculo do risco residual; elaboração da matriz de risco; identificação e teste dos controles adotados; registro e controle dos incidentes; plano de ação de mitigação do risco apurado.		○
G4-15	Cartas, princípios ou outras iniciativas externas adotadas pela organização		A Unimed-BH aderiu ao Pacto Global.		○
G4-16	Participação em associações e organizações nacionais ou internacionais		Dirigentes e técnicos da Unimed-BH têm assentos em diversos conselhos, comitês e câmaras técnicas do Sistema Unimed, além das seguintes instituições: Associação de Hospitais de Minas Gerais, Central das Cooperativas de Crédito do Estado de Minas Gerais, Conselho Estadual do Cooperativismo, Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, Instituto Brasileiro para Estudo e Desenvolvimento do Setor de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa em Saúde (Conselho Gestor da Revista Médica de Minas Gerais), Junior Achievement, Sindicato e Organização das Cooperativas do Estado de Minas Gerais e União Brasileira da Qualidade.		○
Aspectos materiais identificados e limites					
G4-17	Entidades incluídas nas demonstrações financeiras consolidadas		Este Relatório de Sustentabilidade cobre todas as unidades da Unimed-BH.		○

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
G4-18	Processo para definição do conteúdo do relatórios e limites dos aspectos	7 a 9	-		○
G4-19	Aspectos materiais identificados	8 e 9	-		○
G4-20	Limite dos aspectos materiais dentro da organização	8 e 9	-		○
G4-21	Limite dos aspectos materiais fora da organização	8 e 9	-		○
G4-22	Reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores		São reapresentadas as séries históricas de transferência de recursos aos cooperados na forma de benefícios e sobras e evolução do número de internações e do volume de internações em hospitais com acreditação ONA e/ou certificação ISO.		○
G4-23	Alterações significativas de escopo e limites de aspectos em relação a relatórios anteriores		Neste relatório, o limite estendeu-se para mais duas clínicas Unimed Pleno, localizadas em Contagem e no Vetor Norte, inauguradas em 2015.		○
Engajamento de stakeholders (públicos de relacionamento)					
G4-24	Lista de grupos de <i>stakeholders</i> engajados pela organização	7	-		○
G4-25	Base para identificação e seleção de <i>stakeholders</i> com os quais se engajar	7	-		○
G4-26	Abordagens para envolver os <i>stakeholders</i> , discriminadas por tipo e grupo	7 e 8	O processo de engajamento dos públicos de relacionamento será revisado a cada dois anos.		○
G4-27	Tópicos levantados pelo engajamento de <i>stakeholders</i> e medidas adotadas para abordá-los	8	-		○
Perfil do relatório					
G4-28	Período coberto pelo relatório	5 a 7	Este relatório cobre o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2015.		○
G4-29	Data do relatório anterior mais recente		O Relatório de Sustentabilidade e o Demonstrativo Financeiro 2014 datam de 25 de fevereiro de 2015.		

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
G4-30	Ciclo de emissão de relatórios	6	A Unimed-BH publica, anualmente, o Relatório de Sustentabilidade e o Demonstrativo Financeiro. Desde 2014, observam-se as diretrizes GRI-G4 para a elaboração do Relatório de Sustentabilidade.		○
G4-31	Contato em caso de perguntas sobre o relatório ou seu conteúdo	6	-		○
G4-32	Opção de reporte escolhida pela organização	7	-		○
G4-33	Política e prática atual de verificação externa do relatório	7	O Relatório de Sustentabilidade não passou por verificação externa. Sua elaboração foi acompanhada por consultoria especializada, que apoiou a equipe interna na implantação das Diretrizes GRI-G4, além de observar se os conteúdos-padrão e os indicadores observaram os protocolos técnicos. O Demonstrativo Financeiro passou por auditoria externa, sob responsabilidade da KPMG Auditores Independentes.		○
Governança					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: participação, comunicação e relacionamento com o cooperado, remuneração médica e benefícios para o cooperado	50 a 59	Capítulo “Participação dos médicos cooperados”.		○
G4-34	Estrutura de governança da organização	12 a 15 19 e 20	-		○
G4-48	Órgão ou cargo de mais alto nível responsável por analisar e aprovar o relatório de sustentabilidade		O Relatório de Sustentabilidade 2015 foi aprovado, em última instância, pela Diretoria Executiva. O Demonstrativo Financeiro foi submetido à análise do Conselho Fiscal, que emitiu parecer favorável à sua aprovação pela Assembleia Geral Ordinária dos Cooperados.		○
Ética e integridade					
G4-56	Declaração de princípios e valores e código de conduta da organização	11	O Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos aplica-se a todos os médicos cooperados, integrantes do corpo clínico dos Serviços Próprios e colaboradores. Compõe-se da Identidade Organizacional, dos Princípios Gerais de Conduta e das Políticas de Relacionamento e Responsabilidade Social. O conteúdo foi amplamente discutido e validado pelas lideranças e pela Diretoria Executiva, tendo sido homologado pelo Conselho de Administração. Ao receber o Guia, os colaboradores assinam termo de ciência e concordância.		○

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Categoria: Econômica					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: desempenho econômico, saúde financeira e sustentabilidade do negócio, benefícios para cooperados, qualificação dos prestadores de serviços da rede assistencial	73 a 81	Capítulo “Gestão e resultados econômico-financeiros”.		○
Desempenho econômico					
G4-EC1	Valor econômico direto gerado e distribuído		<p>Conforme as demonstrações contábeis auditadas, o valor econômico direto gerado pela Unimed-BH foi de R\$ 3.499 milhões em 2015. O valor econômico distribuído totalizou R\$ 3.342 milhões, dos quais: 85,32% em custos de assistência à saúde e operação; 7,99% em salários e benefícios de empregados; 3,80% em impostos e pagamentos ao governo; 2,81% em pagamentos a provedores de capital e 0,08% em investimentos comunitários. O valor econômico retido foi de R\$ 157 milhões.</p> <p>Em 2014, o valor econômico direto gerado foi de R\$ 3.145 milhões. O valor econômico distribuído totalizou R\$ 3.039 milhões, dos quais: 88,4% em custos de assistência à saúde e operação; 5,7% em salários e benefícios de empregados; 3,3% em impostos e pagamentos ao governo; 2,2% em pagamentos a provedores de capital e 0,4% em investimentos comunitários. O valor econômico retido foi de R\$ 106 milhões.</p>		●
Presença no mercado					
G4-EC5	Variação da proporção do salário mais baixo, discriminado por gênero, comparado ao salário mínimo local		A Unimed-BH respeita o salário mínimo legal, e o menor salário praticado é superior, independente do gênero. Os percentuais não são divulgados.		○
G4-EC6	Proporção de membros da alta direção contratados na comunidade local		A Diretoria Executiva e os Conselhos da Unimed-BH são formados por médicos cooperados eleitos por seus pares. 100 % dos membros atuam na área de abrangência geográfica da Cooperativa.		○
Práticas de compra					
G4-EC9	Proporção de gastos com fornecedores locais		Em 2015, 73,82% das aquisições de produtos e serviços para a operação são feitas junto a fornecedores locais. Em 2014, o percentual era de 69,4%.		○

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Categoria: Ambiental					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: gestão de resíduos dos serviços de saúde e racionalização do consumo de insumos como água e energia	89 e 90	Capítulo “Responsabilidade socioambiental”.		○
Energia					
G4-EN3	Consumo de energia dentro da organização	90	-		○
G4-EN6	Redução do consumo de energia	90	-		○
Água					
G4-EN8	Total de retirada de água por fonte	90	-		○
Emissões					
G4-EN15	Emissões diretas de gases de efeito estufa (GEE)	90	Conforme ferramenta de cálculo fornecida pela Unimed do Brasil, foram emitidas, em 2015, 155,951tCO ₂ e, referentes a GLP, gerador de energia a diesel, equipamento de refrigeração e de ar condicionado e fugitivas. Em 2014, o valor foi de 3,134tCO ₂ e. Os dados dos dois anos não são diretamente comparáveis, pois houve mudanças no escopo da ferramenta de cálculo.		○
G4-EN16	Emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) provenientes da aquisição de energia	90	Conforme a mesma ferramenta, em 2015 foram emitidas 1.734,559tCO ₂ e referentes a energia elétrica. Em 2014, o valor foi de 225,640tCO ₂ e. Os dados dos dois anos não são diretamente comparáveis, pois houve mudanças no escopo da ferramenta de cálculo.		○
G4-EN17	Outras emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE)	90	Conforme a mesma ferramenta, em 2015 foram emitidas 267,838tCO ₂ e referentes ao transporte de colaboradores, viagens aéreas, veículos de terceiros, manutenção e incineração de resíduos. Em 2014, o valor foi de 26,603tCO ₂ e. Os dados dos dois anos não são diretamente comparáveis, pois houve mudanças no escopo da ferramenta de cálculo.		○

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Efluentes e resíduos					
G4-EN23	Peso total de resíduos	89	Em 2015, foram dispostos 619,62m ³ de resíduos orgânicos, recolhidos pela Superintendência de Limpeza Urbana (SLU) e direcionados a aterro sanitário. Por meio de empresas especializadas, foram recolhidos 1.519.302,40kg de resíduos infectantes ou perfurocortantes, destinados para incineração. No ano de 2014, os valores foram 3.379m ³ e 562.373,5kg, respectivamente.		○
Conformidade					
G4-EN29	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias aplicadas em decorrência da não conformidade com leis e regulamentos ambientais		Em 2015, não houve autuações em função de não conformidade na prática de leis e regulamentos ambientais.		○
Avaliação ambiental de fornecedores					
G4-EN33	Impactos ambientais negativos na cadeia de fornecedores e medidas tomadas a esse respeito		A Unimed-BH submeteu a avaliações de impacto ambiental 2.013 locais de atendimento da sua rede de serviços de saúde. Desses, foram identificados 34 prestadores sem o Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS) implantado, com os quais foi acordado um plano de ação de melhoria. Em 2014, 483 locais foram submetidos à avaliação e 87 não tinham PGRSS. Com estes, foram acordados planos de ação.		○
Categoria: Social					
Subcategoria: Práticas trabalhistas e trabalho decente					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: pacote de benefícios e participação nos resultados, desenvolvimento profissional por meio de treinamentos e outras iniciativas, não discriminação e respeito à diversidade e a minorias	73 a 81	Capítulo “Gestão e resultados econômico-financeiros”.		○

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Emprego					
G4-LA1	Número total e taxas de novas contratações e rotatividade de empregados		Em 2015, foram contratados 1.032 profissionais, 77% mulheres e 49% com idades entre 24 e 33 anos. A taxa de rotatividade dos empregados no ano foi de 1,98%, sendo 2,06% entre as mulheres e 1,74% entre os homens. No ano de 2014, a taxa foi de 2,24%, 2,15% entre as mulheres e 2,53% entre os homens.	Número total e taxa de novas contratações por faixa etária e gênero relativas a 2014.	○
G4-LA2	Benefícios concedidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período		Na Operadora e no Instituto Unimed-BH, o vale-alimentação é oferecido após o período de experiência e, na Rede Própria, no mês subsequente à admissão. Os demais benefícios são oferecidos aos colaboradores desde a admissão.		○
Saúde e Segurança no Trabalho					
G4-LA5	Percentual da força de trabalho representada em comitês formais de saúde e segurança, compostos por empregados de diferentes níveis hierárquicos que ajudam a monitorar e orientar programas de saúde e segurança no trabalho		A Unimed-BH conta com 134 empregados atuando em Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA), representando 3,35% do total de empregados.		○
Treinamento e educação					
G4-LA9	Número médio de horas de treinamento por ano por empregado		O número médio de horas de treinamento realizado pelos empregados, em 2015, foi de 2h14min entre as mulheres e 2h03min entre os homens. No ano de 2014, os números foram 3h22min e 3h53min, respectivamente.	Informação por categoria funcional	○
Subcategoria: Direitos humanos					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: não discriminação e respeito à diversidade e a minorias	11 e 75	O Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos dispõe, nos princípios gerais que orientam a conduta de seus membros: respeitar a dignidade e a diversidade do ser humano em todas as suas dimensões, repudiando qualquer manifestação de preconceito ou discriminação.		○
Não discriminação					
G4-HR3	Número total de casos de discriminação e medidas corretivas tomadas		Não foram registrados casos de discriminação.		○

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Direitos indígenas					
G4-HR8	Número total de casos de violação de direitos de povos indígenas e tradicionais e medidas tomadas		A Unimed-BH não possui operações em áreas indígenas.		○
Subcategoria: Sociedade					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: ações voltadas para as comunidades	89 a 91	Capítulo “Responsabilidade socioambiental”.		○
Comunidades locais					
G4-S01	Percentual de operações com programas implementados de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local	82 a 91	O Instituto Unimed-BH desenvolve atividades regulares nas regiões Oeste e Leste de Belo Horizonte e no município de Betim. 1.439.985 pessoas constituem a plateia total dos espetáculos apoiados pelo Programa Cultural e ainda o público beneficiado, direta e indiretamente, pelas demais linhas de ação.	Avaliação de impactos	○
Combate à corrupção					
G4-S04	Comunicação e treinamento em políticas e procedimentos de combate à corrupção		O Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos aplica-se a todos os médicos cooperados, integrantes do corpo clínico dos Serviços Próprios e colaboradores. O conteúdo inclui Princípios Gerais de Conduta e a Política de Relacionamento. 100% dos colaboradores receberam o Guia e realizaram treinamento <i>on-line</i> obrigatório.		○
Concorrência desleal					
G4-S07	Número total de ações judiciais movidas por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio e seus resultados		Não há registro de ações movidas por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio que envolva a Unimed-BH.		○
Subcategoria: Responsabilidade pelo produto					
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: inovação em saúde, programas de promoção da saúde e prevenção de doenças, qualidade e segurança dos serviços para assistência aos clientes, qualificação dos prestadores de serviços da rede assistencial e atuação da rede de serviços de saúde próprios	10 a 24 30 a 38 39 a 49 60 a 72	Capítulos “Nossa Unimed”, “Diante da crise, segurança em cada ação”, “Cuidado e relacionamento com os clientes” e “Nossa rede de serviços de saúde”		○

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Omissões	Verificação externa
Saúde e segurança do cliente					
G4-PR1	Percentual de categorias de produtos e serviços significativas para as quais são avaliados impactos em saúde e segurança, buscando melhorias		A Unimed-BH desenvolve programas de atenção à saúde nos consultórios dos médicos cooperados, voltados a clientes com doenças crônicas ou condições clínicas específicas. Os pacientes inscritos são acompanhados segundo um plano de cuidados, com indicadores que avaliam a melhoria da sua saúde, tais como redução de idas ao pronto-socorro e de internações. Em 2015, 146.730 clientes foram acompanhados em pelo menos uma linha de cuidado.		○
Rotulagem de produtos e serviços					
G4-PR5	Resultado de pesquisas de satisfação dos clientes	41, 43, 49, 68 e 71	Pesquisa Satisfação dos públicos inseridos nos programas de atenção à saúde realizada pelo Instituto CP2 Pesquisas, com 2.585 entrevistas. Pesquisa Datafolha realizada em dezembro de 2015 e janeiro de 2016 pelo Instituto Datafolha, ouvindo 615 clientes (margem de erro de 5 p.p.) e 415 cooperados (margem de erro de 5 p.p.). O relatório apresenta, também, informações de pesquisa realizada com 292 prestadores da Unimed-BH realizada pela Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado entre 26 de novembro e 10 de dezembro de 2015. Margem de erro de 2,5 p.p. para intervalo de confiança de 95%.	Margem de erro da Pesquisa Satisfação dos públicos inseridos nos programas de atenção à saúde.	○
Comunicações de marketing					
G4-PR6	Venda de produtos proibidos ou contestados		Os produtos comercializados pela Unimed-BH são registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Não houve proibição ou contestação a produtos.		○



Demonstrativo Financeiro

Demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2015 de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2015

Balancos patrimoniais em 31 de dezembro de 2015 e 2014

(Valores expressos em milhares de reais)

Ativo	Nota explicativa	2015	2014
Ativo circulante			
Disponível.....	4	52.936	16.667
Realizável.....		605.703	647.714
Aplicações financeiras.....	5	367.311	440.521
Aplicações Não Vinculadas.....		367.311	440.521
Créditos de operações com planos de assistência à saúde.....	6	79.210	63.785
Contraprestação pecuniária a receber.....		42.344	32.606
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....		618	356
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde.....		36.248	30.823
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com PSO.....	7	87.547	70.901
Créditos tributários e previdenciários.....	8	21.389	19.464
Bens e títulos a receber.....	9	27.831	33.356
Despesas antecipadas.....		3.069	2.025
Conta corrente com cooperados.....	10	19.346	17.662
Total do ativo circulante.....		658.639	664.381
Ativo não circulante			
Realizável a longo prazo.....		462.053	360.561
Aplicações financeiras.....	5	242.548	189.143
Aplicações vinculadas a provisões técnicas.....		186.796	160.782
Aplicações não vinculadas.....		55.752	28.361
Créditos tributários e previdenciários.....	8	7.542	6.179
Títulos e créditos a receber.....	9	5.798	7.157
Ativo fiscal diferido.....	19.b	46.102	31.307
Valores e bens.....	17	154.738	125.416
Outros créditos a receber a longo prazo.....		5.325	1.359
Investimentos.....	11	88.876	71.574
Outros investimentos.....		88.876	71.574
Imobilizado.....	12	683.210	634.386
Imóveis de uso próprio.....		433.564	436.674
Imóveis de Uso Próprio – Hospitalares.....		272.362	282.684
Imóveis de Uso Próprio – Não Hospitalares.....		161.202	153.990
Imobilizado de Uso Próprio.....		66.621	68.522
Bens Móveis – Hospitalares.....		30.403	39.045
Bens Móveis – Não Hospitalares.....		36.218	29.477
Imobilizações em curso.....		175.566	121.140
Outras imobilizações.....		7.459	8.050
Intangível.....	13	23.262	23.041
Software hospitalares.....		4.872	5.321
Software não hospitalares.....		18.390	17.720
Total do ativo não circulante.....		1.257.401	1.089.562
Total do ativo.....		1.916.040	1.753.943

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Balancos patrimoniais em 31 de dezembro de 2015 e 2014

(Valores expressos em milhares de reais)

	Nota explicativa	2015	2014
Passivo e patrimônio líquido			
Passivo Circulante			
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde.....	14	330.852	311.755
Provisão para Remissão.....		5.970	5.017
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS.....		99.831	78.790
Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde.....		145.439	138.591
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.....		79.612	89.357
Débitos de operações de assistência à saúde.....		20.850	21.680
Contraprestações a restituir.....		73	46
Receita Antecipada de Contraprestações.....		16.539	17.366
Comercialização sobre Operações.....		22	14
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....		4.216	4.254
Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ Pl. Saúde da OPS.....		38.627	34.222
Tributos e encargos sociais a recolher.....	15	89.426	80.187
Tributos e contribuições.....		89.426	80.187
Financiamentos.....	16	31.542	12.211
Débitos diversos.....		59.643	62.449
Conta-Corrente de Cooperados.....	10	1.309	59
Total do passivo circulante.....		572.249	522.563
Passivo Não circulante			
Exigível a longo prazo			
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde.....	14	10.015	8.304
Provisões.....	17	202.418	148.105
Provisão para contingência.....		202.418	148.105
Financiamentos.....	16	138.633	128.261
Débitos Diversos.....		4.052	5.204
Total do passivo não circulante.....		355.118	289.874
Patrimônio líquido			
Capital social.....		475.222	429.905
Reservas.....		513.451	511.601
Reservas de Reavaliação.....		24.498	25.109
Reservas de sobras.....		488.953	486.492
Total do patrimônio líquido.....	18	988.673	941.506
Total do passivo e do patrimônio líquido.....		1.916.040	1.753.943

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstrações de resultados

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2015 e 2014

(Valores expressos em milhares de reais)

	Nota explicativa	2015				2014			
		Atos Cooperativos		Ato não cooperativo	Total	Atos Cooperativos		Ato não cooperativo	Total
		Principais	Auxiliares			Principais	Auxiliares		
Contraprestações efetivas de operações com plano de assistência à saúde.....		1.591.294	1.114.106	62.079	2.767.479	1.457.853	975.493	68.841	2.502.187
Receitas com operação de assistência à saúde		1.619.087	1.152.342	65.851	2.837.280	1.481.076	1.008.209	72.681	2.561.966
Contraprestações Líquidas.....	20	1.620.575	1.153.460	65.909	2.839.944	1.481.120	1.008.247	72.686	2.562.053
Variação das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde.....		(1.488)	(1.118)	(58)	(2.664)	(44)	(38)	(5)	(87)
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora.....		(27.793)	(38.236)	(3.772)	(69.801)	(23.223)	(32.716)	(3.840)	(59.779)
Eventos indenizáveis líquidos.....	21	(1.249.985)	(857.098)	(59.207)	(2.166.290)	(1.168.428)	(776.212)	(70.051)	(2.014.691)
Eventos Conhecidos ou Avisados.....		(1.256.379)	(859.758)	(59.899)	(2.176.036)	(1.153.487)	(765.461)	(69.746)	(1.988.694)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		6.394	2.660	692	9.746	(14.941)	(10.751)	(305)	(25.997)
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		341.309	257.008	2.872	601.189	289.425	199.281	(1.210)	487.496
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde.....		1.041	746	43	1.830	1.071	728	53	1.852
Receitas Assistência a Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora.....	22	239.122	292.152	13.272	544.546	209.851	268.913	11.128	489.892
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar.....		7.046	13.275	888	21.209	10.446	12.193	515	23.154
Receitas com Intercâmbio Eventual.....		226.742	275.221	12.181	514.144	186.834	248.592	9.989	445.415
Outras Receitas Operacionais.....		5.334	3.656	203	9.193	12.571	8.128	624	21.323
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde.....		(6.214)	(3.449)	(291)	(9.954)	(2.665)	(3.985)	(117)	(6.767)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde		(90.893)	(39.627)	(17.512)	(148.032)	(88.779)	(42.020)	(14.428)	(145.227)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde.....		(81.065)	(31.942)	(16.993)	(130.000)	(71.030)	(26.407)	(13.302)	(110.739)
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças.....		(11.791)	(8.422)	(481)	(20.694)	(8.836)	(6.008)	(432)	(15.276)
(-) Recuperação de Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde		5.992	42	2	6.036	4.904	-	-	4.904
Provisão para Perdas sobre Créditos		(4.029)	695	(40)	(3.374)	(13.817)	(9.605)	(694)	(24.116)
Outras Despesas Operações de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora.....	22	(198.558)	(258.416)	(9.031)	(466.005)	(181.786)	(227.008)	(7.976)	(416.770)
Resultado bruto		285.807	248.414	(10.647)	523.574	227.117	195.909	(12.550)	410.476
Despesas de comercialização		(11.424)	(8.136)	(464)	(20.024)	(11.629)	(7.892)	(568)	(20.089)
Despesas administrativas.....	23	(180.287)	(114.903)	(9.735)	(304.925)	(152.762)	(102.585)	(8.107)	(263.454)
Resultado financeiro líquido.....		(61.105)	(6.995)	84.314	16.214	(5.761)	25.623	(1.030)	18.832
Receitas Financeiras	24	12.308	8.662	89.242	110.212	49.018	33.379	2.967	85.364
Despesas Financeiras	24	(73.413)	(15.657)	(4.928)	(93.998)	(54.779)	(7.756)	(3.997)	(66.532)
Resultado patrimonial.....		(7.726)	(347)	4.288	(3.785)	(700)	(461)	(32)	(1.193)
Receitas Patrimoniais.....		615	341	4.326	5.282	3.267	2.243	163	5.673
Despesas Patrimoniais.....		(8.341)	(688)	(38)	(9.067)	(3.967)	(2.704)	(195)	(6.866)
Resultado antes dos impostos e participações		25.265	118.033	67.756	211.054	56.265	110.594	(22.287)	144.572
Imposto de renda	19 a	-	(18.244)	(23.615)	(41.859)	-	(41.953)	14.907	(27.046)
Contribuição social.....	19 a	-	(10.319)	(9.875)	(20.194)	-	(17.166)	3.409	(13.757)
Impostos Diferidos.....	19 b	-	515	14.322	14.837	-	7.298	642	7.940
Participação nas sobras.....		(3.939)	(2.820)	(162)	(6.921)	(3.390)	(2.315)	(167)	(5.872)
Resultado líquido		21.326	87.165	48.426	156.917	52.875	56.458	(3.496)	105.837

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstrações de resultados abrangentes

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2015 e 2014

(Valores expressos em milhares de reais)

	2015	2014
Resultado líquido.....	156.917	105.837
Resultados abrangentes		
Outros resultados abrangentes.....	-	-
Resultado abrangente total.....	156.917	105.837

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstrações das mutações do patrimônio líquido
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2015 e 2014
 (Valores expressos em milhares de reais)

	Reserva de sobras					Resultados Acumulados	Total
	Capital social	Reserva legal	Fates	Reserva pró-família	Reserva de reavaliação		
Saldos em 31 de dezembro 2013.....	356.757	27.982	347.476	49.261	26.557	-	808.033
Aumento de Capital							
Integralização de capital com Juros de Capital Próprio.....	36.599	-	-	-	-	-	36.599
Integralização de capital com entrada de novos cooperados.....	6.578	-	-	-	-	-	6.578
Devolução de capital.....	(3.737)	-	-	-	-	-	(3.737)
Reservas							
Pagamento de benefícios do fundo pró-família.....	-	-	-	(4.279)	-	-	(4.279)
Utilização do Fates.....	-	-	(7.582)	-	-	-	(7.582)
Realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	(1.650)	1.650	-
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação							
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	145	(145)	-
IRPJ e CSLL sobre reversão (variação percentual atos coop.) da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	57	-	57
Sobra líquida do exercício.....	-	-	-	-	-	105.837	105.837
Distribuição das sobras de 2014							
Constituição dos fundos obrigatórios.....	-	5.287	57.111	-	-	(62.398)	-
Aporte no Fundo pró-família.....	-	-	-	11.236	-	(11.236)	-
Aumento de capital.....	33.708	-	-	-	-	(33.708)	-
Saldos em 31 de dezembro 2014.....	429.905	33.269	397.005	56.218	25.109	-	941.506
Aumento de Capital							
Integralização de capital com Juros de Capital Próprio.....	43.986	-	-	-	-	-	43.986
Integralização de capital com entrada de novos cooperados.....	8.318	-	-	-	-	-	8.318
Devolução de capital.....	(6.987)	-	-	-	-	-	(6.987)
Reservas							
Pagamento de benefícios do fundo pró-família.....	-	-	-	(3.983)	-	-	(3.983)
Utilização do Fates.....	-	-	(151.042)	-	-	-	(151.042)
Realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	(641)	641	-
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação							
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	72	(72)	-
IRPJ e CSLL sobre reversão (variação percentual atos coop.) da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	(42)	-	(42)
Sobra líquida do exercício.....	-	-	-	-	-	156.917	156.917
Distribuição das sobras de 2015							
Constituição dos fundos obrigatórios.....	-	2.133	137.226	-	-	(139.359)	-
Aporte no Fundo pró-família.....	-	-	-	18.127	-	(18.127)	-
Saldos em 31 de dezembro 2015.....	475.222	35.402	383.189	70.362	24.498	-	988.673

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstrações do fluxo de caixa (Método indireto)
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2015 e 2014
 (Valores expressos em milhares de reais)

	2015	2014
Fluxo de caixa das atividades operacionais		
Resultado antes dos impostos.....	204.133	138.700
Ajustes ao Resultado:		
Atividades operacionais:		
Provisões de contingências.....	53.883	15.036
Variações monetárias líquidas.....	(72.262)	(64.754)
Depreciações e amortizações.....	21.352	20.723
Baixa do ativo não circulante.....	18.436	4.598
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde.....	13.958	48.302
Provisão para créditos de liquidação duvidosa.....	(15.254)	12.994
Juros sobre o capital social.....	43.986	36.599
Provisão para participação nos resultados.....	6.921	5.872
Provisão para Perda de Investimento.....	-	5.180
Aumento de Investimento por Incorporação de Sobras.....	(807)	(1.390)
	274.346	221.860
(Aumento) redução nos ativos operacionais:		
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde.....	(10.810)	(12.957)
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora.....	(6.008)	(1.710)
Créditos Tributário e Previdenciário.....	(2.904)	670
Bens e Títulos a Receber.....	5.525	10.301
Despesas antecipadas.....	(1.044)	(28)
Conta Corrente de Cooperados.....	(1.684)	(2.638)
Títulos e Créditos a Receber.....	1.359	(3.540)
Depósitos judiciais e fiscais.....	(29.323)	(17.935)
Outros Créditos a Receber.....	(3.965)	(1.299)
Aumento (redução) nos passivos operacionais:		
Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde.....	6.848	1.381
Contraprestações a Restituir.....	27	(28)
Receita Antecipada de Contraprestações.....	(827)	2.216
Comercialização sobre Operações.....	8	(193)
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....	(38)	(354)
Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacionados com OPS.....	4.405	(11.172)
Débitos diversos.....	(10.879)	(4.477)
Conta corrente cooperados.....	1.250	(52)
Imposto de renda e contribuição social pagos.....	(52.813)	(31.482)
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais.....	173.473	148.563
Fluxo de caixa das atividades de investimento		
Ingressos (resgates) de aplicações financeiras.....	107.726	(26.864)
Aquisição de Investimentos.....	(16.495)	(5.180)
Aquisição de ativo imobilizado.....	(77.232)	(131.234)
Capitalização de juros - Imobilizado.....	(5.152)	(11.393)
Aquisição de ativo intangível.....	(6.448)	(10.972)
Caixa líquido aplicado nas atividades de investimento.....	2.399	(185.643)
Fluxo de caixa das atividades de financiamento		
Recursos provenientes de novos financiamentos.....	45.000	44.522
Pagamento de Financiamentos.....	(30.909)	-
Aumento de capital.....	8.318	6.578
Destinação de fundos: pró-família.....	(3.983)	(4.279)
Devolução de capital.....	(6.987)	(3.737)
Destinação de Fundos: FATES.....	(151.042)	(7.582)
Caixa líquido (aplicado) proveniente nas atividades de financiamento.....	(139.603)	35.502
Aumento (redução) líquido do saldo de disponibilidades.....	36.269	(1.578)
Saldos de caixa e equivalentes de caixa no início do exercício.....	16.667	18.245
Saldos de caixa e equivalentes de caixa no final do exercício.....	52.936	16.667
	36.269	(1.578)

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Demonstrações do valor adicionado
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2015 e 2014
 (Valores expressos em milhares de reais)

	2015	2014
Contraprestações.....	3.431.183	3.005.875
Contraprestações Líquidas.....	2.839.944	2.562.053
Outras Receitas Operacionais de Assist. à Saúde Não Relac. c/ Pl. de Saúde da OPS.....	542.849	473.835
Receitas relativas à construção de ativos próprios.....	54.427	(5.810)
Provisão para créditos de liquidação duvidosa.....	(3.373)	(24.116)
Variação das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde.....	(2.664)	(87)
Eventos indenizáveis.....	(2.853.449)	(2.604.512)
Eventos Indenizáveis Líquidos.....	(2.122.711)	(1.972.262)
Outras Despesas Operacionais de Assist. à Saúde Não Relac. c/ Pl. de Saúde da OPS.....	(466.005)	(416.770)
Materiais, energia, serviços de terceiros e outros.....	(218.172)	(157.373)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.....	9.746	(25.997)
Outros.....	(56.307)	(32.110)
Valor adicionado bruto.....	577.734	401.363
Retenções.....	(21.352)	(20.723)
Depreciação, amortização.....	(21.352)	(20.723)
Valor adicionado líquido produzido pela entidade.....	556.382	380.640
Valor adicionado recebido em transferência.....	116.966	92.592
Receitas financeiras.....	110.212	85.364
Outras receitas.....	6.754	7.228
Valor adicionado total a distribuir.....	673.348	473.232
Distribuição do valor adicionado.....	(673.348)	(473.232)
Pessoal:.....	(267.016)	(173.716)
Remuneração direta.....	(242.647)	(152.134)
Benefícios.....	(17.554)	(15.484)
FGTS.....	(6.815)	(6.098)
Impostos, taxas e contribuições:.....	(158.260)	(128.054)
Federais.....	(126.594)	(103.935)
Estaduais.....	(151)	(99)
Municipais.....	(31.515)	(24.020)
Remuneração de capitais de terceiros:.....	(46.600)	(27.522)
Despesas Financeiras.....	(42.202)	(23.224)
Outros.....	(4.398)	(4.298)
Remuneração de capitais próprios:.....	(201.472)	(143.940)
Sobras do exercício retidas.....	(156.917)	(105.837)
Realização da reserva de reavaliação.....	(569)	(1.504)
Despesas de juros de capital próprio.....	(43.986)	(36.599)

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

1 – Contexto operacional da Cooperativa

A Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico (doravante denominada Cooperativa, Unimed – BH ou entidade) é uma cooperativa de serviços médicos e hospitalares, constituída por médicos cooperados em 1º de abril de 1971 e tem por objetivo a defesa econômica e social do trabalho de seus cooperados, promovendo contratos para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalares individuais, familiares e coletivos. É seu objetivo ainda, a educação cooperativista de seus cooperados e a participação em campanhas de expansão do cooperativismo e de modernização de suas técnicas. A sua sede é em Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, atuando também nos municípios de Baldim, Betim, Barão de Cocais, Brumadinho, Caeté, Capim Branco, Catas Altas, Conceição do Mato Dentro, Confins, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Jaboticatubas, Juatuba, Lagoa Santa, Mario Campos, Matozinhos, Nova Lima, Nova União, Pedro Leopoldo, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Sabará, Santa Bárbara, Santa Luzia, Santana do Riacho, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Taquaraçu de Minas e Vespasiano.

2 – Resumo das principais políticas financeiras

As demonstrações financeiras foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as políticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que compreendem os pronunciamentos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) quando referendados pela ANS, inclusive as normas instituídas pela própria ANS, bem como as interpretações e orientações emitidas por aquele Comitê e em conformidade com a Lei das Cooperativas nº. 5.764/71.

A escrituração contábil segue os critérios estabelecidos Resolução Normativa nº 290/12, e alterações da Resolução Normativa nº 314/12, 322/2013 e 344/13, que instituiu uma nova versão do Plano de Contas Padrão da ANS e um novo modelo de apresentação das demonstrações financeiras, a serem adotados, obrigatoriamente pelas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.

As principais políticas contábeis aplicadas na preparação dessas demonstrações financeiras estão definidas abaixo. Essas políticas foram aplicadas de modo consistente nos exercícios apresentados.

2.1 – Base de preparação

As demonstrações financeiras foram preparadas considerando o custo histórico como base de valor, que, no caso de ativos financeiros disponíveis para venda e outros ativos e passivos financeiros (inclusive instrumentos derivativos, quando existentes) é ajustado para refletir a mensuração ao valor justo.

A preparação de demonstrações financeiras requer o uso de certas estimativas contábeis críticas e também o exercício de julgamento por parte da Administração da Cooperativa no processo de aplicação das políticas contábeis da Cooperativa. Aquelas áreas que requerem maior nível de julgamento e possuem maior complexidade, bem como as áreas nas quais premissas e estimativas são significativas para as demonstrações financeiras, estão divulgadas na Nota 3.

As demonstrações financeiras foram aprovadas e autorizadas para publicação pelo Conselho Fiscal em 22 de fevereiro de 2016.

a – Mudanças nas políticas contábeis e divulgações

Não houve modificações em normas contábeis com vigência a partir de 1º de janeiro de 2015 que impactassem de forma significativa as demonstrações financeiras da Cooperativa. Entre as normas modificadas com vigência a partir de 1º de janeiro de 2015 estão:

- CPC 33/ IAS 19 – Benefícios a empregados;
- Revisão de Pronunciamentos Técnicos nºs 06: que trata da revisão do CPC 15 (Combinação de Negócios); CPC 46 (Mensuração ao Valor Justo); CPC 05 (Partes relacionadas); CPC 22 (Informações por segmento).

2.2 – Moeda funcional e de apresentação

Os itens incluídos nas demonstrações financeiras da Cooperativa são mensurados usando a moeda do principal ambiente econômico no qual a Cooperativa atua (“a moeda funcional”).

Estas demonstrações financeiras estão apresentadas em Reais, que é a moeda funcional da Cooperativa. Todos os saldos foram arredondados para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma.

2.3 – Caixa e equivalentes de caixa

Caixa e equivalentes de caixa incluem o caixa, os depósitos bancários e outros investimentos de curto prazo de alta liquidez, com vencimentos originais de até três meses, e com risco insignificante de mudança de valor, sendo o saldo apresentado líquido de saldos de contas garantidas na demonstração dos fluxos de caixa.

2.4 – Aplicações financeiras

Incluem aplicações financeiras resgatáveis no prazo contratado e com risco insignificante de mudança de seu valor de mercado e com prazos de vencimentos superiores a três meses a contar da data da contratação registradas no curto prazo. As aplicações financeiras são apresentadas como ativo circulante, exceto aqueles com prazo de vencimento superior a 12 meses após a data do balanço. Todas as aplicações vinculadas às provisões técnicas foram registradas no ativo não circulante, observando o critério de indisponibilidade deste recurso financeiro.

2.5 – Créditos de operações com planos de assistência à saúde

Os créditos de operações com planos de assistência à saúde são avaliados no momento inicial pelo valor presente e deduzidos da provisão para créditos de liquidação duvidosa, que considera os títulos vencidos há mais de 60 dias da data do fechamento do exercício para os clientes pessoa física e 90 dias para os clientes pessoa jurídica e clientes de

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

intercâmbio e todos os demais títulos em aberto dos clientes que se enquadram nos critérios citados, após análise individual efetuada pela Administração.

2.6 - Investimentos em participação de outras entidades

Os investimentos em participação de outras entidades não se enquadram nas classificações de coligada e controlada, conforme pronunciamento técnico CPC 18. Desta forma, tais investimentos são registrados como instrumentos financeiros Pronunciamento Técnico CPC 38 e estão avaliados ao custo de aquisição. A cada data de fechamento do balanço patrimonial, existindo evidência de que o investimento sofreu perda, é constituída a provisão para desvalorização.

2.7 - Imobilizado

(i) Reconhecimento inicial e mensuração

Os itens que compõem o grupo de imobilizado são reconhecidos pelo custo de aquisição, líquido de depreciação acumulada e/ou perdas acumuladas por redução ao valor recuperável, se for o caso. O custo histórico inclui também os gastos diretamente atribuíveis à aquisição dos itens e inclui os custos de financiamento relacionados com a aquisição de ativos qualificados, conforme Pronunciamento Técnico CPC 20. Quando partes significativas de um item do imobilizado têm diferentes vidas úteis, elas são registradas como itens separados (componentes principais) de imobilizado.

Os custos subsequentes são incluídos no valor contábil do ativo ou reconhecidos como um ativo separado, conforme apropriado, somente quando for provável que fluam benefícios econômicos futuros associados a esses custos e que possam ser mensurados com segurança. O valor contábil de itens ou peças substituídos é baixado. Todos os outros reparos e manutenções são lançados em contrapartida ao resultado do exercício, quando incorridos.

O método de depreciação linear é aplicado a todos os itens que compõe o grupo de imobilizado. A despesa de depreciação é registrada contra o resultado do exercício de acordo com sua estimativa de vida útil. A depreciação dos itens inicia-se a partir do momento que os ativos estão instalados e prontos para uso. As vidas úteis e os valores residuais dos ativos são revisados anualmente.

(ii) Depreciação

A depreciação é calculada para amortizar o custo de itens do ativo imobilizado, líquido de seus valores residuais estimados, utilizando o método linear baseado na vida útil estimada dos itens. Valor residual de um ativo é o valor que a Cooperativa obteria com a venda do ativo após deduzir as despesas de vendas. Ativos arrendados são depreciados pelo menor período entre a vida útil estimada do bem e o prazo do contrato, a não ser que seja razoavelmente certo que a Cooperativa obterá a propriedade do bem ao final do prazo de arrendamento.

A depreciação é reconhecida no resultado, a partir da data em que os ativos estão disponíveis para uso, baseando-se no método linear com relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo dos benefícios econômicos futuros incorporados no ativo. A vida útil remanescente dos bens do ativo imobilizado foi revisada, prospectivamente, no ano de 2015 por empresa especializada. Em conformidade com o laudo emitido, as médias de depreciação das principais classes de ativo imobilizado estão descritas abaixo:

	Percentual anual	
	2015	2014
Edificações.....	2,37%	2,31%
Máquinas e equipamentos.....	8,71%	7,89%
Equipamentos de computação.....	17,45%	16,90%
Instalações.....	7,52%	7,27%
Móveis e utensílios.....	8,29%	8,05%
Veículos.....	14,99%	14,46%
Benfeitorias em imóveis de terceiros.....	20,40%	24,10%

2.8 - Intangível

Os ativos intangíveis são mensurados ao custo no momento do seu reconhecimento inicial. Após o reconhecimento inicial, os ativos intangíveis são apresentados ao custo, menos amortização acumulada e perdas acumuladas e valor recuperável.

Ativos intangíveis com vida definida são amortizados ao longo da vida útil econômica e avaliados em relação à perda por redução ao valor recuperável sempre que houver indicação de perda de valor econômico do ativo. O período e o método de amortização para um ativo intangível com vida definida são revisados no mínimo ao final de cada exercício social. Mudanças na vida útil estimada ou no consumo esperado dos benefícios econômicos futuros desses ativos são contabilizadas por meio de mudanças no período ou método de amortização, conforme o caso, sendo tratadas como mudanças de estimativas contábeis. A amortização de ativos intangíveis com vida definida é reconhecida na demonstração do resultado na categoria de despesa consistente com a utilização do ativo intangível.

A vida útil remanescente dos bens do intangível foi revisada, prospectivamente, no ano de 2015 por empresa especializada. Em conformidade com o laudo emitido, as médias de amortização das principais classes de ativo intangível corresponde a 26,85% em 2015 (26,67% em 2014).

2.9 - Redução ao valor recuperável de ativos não financeiros (impairment)

O imobilizado e outros ativos não circulantes, inclusive os ativos intangíveis, são revistos anualmente para se identificar evidências de perdas não recuperáveis, ou ainda, sempre que eventos ou alterações nas circunstâncias indicarem que o valor contábil pode não ser recuperável. Quando este for o caso, o valor recuperável é calculado

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

para verificar se há perda. Quando houver perda, ela é reconhecida pelo montante em que o valor contábil do ativo ultrapassa seu valor recuperável, que é o maior entre o preço líquido de venda e o valor em uso de um ativo. Para fins de avaliação, os ativos são agrupados no menor grupo de ativos para o qual existem fluxos de caixa identificáveis separadamente.

2.10 - Tributação

2.10.1 - Impostos sobre vendas

O PIS e a COFINS são calculados pelas alíquotas de 0,65% e 4% respectivamente, com base no critério cumulativo, para os atos principais, auxiliares e não cooperativos, deduzindo-se as responsabilidades cedidas, a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas e o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzidos das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades, conforme determina a legislação fiscal. Os valores apurados em relação ao ato cooperativo estão sendo questionados judicialmente. Dessa maneira, os montantes devidos são depositados mensalmente em juízo e estão devidamente provisionados no passivo.

O Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN - é calculado à alíquota de 3% sobre o faturamento. Nos termos da legislação, a Cooperativa está autorizada a deduzir da base de cálculo do ISSQN o valor recebido de terceiros e repassado a seus cooperados e a credenciados para a prática de ato cooperativo auxiliar, a título de remuneração pela prestação dos serviços, conforme Lei Municipal nº 8.725/03.

2.10.2 - Imposto de renda e contribuição social - Correntes

A tributação sobre o resultado contábil dos atos auxiliares e não cooperativos, ajustado pelas adições e exclusões definidas na legislação fiscal, compreende o imposto de renda e a contribuição social. O imposto de renda é computado na alíquota de 15%, acrescido do adicional de 10% para os resultados que excederem R\$ 240 no período de 12 meses, enquanto que a contribuição social é calculada à alíquota de 9%, reconhecido pelo regime de competência. As inclusões ao resultado de despesas, temporariamente não dedutíveis, ou exclusões de receitas, temporariamente não tributáveis, consideradas na apuração do resultado tributável corrente geram créditos ou débitos tributários diferidos. As antecipações ou valores passíveis de compensação são demonstrados no ativo circulante ou não circulante, de acordo com a previsão de sua realização.

2.10.3 - Impostos diferidos

O imposto de renda e a contribuição social diferidos são calculados sobre as diferenças temporárias na data do balanço considerando as diferenças entre as bases fiscais e contábeis de ativos e passivos. As alíquotas desses impostos, definidas atualmente para determinação desses créditos diferidos, são de 25% para o imposto de renda e de 9% para a contribuição social.

O valor contábil dos impostos diferidos ativos é revisado em cada data do balanço e baixado na extensão em que não é mais provável que lucros tributáveis serão gerados para permitir que todo ou parte do ativo tributário diferido venha a ser utilizado. Impostos diferidos ativos 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 tributários diferidos sejam recuperados.

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

2.11 - Instrumentos financeiros

2.11.1 - Ativos financeiros

A Cooperativa classifica seus ativos financeiros sob as seguintes categorias: ativos financeiros mensurados pelo valor justo por meio do resultado, ativos financeiros mantidos até o vencimento e empréstimos e recebíveis. A classificação depende da finalidade para a qual os ativos financeiros foram adquiridos. A Administração determina a classificação de seus ativos financeiros no reconhecimento inicial.

a. *Ativos financeiros mensurados pelo valor justo por meio do resultado*

Um ativo financeiro é classificado como mensurado pelo valor justo por meio do resultado caso seja classificado como mantido para negociação ou designado como tal no momento do reconhecimento inicial. Os custos da transação são reconhecidos no resultado conforme incorridos. São mensurados pelo valor justo e mudanças no valor justo, incluindo ganhos com juros e dividendos, são reconhecidas no resultado do exercício.

b. *Ativos financeiros mantidos até o vencimento*

Ativos financeiros não derivados com vencimentos fixos são classificados como mantidos até o vencimento quando a Cooperativa tiver manifestado intenção e capacidade financeira para mantê-los até o vencimento. Após a avaliação inicial, os investimentos mantidos até o vencimento são avaliados ao custo amortizado utilizando o método da taxa de juros efetiva, menos perdas por redução ao valor recuperável. O custo amortizado é calculado levando em consideração qualquer desconto ou prêmio sobre a aquisição e taxas ou custos incorridos. A amortização dos juros efetivos é incluída na rubrica receitas financeiras, na demonstração do resultado.

c. *Empréstimos e recebíveis*

Incluem-se nessa categoria os empréstimos concedidos e os recebíveis que são ativos financeiros não derivativos com pagamentos fixos ou determináveis, não cotados em um mercado ativo. São incluídos como ativo circulante, exceto aqueles com prazo de vencimento superior a 12 meses após a data do balanço (estes são classificados como ativos não circulantes). Os empréstimos e recebíveis da Cooperativa compreendem o contas a receber de clientes, demais contas a receber e caixa e equivalentes de caixa, exceto os investimentos de curto prazo. Os empréstimos e recebíveis são contabilizados pelo custo amortizado, usando o método da taxa de juros efetiva.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

A Cooperativa avalia, na data do balanço, se há evidência objetiva de que um ativo financeiro ou um grupo de ativos financeiros está registrado por valor acima de seu valor recuperável (impairment).

2.11.2 - Passivos financeiros

Passivos financeiros são classificados, no reconhecimento inicial, como empréstimos e financiamentos, ou contas a pagar, conforme o caso. Passivos financeiros são inicialmente reconhecidos a valor justo e, no caso de empréstimos e financiamentos e contas a pagar, são acrescidos do custo da transação diretamente relacionado. A mensuração subsequente dos passivos financeiros depende de sua classificação, que pode ser da seguinte forma:

a. Empréstimos e financiamentos

Após reconhecimento inicial, empréstimos e financiamentos sujeitos a juros são mensurados subsequentemente pelo custo amortizado, utilizando o método da taxa de juros efetivos. Ganhos e perdas são reconhecidos na demonstração do resultado no momento da baixa dos passivos, bem como durante o processo de amortização pelo método da taxa de juros efetivos.

2.11.3 - Compensação de instrumentos financeiros

Ativos e passivos financeiros são compensados e o valor líquido é apresentado no balanço patrimonial quando há um direito legal de compensar os valores reconhecidos e há a intenção de liquidá-los em uma base líquida, ou realizar o ativo e liquidar o passivo simultaneamente. O direito legal não deve ser contingente em eventos futuros e deve ser aplicável no curso normal dos negócios e no caso de inadimplência, insolvência ou falência da empresa ou da contraparte.

2.12 - Apuração de sobras e perdas

São classificadas como “Contraprestações Efetivas de Planos de Assistência à Saúde”, o resultado líquido dos ingressos (receitas), acrescidas das receitas de transferências de responsabilidades (intercâmbio) e deduzidas as variações das provisões técnicas, os abatimentos, cancelamentos e restituições, registrados por período de implantação do plano, natureza jurídica da contratação, modalidade da cobertura e classificados de acordo com os atos cooperativos principais, auxiliares e não cooperativos.

As receitas com as contraprestações de operações de assistência à saúde são reconhecidas na demonstração de sobras e perdas pelo respectivo período de cobertura contratual, respeitando o princípio da competência dos exercícios.

As despesas de comissões são reconhecidas na demonstração de sobras e perdas em consonância as receitas correspondentes.

As despesas com intercâmbios (serviços prestados por outras Unimed's) são reconhecidas no momento em que avisadas pelas prestadoras e validadas pela Cooperativa.

As demais receitas e despesas são reconhecidas na demonstração de sobras e perdas observando-se o regime de competência dos exercícios.

2.13 - Atos Cooperativos e Não Cooperativos

Os Atos Cooperativos são aqueles praticados entre as cooperativas e seus associados, e pelas cooperativas entre si quando associadas, para a consecução dos objetivos sociais, correspondendo ao valor dos serviços efetivamente realizados pelos cooperados, conforme definido no artigo 79 da Lei nº 5.764/71.

Os Atos Auxiliares são aqueles que auxiliam o médico cooperado na sua prestação de serviços. Correspondem à utilização de hospitais, clínicas e laboratórios, sendo que, sem esta estrutura, não se poderia praticar a medicina.

Os Atos Não Cooperativos são aqueles que não têm relação com os médicos cooperados, alheios ao propósito principal da Cooperativa médica. Como exemplo, cita-se a assistência odontológica, na qual nenhum dentista é cooperado da Unimed-BH e também os dispêndios com médicos não cooperados no atendimento de urgência e emergência em pronto socorro hospitalar.

Os critérios de alocação dos dispêndios e despesas gerais, bem como o faturamento e demais receitas operacionais com atos cooperativos e não cooperativos, são como segue:

- Os custos diretos (eventos indenizáveis líquidos) da Cooperativa são identificados por ato cooperativo e ato não cooperativo;
- O faturamento em coparticipação e custo operacional são classificados em ato cooperativo e não cooperativo, de acordo com o evento ocorrido. Para o faturamento na modalidade de pré-pagamento, é efetuado um rateio proporcional ao custo direto desta modalidade;
- As despesas e as demais receitas indiretas são segregadas proporcionalmente ao faturamento apurado para o ato cooperativo e não cooperativo, desde que não seja possível separar objetivamente, o que pertence a cada espécie de despesa ou receita.

2.14 - Ajuste a valor presente de ativos e passivos

O ajuste a valor presente de ativos e passivos monetários de curto prazo é calculado, e somente registrado, se considerado relevante em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto. Para fins de registro e determinação de relevância, o ajuste a valor presente é calculado levando em consideração os fluxos de caixa contratuais e a taxa de juros explícita, e em certos casos implícita, dos respectivos ativos e passivos. Com base nas análises efetuadas e na melhor estimativa da Administração, a Cooperativa concluiu que o ajuste a valor presente de ativos e passivos monetários circulantes é irrelevante em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto e, dessa forma, não efetuou nenhum ajuste a valor presente dos ativos e passivos.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

2.15 – Informações por segmento

Em função da concentração de suas atividades no desenvolvimento e prestação de serviços de operadora de plano de saúde e assistência médico e hospitalar, a Cooperativa está organizada em uma única unidade de negócio. Os serviços prestados pela Cooperativa, embora destinados a diversos segmentos de negócios da economia dos seus clientes, não são controlados e gerenciados pela Administração como segmentos independentes. Dessa maneira, os resultados da Cooperativa são acompanhados, monitorados e avaliados de forma integrada.

2.16 – Novas normas e interpretações ainda não efetivas

Uma série de novas normas ou alterações de normas e interpretações serão efetivas para exercícios iniciados após 1º de janeiro de 2016. A Cooperativa não adotou essas alterações na preparação destas demonstrações financeiras e também não planeja adotar estas normas de forma antecipada.

Resoluções normativas da ANS

A Resolução Normativa nº 390 altera os Anexos da Resolução Normativa 290, de 27 de fevereiro de 2012 que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão para as operadoras de planos de assistência à saúde e revoga o parágrafo 3º do artigo 3º da Resolução Normativa 173, de 10 de julho de 2008 que dispõe sobre a versão XML (Extensible Markup Language) do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS/ANS;

A Resolução Normativa nº 392 dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e diversificação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde suplementar e dá outras providências;

A Resolução Normativa nº 393 dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e revoga dispositivos da Resolução Normativa nº 209, de 22 de dezembro de 2009, e a Resolução Normativa nº 75, de 10 de maio de 2004.

IFRS 9 Financial Instruments (Instrumentos Financeiros)

A IFRS 9, publicada em julho de 2014, substitui as orientações existentes na IAS 39 Financial Instruments: Recognition and Measurement (Instrumentos Financeiros: Reconhecimento e Mensuração). A IFRS 9 inclui orientação revista sobre a classificação e mensuração de instrumentos financeiros, um novo modelo de perda esperada de crédito para o cálculo da redução ao valor recuperável de ativos financeiros e novos requisitos sobre a contabilização de hedge. A norma mantém as orientações existentes sobre o reconhecimento e desreconhecimento de instrumentos financeiros da IAS 39. A IFRS 9 é efetiva para exercícios iniciados em ou após 1º de janeiro de 2018. A Cooperativa está avaliando os efeitos que a IFRS 9 vai ter nas demonstrações financeiras e nas suas divulgações.

IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers (Receita de Contratos com Clientes)

A IFRS 15 exige uma entidade a reconhecer o montante da receita refletindo a contraprestação que ela espera receber em troca do controle desses bens ou serviços. A nova norma vai substituir a maior parte da orientação detalhada sobre o reconhecimento de receita que existe atualmente nas IFRS e nos princípios de contabilidade geralmente aceitos nos Estados Unidos da América (“U.S. GAAP”) quando for adotada. A nova norma é aplicável a partir de ou após 1º de janeiro de 2018. A norma poderá ser adotada de forma retrospectiva, utilizando uma abordagem de efeitos cumulativos. A Cooperativa está avaliando os efeitos que a IFRS 15 vai ter nas demonstrações financeiras e nas suas divulgações.

O Comitê de Pronunciamentos Contábeis ainda não emitiu pronunciamento contábil ou alteração nos pronunciamentos vigentes correspondentes a todas as novas IFRS. Portanto, a adoção antecipada dessas IFRS não é permitida para entidades que divulgam as suas demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

3 – Julgamentos, estimativas e premissas contábeis significativas

A preparação das demonstrações financeiras da Cooperativa requer que a administração faça julgamentos e estimativas e adote premissas que afetam os valores apresentados de receitas, despesas, ativos e passivos, bem como as divulgações de passivos contingentes, na data-base das demonstrações financeiras.

No processo de aplicação das políticas contábeis da Cooperativa, a Administração fez os seguintes julgamentos, que tem efeito mais significativo sobre os valores reconhecidos nas demonstrações financeiras:

3.1 – Perda por redução ao valor recuperável de ativos não financeiros

Uma perda por redução ao valor recuperável existe quando o valor contábil de um ativo ou unidade geradora de caixa excede o seu valor recuperável, o qual é o maior entre o valor justo menos custos de venda e o valor em uso. O cálculo do valor justo menos custos de vendas é baseado em informações disponíveis de transações de venda de ativos similares ou preços de mercado menos custos adicionais para descartar o ativo.

O cálculo do valor em uso é baseado no modelo de fluxo de caixa descontado. Os fluxos de caixa derivam do orçamento para os próximos cinco anos e não incluem atividades de reorganização com as quais a Cooperativa ainda não tenha se comprometido ou investimentos futuros significativos que melhorarão a base de ativos da unidade geradora de caixa objeto de teste. O valor recuperável é sensível à taxa de desconto utilizada no método de fluxo de caixa descontado, bem como aos recebimentos de caixa futuros esperados e à taxa de crescimento utilizada para fins de extrapolação.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

3.2 – Vida útil e valor residual dos bens do ativo imobilizado

Conforme descrito na nota 2.7 a depreciação do ativo imobilizado é calculada pelo método linear de acordo com a vida útil dos bens. A vida útil é baseada em laudos de consultores externos que são revisados regularmente. A vida útil e valores residuais estão corretamente avaliados e apresentados nas demonstrações financeiras.

3.3 – Impostos

Existem incertezas com relação à interpretação de regulamentos tributários complexos e ao valor e época de resultados tributáveis futuros. Dada a natureza de longo prazo e a complexidade dos instrumentos contratuais existentes, diferenças entre os resultados reais e as premissas adotadas, ou futuras mudanças nessas premissas, poderiam exigir ajustes futuros na receita e despesa de impostos já registrada.

A Cooperativa constitui provisões, com base em estimativas cabíveis, para possíveis consequências de auditorias por parte das autoridades fiscais das respectivas jurisdições em que opera. O valor dessas provisões baseia-se em vários fatores, como experiência de auditorias fiscais anteriores e interpretações divergentes dos regulamentos tributários pela entidade tributável e pela autoridade fiscal responsável. Essas diferenças de interpretação podem surgir numa ampla variedade de assuntos, dependendo das condições vigentes no respectivo domicílio da Cooperativa.

Julgamento significativo da administração é requerido para determinar o valor do imposto diferido ativo que pode ser reconhecido, com base no prazo provável e nível de lucros tributáveis futuros, juntamente com estratégias de planejamento fiscal futuras.

3.4 – Provisões

As provisões são reconhecidas quando a Cooperativa tem uma obrigação presente (legal ou não formalizada) em consequência de um evento passado, é provável que benefícios econômicos sejam requeridos para liquidar a obrigação e uma estimativa confiável do valor da obrigação possa ser feita. Quando a Cooperativa espera que o valor de uma provisão seja reembolsado, no todo ou em parte, por exemplo, por força de um contrato de seguro, o reembolso é reconhecido como um ativo separado, mas apenas quando o reembolso for praticamente certo.

A Cooperativa reconhece provisão técnica para Benefícios a Conceder (Remissão) e para Eventos Ocorridos e não avisados (PEONA). Essas provisões referem-se a estimativas atuariais para garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações e para fazer frente ao pagamento dos eventos ocorridos e que não tenham sido registrados contabilmente. O valor destas provisões é estimado conforme cálculo atuarial próprio, baseado em nota técnica atuarial aprovada pela ANS.

a. Provisões técnicas para benefícios a conceder (Remissão)

A Resolução Normativa nº 75, de 10 de maio de 2004, determina as operadoras de plano de saúde e seguradoras especializadas em saúde a constituir a Provisão de Remissão. Esta provisão é uma estimativa atuarial, submetida à aprovação da ANS, para garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações referentes à cobertura de assistência à saúde, quando existentes. Entende-se por remissão o fato dos beneficiários ficarem isentos do pagamento das contraprestações, por um prazo predeterminado, em função da ocorrência do evento gerador conforme definido em contrato.

b. Provisões de Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

Conforme disposto na Resolução Normativa nº 209 de 29 de dezembro de 2009, a Cooperativa deve constituir mensalmente Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA, estimada atuarialmente para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente.

O cálculo deve ser apurado conforme metodologia definida por atuário legalmente habilitado, em Nota Técnica Atuarial da Cooperativa – NTAP devidamente aprovada pela DIOPE. A PEONA é estimada com base em triângulos de run-off mensais, partindo do pressuposto de que os avisos referentes a eventos ocorridos nos últimos 12 meses se desenvolverão de forma similar àquela observada em períodos de ocorrência anteriores.

c. Ressarcimento ao SUS

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

d. Eventos a liquidar de operações de assistência à saúde

Correspondem aos valores líquidos a pagar aos médicos cooperados, aos hospitais, laboratórios, clínicas e demais conveniados, contemplando o provisionamento dos eventos avisados, independentemente da apresentação do documento fiscal pelo prestador.

e. Provisão para Prêmios/Contraprestações Não Ganhas – PPCNG

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

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

f. Provisões para riscos tributários, cíveis e trabalhistas

A Cooperativa reconhece provisão para riscos tributários, cíveis e trabalhistas. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos advogados externos. As provisões são revisadas e ajustadas para levar em conta alterações nas circunstâncias, tais como prazo de prescrição aplicável, conclusões de inspeções fiscais ou exposições adicionais identificadas com base em novos assuntos ou decisões de tribunais.

4 - Disponível

	31/12/2015	31/12/2014
Caixa	59	27
Depósitos à vista e aplicações de liquidez imediata.....	52.877	16.640
Total de Caixa e equivalentes de Caixa.....	52.936	16.667

As disponibilidades são mantidas com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo e não para investimentos ou outros fins. O 'Caixa e equivalentes de caixa' é mantido com bancos e instituições financeiras que possuem rating entre AA- e AA+, em escala nacional baseado na agência de rating [Standard & Poor's] remunerados através de fundos diferenciado DI com remuneração média de 100% do CDI.

A RN nº 290/12 e 322/13 da ANS determina que as aplicações financeiras devem ser destacadas, independentemente de apresentarem as características definidas pelas práticas brasileiras de contabilidade para enquadramento em "Caixa e Equivalente de Caixa", quais sejam: prazo de vencimento de até 90 dias, alta liquidez, prontamente conversíveis em um montante conhecido de caixa e sujeitas a um insignificante risco de mudança de valor.

5 - Aplicações financeiras

	31/12/2015	31/12/2014
Circulante		
Cotas de fundos de investimentos de renda fixa (a).....	174.450	212.512
Certificados de depósito bancário (CDB) - Livre (a).....	82.397	196.403
Depósito a prazo com garantia especial (DPGE)	96.688	19.079
Letras Financeiras do Tesouro (LFT - LTN)	13.776	12.527
	367.311	440.521
Não Circulante (b)		
Cotas de Fundos de Investimento de Direitos Creditórios (FIDC's) (c).....	55.752	28.361
Depósito a prazo com garantia especial (DPGE)	89.273	19.971
Certificados de Depósito Bancário (CDB) Custodiado (a).....	17.663	49.920
Letras Financeiras do Tesouro (LFT - LTN) Custodiado (d).....	49.086	44.146
Cotas de Fundos de Investimentos de Renda Fixa (FIDC) Custodiado (c).....	30.774	46.745
	242.548	189.143
Total do Circulante e Não Circulante	609.859	629.664

(a) As cotas de fundos de investimentos de renda fixa e os Certificados de Depósitos Bancário possuem remuneração vinculada à variação dos Certificados de Depósitos Interbancários (CDI).

(b) Em cumprimento à RN nº 159/07 da ANS, a operadora mantém os respectivos títulos e valores mobiliários registrados como ativos garantidores das provisões técnicas, que representam garantias nos montantes totais de R\$ 191.255 (R\$ 164.172 em 2014), do total provisões técnicas de R\$ 199.669 (2014 R\$ 181.138), conforme demonstrado na nota nº 14. No entanto, nas demonstrações financeiras, os valores estão registrados líquidos da provisão do imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos destas aplicações.

(c) Os FIDC's referem-se a Fundos de Investimentos de Direitos Creditórios. Em 31 de dezembro de 2015, a carteira da cooperativa possui em sua composição os seguintes FIDC's: Brazil Plus, BVA, Ideal Invest, Libra, Safra e Valor, possuindo rentabilidade média aproximada de 132,36 % da variação do CDI.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

(d) As LTN's possuem taxa de juros pré-fixadas e as LFT's possuem rentabilidade próxima a 100% da variação da SELIC. A tabela a seguir apresenta os valores contábeis e os valores justos dos ativos e passivos financeiros, incluindo os seus níveis na hierarquia do valor justo:

Título	2015					Valor contábil	Valor justo	Nível Hierarquia valor justo
	Até 3 meses	De 3 a 12 meses	De 1 a 3 anos	De 3 a 5 anos	Acima de 5 anos			
Valor justo por meio do resultado..	218.842	106.215	29.333	12.921	-	367.311	367.311	
Cotas de fundos de investimentos...	169.321	5.129	-	-	-	174.450	174.450	2
Depósitos a prazo - CDB	40.141	2	29.333	12.921	-	82.397	82.397	2
Depósitos a prazo - DPGE/LF	9.380	87.308	-	-	-	96.688	96.688	2
Letras do Tesouro (LFT/LTN).....	-	13.776	-	-	-	13.776	13.776	1
Títulos mantidos até o vencimento ..	77.916	16.963	140.651	-	7.018	242.548	284.963	
Cotas de fundos de investimentos...	30.774	-	48.734	-	7.018	86.526	82.049	2
Depósitos a prazo - CDB	4.299	-	13.364	-	-	17.663	18.037	2
Depósitos a prazo - DPGE/LF	9.494	16.963	62.816	-	-	89.273	134.170	2
Letras do Tesouro (LFT/LTN).....	33.349	-	15.737	-	-	49.086	50.707	1
Total geral.....	296.758	123.178	169.984	12.921	7.018	609.859	652.274	
Total do Circulante.....						367.311		
Total do não Circulante.....						242.548		

As informações sobre a exposição da Cooperativa a riscos e de metodologia de mensuração do valor justo estão incluídas na nota explicativa nº 25.

6 - Créditos de operações com planos de assistência à saúde

	31/12/2015	31/12/2014
Contraprestação Pecuniária a Receber.....	47.432	40.982
(-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a).....	(5.088)	(8.376)
	42.344	32.606
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		
Participação Dos Beneficiários em Eventos Indenizados (b).....	37.275	32.257
(-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a).....	(1.027)	(1.434)
	36.248	30.823
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	618	1.276
(-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a).....	-	(920)
	618	356
	79.210	63.785

(a) O montante constituído é considerado pela Administração como suficiente para fazer face às eventuais perdas na realização dos créditos de operações com planos de assistência à saúde. A provisão é constituída conforme descrito na nota explicativa nº 2.5.

(b) As Contraprestações Efetivas são apropriadas à receita no mês de competência, considerando-se o período de cobertura do risco, quando se tratarem de contratos com preços pré-estabelecidos.

O detalhamento da idade dos principais títulos que compõe os créditos de operações com planos de assistência à saúde é o seguinte:

	Vencidos					Total
	A vencer	1 a 30 dias	31 a 60 dias	61 a 90 dias	Mais de 90 dias	
Contraprestação Pecuniária a Receber	19.862	17.853	6.890	1.116	1.711	47.433
Participação dos Beneficiários	33.999	1.842	657	224	553	37.275
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	527	88	-	3	-	618
	54.388	19.783	7.547	1.343	2.264	85.325

A movimentação da provisão para perdas sobre créditos é como se segue:

	31/12/2014			31/12/2015	
	Saldo inicial	Adição	(Reversão)	Saldo final	
Contraprestação Pecuniária a Receber.....	8.376	63.938	(67.226)	5.088	
Participação dos Beneficiários.....	1.434	11.101	(11.508)	1.027	
	920	2.413	(3.333)	-	
	10.730	77.452	(82.067)	6.115	

As informações sobre a exposição da Cooperativa a riscos e de metodologia de mensuração do valor justo estão incluídas na nota explicativa nº 25.

7 - Créditos de operações de assistência à saúde não relacionados com o plano de saúde da operadora

	31/12/2015	31/12/2014
Intercâmbio a receber.....	81.596	78.024
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a)	(12)	(10.390)
Operadoras de planos e assistência à saúde.....	81.584	67.634
Contas a receber	3.632	2.584
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a).....	(743)	-
Outros Créditos Operacionais de PSO (Plano de Saúde da Operadora).....	2.889	2.584
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH (Serviço Médico Hospitalar).....	3.241	1.853
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a).....	(167)	(1.170)
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH	3.074	683
Total	87.547	70.901

(a) O montante total de provisão para perdas, no valor de R\$ 922 (11.560 em 2014) é considerado pela Administração como suficiente para fazer face às eventuais perdas na realização dos créditos de operações com outras operadoras ou

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

com créditos a receber de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar. A provisão é constituída conforme descrito na nota explicativa nº 2.5.

O detalhamento da idade dos principais títulos que compõe os créditos de operações de assistência à saúde não relacionados com o plano de saúde da operadora é o seguinte:

	Vencidos					Total
	A vencer	1 a 30 dias	31 a 60 dias	61 a 90 dias	Mais de 90 dias	
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	2.268	485	196	149	534	3.632
Outros Créditos Operacionais de PSO.....	64.699	7.686	5.804	3.407	-	81.596
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH	2.294	699	70	112	66	3.241
	69.261	8.870	6.070	3.668	600	88.469

A movimentação da provisão para perdas sobre créditos é como se segue:

	31/12/2014			31/12/2015		
	Saldo inicial	Adição	(Reversão)	Saldo final		
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	10.390	53.524	(63.902)	12		
Outros Créditos Operacionais de PSO.....	-	1.756	(1.013)	743		
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH	1.170	5.927	(6.930)	167		
	11.560	61.207	(71.845)	922		

8 - Créditos tributários e previdenciários

	31/12/2015	31/12/2014
Circulante		
Imposto de renda a compensar (a)	10.611	11.519
Contribuição Social sobre o Lucro Líquido a Compensar (a).....	142	-
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.489	6.485
Crédito com Imposto Sobre Serviços - ISS (b).....	610	1.406
Outros créditos tributários.....	1.537	54
Total Circulante.....	21.389	19.464
Não Circulante		
Crédito Pis e Cofins.....	2.814	2.430
IRRF sobre Aplicações Financeiras	4.728	3.749
Total Não Circulante.....	7.542	6.179
Total do Circulante e Não Circulante	28.931	25.643

(a) Refere-se a créditos gerados por antecipações efetuadas por estimativa ao longo do ano (saldo negativo de IRPJ), e na impossibilidade de compensação dentro do próprio exercício, estes créditos passam com os valores em aberto, sendo objeto de compensação no exercício imediatamente subsequente.

(b) A Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, desde 2003, estabeleceu uma regra específica de retenção na fonte do ISSQN, na qual, o tomador dos serviços retém o tributo, quando o prestador também está estabelecido na própria cidade de Belo Horizonte, independentemente da regra nacional, estabelecida na Lei Complementar 116/03, onde é transferida a responsabilidade tributária em casos específicos e enumerados.

9 - Bens e títulos a receber

	31/12/2015	31/12/2014
Circulante		
Adiantamento a fornecedores.....	1.880	4.362
Antecipação a prestadores de serviços (a).....	18.546	21.509
Adiantamento a outras operadoras - Unimed.....	93	17
Estoque de material de uso.....	5.806	4.800
Cheques em custódia.....	52	1.118
Adiantamento a funcionários.....	1.225	1.115
Outros créditos.....	229	435
Total Circulante.....	27.831	33.356
Não Circulante		
Antecipações a prestadores de serviços (a).....	5.798	7.157
Total Não Circulante.....	5.798	7.157
Total do Circulante e Não Circulante	33.629	40.513

(a) Referem-se à antecipação do pagamento da prestação pelos serviços de prestadores da área médica, como clínicas, hospitais e laboratórios, que será descontado da prestação do serviço a pagar, realizáveis até janeiro de 2020, atualizados pela taxa média de 120% da projeção do CDI.

10 - Conta corrente com cooperados

	31/12/2015	31/12/2014
Saldos ativos		
Adiantamento a cooperados (i).....	19.346	17.662
Total Ativo Circulante.....	19.346	17.662
Saldos passivos		
Conta corrente com cooperados.....	1.309	59
Total Passivo Circulante.....	1.309	59

(i) Refere-se às contribuições efetuadas pela Unimed - BH à entidades culturais para utilização dos benefícios permitidos pela Lei nº. 8.313 (Lei Rouanet), que são descontados do pagamento da produção médica dos médicos cooperados no exercício subsequente.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

11 - Investimentos

	31/12/2015	31/12/2014
Investimentos registrados a custo		
Unimed Participações S/C Ltda (a).....	68.679	53.024
Federação Interfederativa das Coop. de Trabalho Médico.....	5.411	5.215
Credicom Ltda.....	2.321	1.514
Central Nacional Unimed.....	3.569	3.031
Unimed Seguradora S/A.....	2.489	2.469
Unimed Odonto.....	5.946	5.946
Outros Investimentos.....	461	375
	88.876	71.574

(a) A Cooperativa tem participação acionária de 11,16% (10,99% em 2014) na Unimed Participações S/C Ltda, holding do Sistema Unimed e controladora das empresas Unimed Seguradora, Unimed Administração e Serviços e Unimed Corretora. A Unimed Participações S/C Ltda se dedica a representar os interesses das cooperativas e do Sistema Unimed junto às controladas na condução dos negócios. Em 2015 foi reavaliado os critérios de influência significativa nas entidades, constatado para este exercício a inexistência de tal influência.

12 - Imobilizado

	31/12/2015		31/12/2014	
	Custo	Depreciação acumulada	Valor líquido	Valor líquido
Terrenos.....	166.536	-	166.536	164.937
Edificações.....	299.325	(32.296)	267.029	271.737
Máquinas e equipamentos.....	62.816	(23.843)	38.973	32.591
Equipamentos de computação.....	16.006	(6.058)	9.948	6.675
Instalações.....	8.355	(2.769)	5.586	14.556
Móveis e Utensílios.....	15.292	(4.856)	10.436	12.658
Veículos.....	2.877	(1.201)	1.676	2.042
Benfeitorias em imóveis de terceiros.....	10.223	(2.764)	7.459	8.050
Imobilizado em construção.....	175.567	-	175.567	121.140
	756.997	(73.787)	683.210	634.386

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos ao ativo imobilizado no exercício de 2015:

	31/12/2014	Adições	Baixas	Transferência	31/12/2015
Terrenos.....	164.937	-	-	1.599	166.536
Edificações (i).....	295.855	7.143	(7.616)	3.943	299.325
Máquinas e equipamentos.....	55.332	5.090	(12.400)	14.794	62.816
Equipamentos de computação.....	14.877	5.440	(2.925)	(1.386)	16.006
Instalações.....	21.757	2.060	(2.489)	(12.973)	8.355
Móveis e Utensílios.....	19.374	1.419	(5.840)	339	15.292
Veículos.....	3.413	-	(552)	16	2.877
Benfeitorias em imóveis de terceiros.....	10.680	195	(652)	-	10.223
Imobilizado em construção (ii).....	121.140	61.037	(278)	(6.332)	175.567
	707.365	82.384	(32.752)	-	756.997
Depreciação edificações.....	(24.118)	(8.178)	-	-	(32.296)
Depreciação máquinas e equipamentos.....	(22.741)	(3.444)	6.669	(4.327)	(23.843)
Depreciação equipamentos de computação.....	(8.202)	(1.066)	2.397	813	(6.058)
Depreciação instalações.....	(7.201)	(1.137)	1.846	3.723	(2.769)
Depreciação móveis e utensílios.....	(6.716)	(1.107)	3.160	(193)	(4.856)
Depreciação veículos.....	(1.371)	(299)	485	(16)	(1.201)
Depreciação benfeitorias em imóveis de terceiros.....	(2.630)	(189)	55	-	(2.764)
	(72.979)	(15.420)	14.612	-	(73.787)
	634.386	66.964	(18.140)	-	683.210

(i) As principais adições ocorridas no Ativo Imobilizado em 2015 estão relacionadas à finalização de obras do CPS Pedro I e Inconfidentes, os valores contábeis dos imóveis vinculados às provisões técnicas correspondem a 36.732 (37.009 em 2014); (ii) Para o imobilizado em construção o acréscimo se refere basicamente ao CPS Santa Efigenia e Hospital de Betim. Em 31 de dezembro de 2015, houve R\$ 5.152 de capitalização de juros referente a construção em andamento do CPS Santa Efigênia.

13 - Intangível

	31/12/2015		31/12/2014	
	Custo	Amortização acumulada	Valor líquido	Valor líquido
Software (a).....	67.459	(44.197)	23.262	23.041
Carteira de clientes.....	7.892	(7.892)	-	-
Programa de promoção saúde.....	304	(304)	-	-
	75.655	(52.393)	23.262	23.041

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos ao ativo intangível no exercício de 2015:

	31/12/2014	Adições	Baixas	31/12/2015
Softwares (a).....	62.480	6.449	(1.470)	67.459
Carteira de clientes.....	7.892	-	-	7.892
Programa de promoção da Saúde.....	304	-	-	304
	70.676	6.449	(1.470)	75.655
Amortização software (a).....	(39.439)	(5.932)	1.174	(44.197)
Amortização carteira de clientes.....	(7.892)	-	-	(7.892)
Amortização Programa de promoção da Saúde.....	(304)	-	-	(304)
	(47.635)	(5.932)	1.174	(52.393)
	23.041	517	(296)	23.262

(a) Refere-se substancialmente, a aquisição de softwares para utilização em ambiente hospitalar.

14 - Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

	31/12/2014	Provisão	(Reversão)	31/12/2015
Benefícios a conceder (circulante + não circulante).....	13.321	2.664		15.985
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS.....	78.790	21.041		99.831
Eventos ocorridos e não avisados - PEONA.....	89.357		(9.745)	79.612
Eventos a liquidar.....	138.591	6.848		145.439
Total.....	320.059			340.867
Total circulante.....	311.755			330.852
Total não circulante.....	8.304			10.015

a. Provisão de benefícios a conceder (Provisão para Remissão)

Após a aquisição da carteira de clientes da Federação Interfederativa das Cooperativas de Trabalho Médico do Estado

de Minas - Unimed MG, ocorrida no exercício de 2006, todos os benefícios que eram concedidos aos titulares foram mantidos, inclusive o PEA (Plano de Extensão Assistencial).

b. Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

A prática contábil para constituição da PEONA está descrita na nota explicativa nº 3.4 item "b". Durante o exercício de 2015 houve revisão da nota técnica, a qual foi aprovada pela ANS no mês de outubro de 2015. A reversão de R\$ 9.745 é proveniente do cálculo das premissas utilizadas da nova nota técnica acima citada.

c. Provisão de eventos a liquidar de operações com assistência à saúde

A provisão de eventos a liquidar regulamentada pela RN 209/09, é constituída para fazer frente aos valores a pagar por eventos avisados até a data-base de cálculo, de acordo com a responsabilidade retida pela operadora, observados os seguintes critérios:

(i) O registro contábil dos eventos a liquidar deverá ser realizado pelo valor integral cobrado pelo prestador ou apresentado pelo beneficiário, no primeiro momento da identificação da ocorrência da despesa médica, independentemente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas; e

(ii) A identificação da ocorrência da despesa médica será entendida como qualquer tipo de comunicação estabelecida entre o prestador ou beneficiário e a própria operadora, ou terceiro que preste serviço de intermediação de recebimento de contas médicas à operadora, que evidencie a realização de procedimento assistencial a beneficiário da operadora.

d. Provisão de eventos a liquidar - SUS

A provisão do SUS conforme art. nº 32 Lei 9656/98 trata do ressarcimento pelas operadoras de acordo com normas definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Em 30 de setembro de 2011, a ANS publicou a instrução normativa conjunta IN nº 05, que determinou a classificação integral dos montantes provisionados para estes eventos no passivo circulante, independentemente do prazo estimado de liquidação.

e. Ativos garantidores das provisões técnicas

Por determinação da RN nº 159/07, foram solicitados à ANS o registro de vinculação de ativos para garantir as provisões

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

técnicas e a custódia de títulos mobiliários, a seguir demonstrado:

	31/12/2015	31/12/2014
Provisões técnicas com ativos garantidores		
Benefícios a conceder (circulante).....	5.971	5.017
Benefícios a conceder (não circulante).....	10.015	8.304
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS.....	99.831	74.537
PEONA.....	79.612	89.357
Eventos a Liquidar (i).....	4.240	3.923
	199.669	181.138
Garantia em imóveis (ii).....	36.732	37.009
Aplicações financeiras garantidoras (iii).....	186.796	164.173
Depósito Judicial SUS.....	8.620	-
Excesso de ativos garantidores.....	32.479	20.044
Provisões Técnicas sem ativos garantidores		
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS.....	-	4.253
Eventos a Liquidar (i).....	141.199	134.668
	141.199	138.921

(i) A garantia financeira dos eventos a liquidar corresponde aos valores em aberto e que tenham sido avisados nos últimos 30 dias, conforme os critérios dispostos na Resolução Normativa nº 227 de 19/08/2010, que regulamenta o procedimento de reconhecimento contábil dos valores referentes à provisão de eventos a liquidar com operações de assistência à saúde.

(ii) Adicionalmente, em 2012, a Cooperativa encaminhou as certidões de ônus de alguns imóveis de sua propriedade, visando sua vinculação às provisões técnicas da ANS. Houve deferimento por meio do ofício encaminhado pela ANS de número 171/2013/GGAME(GEHAE)/DIOPE/ANS datado de 31/01/2013.

(iii) Em atendimento a Resolução Normativa nº 159/07 da ANS, a operadora mantém ativos garantidores em aplicações financeiras em contas específicas.

15 - Tributos e encargos sociais a recolher

	31/12/2015	31/12/2014
IRPJ/CSLL a Recolher.....	4.242	844
ISSQN a Recolher.....	4.834	4.728
INSS, IRRF e FGTS sobre folha de pagamento.....	7.431	6.707
COFINS e PIS.....	2.542	3.060
IR retido na fonte (i).....	58.010	57.094
INSS retido de terceiros a recolher.....	9.227	4.960
Outras.....	3.140	2.794
	89.426	80.187

(i) Trata-se, substancialmente, de retenções na fonte sobre a folha de pagamentos de médicos cooperados.

16 - Empréstimos e financiamentos

Com intuito de obter recursos para implantação de duas unidades assistenciais e um complexo assistencial e de pesquisa no Município de Belo Horizonte, a Unimed celebrou Contrato de Financiamento junto ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, no valor de R\$ 185.201 em 18/05/2013. Com garantia para esta captação, a Unimed BH mantém aplicações financeiras que garantem o valor correspondente a três parcelas, que em 31 de dezembro de 2015 monta em R\$ 13.192. Adicionalmente, foi cedido fiduciariamente em favor do BNDES a totalidade dos direitos creditórios advindos de contratos de prestação de serviços celebrados com determinados clientes da Cooperativa listados em contrato. A instituição financeira responsável pela administração dos recursos é o Banco Santander.

O crédito está sendo disponibilizado parceladamente, mediante prestação de contas, em função das necessidades para realização dos projetos financiados. A amortização se dará em 72 prestações mensais e sucessivas, vencendo a primeira parcela em 15 de julho de 2015, com compromisso de liquidação da última parcela até 15 de julho de 2021.

Os juros apurados serão exigíveis trimestralmente, nos meses de março, junho, setembro e dezembro de cada ano, no período compreendido de 2013 a 2015, e mensalmente a partir de 15 de julho 2015, inclusive, juntamente com as parcelas de amortização do principal, e no vencimento ou liquidação deste contrato. O total do juros pagos em 2015 foi de R\$ 15.489 e de principal foi de R\$ 15.420 (não houve amortização de principal em 2014), totalizando R\$ 30.909 a título de pagamento de financiamentos.

O saldo em 31 de dezembro de 2015 referente a parcela de R\$ 170.175, liberada até dezembro de 2015, é apresentada conforme abaixo:

	Taxa média a.a.	31/12/2015	31/12/2014
Empréstimos e financiamentos			
BNDES.....	8,38%	170.175	140.472
		170.175	140.472
Circulante.....		31.542	12.211
Não circulante.....		138.633	128.261
		170.175	140.472

Cláusulas restritivas

Os financiamentos existentes não possuem cláusulas restritivas relacionadas ao cumprimento de índices econômico-financeiros "covenants". No entanto, existem determinadas condições não financeiras que são pré-requisitos para que

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

a dívida não seja considerada integralmente vencida e exigível, em 31 de dezembro de 2015 a Cooperativa alcançou integralmente todas as seguintes cláusulas de covenants contratuais:

- Redução do quadro de pessoal da Cooperativa sem atendimento ao disposto no inciso V da cláusula décima quarta;
 - A existência de sentença condenatória transitada em julgado em razão da prática de atos, pela Cooperativa, que importem em trabalho infantil, trabalho escravo ou crime contra o meio ambiente;
 - A constituição, sem prévia autorização do BNDES, de penhor ou gravame sobre os direitos dados em garantia ao BNDES de acordo com as cláusulas do contrato;
 - Aplicação dos recursos concedidos pelo BNDES em finalidade diversa da prevista em contrato;
 - Existência de desembolsos, na data da diplomação como Deputado(a) Federal ou Senado(a), de pessoa que tenha qualquer vínculo com a Cooperativa de modo que se possa identificar que a associação ou fundação é pessoa interposta do referido parlamentar, com fundamento no artigo 54, inciso I, alínea "a", da Constituição Federal.
- A dívida está programada para ser paga conforme demonstrado a seguir:

	31/12/2015	31/12/2014
2015	-	24.328
2016	44.496	34.583
2017	41.782	32.035
2018	39.064	29.479
2019	36.337	27.263
2020 em diante	49.490	37.267
Total	211.169	184.955

As informações sobre a exposição da Cooperativa a riscos e de metodologia de mensuração do valor justo estão incluídas na nota explicativa nº 25.

17 - Provisões judiciais

A Cooperativa registrou provisões, as quais envolvem considerável julgamento por parte da Administração, para riscos tributários, trabalhistas e cíveis para as quais é provável que uma saída de recursos envolvendo benefícios econômicos seja necessária para liquidar a obrigação e uma estimativa razoável possa ser feita do montante dessa obrigação. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos advogados externos. A Cooperativa revisa suas estimativas e considera as provisões

existentes suficientes para cobrir eventuais perdas relacionadas a estes processos. Abaixo demonstramos o montante das provisões constituídas e os respectivos montantes depositados em juízo:

	31/12/2015		31/12/2014	
	Depósitos judiciais	Provisão	Depósitos judiciais	Provisão
Processos com depósitos judiciais				
COFINS sobre ato cooperativo (a).....	97.291	94.246	85.988	82.943
PIS sobre ato cooperativo (a).....	17.316	16.565	15.479	14.728
Taxa Suplementar de Saúde - ANS.....	6.192	2.214	1.363	912
Trabalhista (b).....	13.833	33.984	10.918	7.475
INSS.....	5.767	5.742	5.767	5.742
Outros.....	14.339	44	5.901	44
	154.738	152.795	125.416	111.844
Processos sem depósitos judiciais				
PIS (a).....	-	6.975	-	6.676
INSS.....	-	2.147	-	2.034
Cíveis.....	-	34.669	-	21.736
Outros.....	-	5.832	-	5.815
	-	49.623	-	36.261
	154.738	202.418	125.416	148.105

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos aos depósitos judiciais e provisões para riscos no exercício de 2015:

	Depósitos judiciais			
	31/12/2014	Adição	Baixa	31/12/2015
COFINS sobre ato cooperativo (a)	85.988	11.303	-	97.291
PIS sobre ato cooperativo (a)	15.479	1.837	-	17.316
Taxa Suplementar de Saúde - ANS	1.363	4.829	-	6.192
Trabalhista	10.918	6.999	(4.084)	13.833
INSS	5.767	-	-	5.767
Outros	5.901	9.722	(1.284)	14.339
	125.416	34.690	(5.368)	154.738

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

	Provisões judiciais			31/12/2015
	31/12/2014	Adição	Baixa	
Processos com depósitos judiciais				
COFINS sobre ato cooperativo (a)	82.943	11.303	-	94.246
PIS sobre ato cooperativo (a)	14.728	1.837	-	16.565
Taxa Suplementar de Saúde - ANS	912	1.302	-	2.214
Trabalhista (b)	7.475	27.472	(963)	33.984
INSS	5.742	-	-	5.742
Outros	44	-	-	44
	111.844	41.914	(963)	152.795
Processos sem depósitos judiciais				
PIS (a)	6.676	299	-	6.975
INSS	2.034	113	-	2.147
Cíveis	21.736	12.933	-	34.669
Outros	5.815	17	-	5.832
	36.261	13.362	-	49.623
	148.105	55.276	(963)	202.418

a. Fiscais

A Cooperativa não provisiona multa sobre os débitos com exigibilidade suspensa, ocorrida antes do início de qualquer procedimento de ofício a ele relativo, por não ser exigida até 30 dias após a data da publicação da decisão judicial que considerar devido o tributo, conforme previsto na Lei nº 9.430/96. As principais provisões constituídas estão abaixo listadas:

PIS e COFINS sobre ato cooperativo

A Receita Federal considera, para efeito da tributação do IR e da CSLL, que as sociedades cooperativas que obedecerem ao disposto na legislação específica não terão incidência desses tributos sobre suas atividades econômicas, de proveito comum, sem objetivo de lucro, mais especificamente sobre os atos cooperativos praticados, não sendo, a princípio, extensivo esse entendimento para o PIS e COFINS. Foram impetrados os Mandados de Segurança nºs 1999.38.00.035821-3 (COFINS) e 1999.38.00.035820-0 (PIS) visando suspender a exigibilidade desses dois tributos, quando da pretensão da Receita Federal em efetuar a tributação sobre o resultado do ato cooperativo principal. Os valores estão sendo depositados em juízo e devidamente provisionados pelo fato de serem considerados uma obrigação legal.

PIS/COFINS com suspensão de pagamento

Foi concedida liminar para suspensão do pagamento do PIS/COFINS sobre os valores exclusivamente repassados aos médicos cooperados, sendo esses valores atualizados pelos juros previstos até a presente data, não sendo exigido depósito judicial para esse fim.

b. Trabalhistas

A principal provisão trabalhista constituída refere-se a ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho requerendo alteração de conduta da Cooperativa em aspectos de contratação de profissionais de sua área fim (serviços de saúde), prevendo nos pedidos da respectiva ação, aplicação de multa por dano moral coletivo já tendo sido proferida decisão de 1a. instância com a aplicação de multa. Considerando o caso específico da Cooperativa, a Administração baseada em opinião de seus assessores jurídicos avalia a ação como de perda provável. Assim, foi provisionado em 2015, o valor de R\$ 20.000 objeto desta ação.

c. Processos avaliados com risco de perda possível

A Cooperativa responde por ações de natureza tributária, cível e trabalhista cujo desfecho é considerado como perda possível e, assim, nenhuma provisão foi constituída. O montante total das ações classificadas como perda possível monta em R\$ 86.712 (R\$ 94.222 em 2014), conforme detalhado a seguir:

- Os processos trabalhistas avaliados como perda possível montam em R\$ 14.530 e correspondem a 494 processos;
- Os processos cíveis avaliados como perda possível montam em R\$ 47.919 e correspondem a 2.992 processos;
- Os processos tributários avaliados como perda possível montam em R\$ 9.005 e correspondem a 19 processos;
- Outros processos avaliados como perda possível montam em R\$ 15.258 e correspondem a 185 processos.

d. Ativos contingentes

Em atendimento ao Pronunciamento Técnico CPC 25 - Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes, a Cooperatiava não reconhece em seu balanço ativos contingentes. Conforme aquele pronunciamento, os ativos contingentes surgem normalmente de evento não planejado ou de outros não esperados que dão origem à possibilidade de entrada de benefícios econômicos para a entidade. Os ativos contingentes não são reconhecidos nas demonstrações financeiras, uma vez que pode tratar-se de resultado que nunca venha a ser realizado. Porém, quando a realização do ganho é praticamente certa, então o ativo relacionado não é um ativo contingente e o seu reconhecimento é adequado.

No entanto, o CPC 25 determina que ativo contingente seja divulgado quando for provável a entrada de benefícios econômicos. Abaixo listamos os ativos contingentes que em 31 de dezembro de 2015 foram classificados como prováveis.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

INSS sobre serviços adquiridos de cooperativas

A Cooperativa impetrou Mandado de Segurança em desfavor do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e do Coordenador Geral de Arrecadação e Fiscalização do Instituto Nacional do Seguro Social, em 21/03/2000, identificado sob o nº 2000.38.00.007410-5, pleiteando a declaração de inexistência de relação jurídica com o ente tributante em relação à contribuição previdenciária estampada no artigo 22, inciso IV da Lei 8.212/1991, prevendo a contribuição previdenciária a cargo dos tomadores de serviços de cooperativas de trabalho a uma alíquota de 15% (quinze por cento) sobre o valor total da fatura de prestação de serviços.

Em 08/11/2000 foi publicada sentença que julgou os pedidos iniciais improcedentes. A Cooperativa interpôs sucessivos recursos, visando à reversão da decisão judicial proferida em primeira instância.

Nesse ínterim, a discussão sobre a inconstitucionalidade do artigo 22, inciso IV da Lei 8.212/1991 foi encaminhada ao julgamento no Supremo Tribunal Federal, tendo em vista o reconhecimento da repercussão geral do Recurso Extraordinário nº 595838, interposto por Etel Estudos Técnicos Ltda, processo em que a Procuradoria Geral da República opinou pelo provimento do recurso.

Em 23/04/2014, o Plenário do Supremo Tribunal Federal deu provimento ao Recurso Extraordinário nº 595838, reconhecendo a repercussão geral da matéria e declarando a inconstitucionalidade do artigo 22, inciso IV da Lei 8.212/1991, que prevê a contribuição previdenciária a cargo dos tomadores de serviços de cooperativas de trabalho a uma alíquota de 15% (quinze por cento) sobre o valor total da fatura de prestação de serviços, por contrariar o princípio da capacidade contributiva e representar uma nova forma de custeio da seguridade, pois extrapola as regras constitucionais referentes ao financiamento da seguridade social.

Dessa forma, em 06/11/2015 o Mandado de Segurança impetrado pela Cooperativa transitou em julgado, assegurando o direito de a Cooperativa deixar de recolher a contribuição estampada no artigo 22, inciso IV da Lei 8.212/1991, ao tomar serviços de cooperativas de trabalho e de pleitear a restituição do montante recolhido, em consonância com a decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 595838.

O valor principal estimado da ação corresponde a R\$ 68.316 e R\$ 102.254 corrigido pela aplicação da Selic acumulada até 31/12/2015.

Considerando que a Fazenda Pública poderá ajuizar ação judicial rescisória, visando desconstituir a coisa julgada e pleitear o rejuízo da matéria, a administração da Cooperativa determinou como provável a entrada de recursos e será classificada como praticamente certa somente após a efetiva habilitação do crédito tributário junto ao fisco.

18 - Patrimônio líquido

a. Capital social

O capital social pertencente a 5.540 cooperados (5.427 em 2014) é ilimitado quanto ao máximo, variando conforme o número de quotas-partes subscritas, não podendo, entretanto, ser inferior a R\$ 44, sendo dividido em quotas-partes de valor unitário igual de R\$ 10,00 (dez reais).

A quota-parte é indivisível, intransferível mesmo entre associados, não podendo ser negociada de modo algum, nem dada em garantia, e todo o seu movimento de subscrição, realização e restituição será sempre escriturado no Livro de Matrícula.

Ao ser admitido na Cooperativa, o associado deverá subscrever, no mínimo, 4.405 quotas-partes no valor correspondente a R\$ 44, sendo que não serão atribuídos juros ao capital social a integralizar.

Juros sobre o capital social

Na Assembleia Geral Extraordinária de 04 de dezembro de 2013, ficou estabelecido que a Cooperativa irá remunerar o capital social em 12%, incorporando o valor ao próprio capital social. No entanto, a Lei nº 5.764/71, no parágrafo 3º do artigo nº 24, veta às cooperativas distribuírem qualquer espécie de benefício às quotas-partes do capital ou estabelecer outras vantagens ou privilégios, financeiros ou não, em favor de quaisquer associados ou terceiros, excetuando-se os juros até o máximo de 12% (doze por cento) ao ano que incidirão sobre a parte integralizada. De acordo com a previsão estatutária, a Cooperativa poderá atribuir juros ao capital social integralizado, atendendo a legislação em vigor. Desta forma, por deliberação em 14/12/2015 da diretoria executiva foram incorporados ao capital social 12% sobre as cotas partes integralizadas no montante de R\$ 43.986 (R\$ 36.599 em 2014) através de juros sobre capital social.

Diferentemente das Sociedades Anônimas em relação aos Juros Sobre o Capital Próprio, previsto no artigo 9º da Lei nº 9.249/95, calculados sobre o patrimônio líquido e que possui característica de dividendos, onde a CVM orienta a reversão do valor na última linha do resultado conforme deliberação CVM nº 207, de 13 de dezembro de 1996, não há previsão para reversão dos juros sobre o capital social das cooperativas, que por sua vez, não têm a característica de pagamento de dividendos, uma vez que, as sociedades cooperativas apenas são autorizadas a atualizarem o valor do capital social até o limite de 12% ao ano, mas não podem, de forma alguma, distribuir dividendos. Se porventura vierem a ter sobras, de acordo com o artigo 4º, inciso VII da Lei nº 5.764/71, as sobras líquidas do exercício deverão retornar, proporcionalmente às operações realizadas pelo associado, salvo deliberação em contrário da Assembleia Geral.

Desta forma, a Cooperativa registrou os juros sobre o capital social à conta de despesas financeiras e incorporou o valor líquido dos efeitos tributários à cota capital de cada cooperado, atualizando-as em 12%.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

b. Reservas e fundos

(i) O Fundo de reserva legal é constituído através da destinação de 10% das sobras líquidas dos atos cooperativos principais verificadas no encerramento de cada exercício, bem como da reversão dos créditos não reclamados no prazo de cinco anos, de auxílios e doações sem destinação especial e destina-se a suprir eventuais perdas e atender o desenvolvimento das atividades sociais, sendo indivisível entre os cooperados. Nos casos de dissolução e liquidação da Cooperativa, ela deverá realizar o ativo social para saldar o passivo e reembolsar os associados de suas quotas-partes, destinando o remanescente, inclusive o dos fundos indivisíveis, ao Banco do Brasil, conforme previsto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 5.764/71 e Lei nº 8.029/90.

(ii) O Fates – Fundo de Assistência Técnica Educacional e Social – é constituído através da destinação de 5% das sobras líquidas do exercício dos atos cooperativos principais e pelo resultado apurado nos atos cooperativos auxiliares e não cooperativos. O Fundo é indivisível e destina-se à prestação de assistência aos cooperados e seus dependentes legais e aos empregados da Cooperativa. No caso de liquidação e dissolução da Cooperativa, o referido Fundo terá destinação que for aprovada em Assembleia Geral. Foram destinados no exercício de 2015, com recursos do FATES, os montantes de R\$ 151.042 (R\$ 7.582 em 2014) que referem-se a pagamentos para entidades de classe de médicos cooperados e pagamento de plano de previdência complementar no montante de R\$ 143.130 para os médicos cooperados, conforme item “c – previdência complementar” adiante.

(iii) O Fundo Pró-Família é constituído através da destinação de um percentual das sobras líquidas a ser fixado pela Assembleia Geral, bem como através de outras destinações determinadas pela Assembleia Geral Ordinária dos cooperados.

O Fundo Pró-Família destina-se ao pagamento de benefício aos herdeiros do médico cooperado falecido ou ao próprio médico cooperado que, respeitadas as normas e critérios definidos no Estatuto e Regimento Interno da Cooperativa aprovado pelo Conselho de Administração, requerer sua demissão da Cooperativa em virtude da sua idade e do tempo de cooperativa ou em decorrência de aposentadoria por invalidez permanente reconhecida pelo INSS.

Para ter direito ao benefício Pró-Família em função da idade e do tempo de cooperativa, observados os correspondentes percentuais prescritos no Regimento Interno, o médico cooperado deverá ter idade igual ou superior a 70 (setenta) anos, estar cooperado há tempo igual ou superior a 15 (quinze) anos e optar por se desligar da Cooperativa, renunciando ao direito de nela reingressar.

Na Assembleia Geral Extraordinária de 02 de dezembro de 2015 deliberou-se pela destinação de R\$ 18.127 (R\$ 11.236 em 2014) das sobras líquidas dos atos cooperativos principais após destinações ao Fates e a Reserva legal.

c. Previdência complementar

Em 2008, Por deliberação da Assembleia Geral Extraordinária foi implantado um plano de previdência complementar para os médicos cooperados da Cooperativa, estruturado na modalidade de Contribuição Definida, administrado pela Fundação Petrobrás de Seguridade Social – PETROS. Em 2013 foi aprovada a transferência do plano para o Unimed Fundo de Pensão Multipatrocinado que teve a aprovação pela Previc em 2014.

O cronograma de migração dos recursos financeiros foi efetuado no primeiro semestre de 2015 compreendendo aportes no montante de R\$ 143.130 referente aos aportes deliberados nas AGE's de 2012, 2013 e 2014.

A Unimed BH tem como compromisso assumido em Assembleia a revisão da continuidade do administrador do plano de previdência privada a cada 5 anos. O objetivo é validar a segurança e a rentabilidade dos recursos; avaliar a qualidade do atendimento e da prestação de serviços e identificar as oportunidades do mercado para portabilidade.

Inexiste solidariedade entre eles e entre suas respectivas patrocinadoras ou instituidoras.

19 – Imposto de renda e contribuição social

a. Reconciliação da taxa efetiva

A reconciliação da despesa do Imposto de Renda e Contribuição Social, incidentes sobre os atos auxiliares e não cooperativos, no resultado dos exercícios, compreendendo suas alíquotas nominais e efetivas, pode ser demonstrado da seguinte forma:

	31/12/2015		31/12/2014	
	IR	CSLL	IR	CSLL
Resultado antes dos impostos e participações.....	211.054	211.054	144.572	144.572
Participação nas sobras.....	(6.921)	(6.921)	(5.872)	(5.872)
Resultado antes da tributação.....	204.133	204.133	138.700	138.700
Resultado positivo do ato Cooperativo (i).....	(21.326)	(21.326)	(52.875)	(52.875)
Lei nº. 11.941/09.....	(3.264)	(3.264)	(2.513)	(2.513)
Juros sobre capital social cooperado (ii).....	(51.748)	-	(43.057)	-
Provisão sistema único de saúde.....	21.041	21.041	22.218	20.078
Provisão para contingências.....	18.120	18.120	2.372	2.372
Inovação Tecnológica.....	(1.419)	(1.419)	-	-
Outras.....	7.101	7.101	46.522	46.522
Base de Cálculo.....	172.638	224.374	111.367	152.236
IR / CS.....	41.859	20.194	27.046	13.757
IR / CS Diferidos.....	(10.825)	(4.012)	(6.069)	(1.871)
Efeito líquido registrado no resultado do exercício.....	31.034	16.182	20.977	11.886
Alíquota efetiva.....	15%	9%	15%	9%

(i) Em conformidade com os artigos nºs 182 e 183 do Regulamento do Imposto de Renda (RIR/99), a Cooperativa não terá incidência do imposto sobre suas atividades econômicas. Somente pagará o imposto sobre os resultados positivos das operações e atividades estranhas à sua finalidade. Desta forma, os resultados dos atos cooperativos que se referem à atividade econômica principal da Cooperativa são excluídos da base de cálculo do imposto de renda e contribuição social.

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

(ii) A Cooperativa registrou os juros sobre o capital social à conta de despesas financeiras pelo valor bruto e incorporou o valor líquido dos efeitos tributários à cota capital de cada cooperado, conforme nota 18a.

b. Imposto de renda e contribuição social diferidos

A Cooperativa, em consonância com a Resolução nº 998/04 do Conselho Federal de Contabilidade – CFC, que aprovou a NBC T 19.2, contabilizou o Imposto de Renda e a Contribuição Social diferidos, classificados no ativo não circulante, no montante de R\$ 46.102 (R\$ 31.307 em 2014), conforme segue:

	31/12/2015	31/12/2014
Diferenças temporárias.....	48.015	33.250
Reserva de reavaliação.....	(1.913)	(1.943)
	46.102	31.307

A estimativa de recuperação dos créditos tributários é revisada, no mínimo, anualmente, levando em consideração diversas premissas financeiras e de negócios consideradas no encerramento do exercício e aprovadas pela Administração da Cooperativa. Consequentemente, as estimativas estão sujeitas a não se concretizarem no futuro tendo em vista as incertezas inerentes às provisões.

c. Lei nº 12.973, de 14 de maio 2014

A partir de 2015 tornou-se obrigatória a aplicabilidade da referida lei, que extinguiu o então Regime Tributário de Transição (RTT). A diferença positiva verificada em 2015 entre o valor de ativo na contabilidade societária e no FCONT foi adicionada na determinação do lucro real na data da adoção inicial.

20 – Receitas com operação de assistência à saúde

	31/12/2015	31/12/2014
Contraprestações Emitidas.....	2.981.191	2.685.496
(-) Cancelamentos de Contraprestações.....	(10)	(67)
(-) Contraprestações Transferidas.....	(56.362)	(47.098)
(-) Descontos.....	(84.875)	(76.278)
	2.839.944	2.562.053
Varição das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde.....	(2.664)	(87)
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora.....	(69.801)	(59.779)
	2.767.479	2.502.187

21 – Eventos indenizáveis líquido

	31/12/2015	31/12/2014
Despesa com Eventos.....	(2.439.866)	(2.211.942)
Glosas.....	27.824	21.811
Recuperação por Co-Participação.....	236.006	201.437
	(2.176.036)	(1.988.694)
Eventos Conhecidos ou Avisados.....		
Varição da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.....	9.746	(25.997)
	(2.166.290)	(2.014.691)

22 – Resultado com operações não relacionadas com plano de saúde

Refere-se ao resultado com operações não relacionadas com o plano de saúde da operadora, demonstramos a seguir os saldos das contas em 2015:

	31/12/2015	31/12/2014
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde.....	1.830	1.852
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionados com Plano de Saúde da Operadora.....	544.546	489.892
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar.....	21.209	23.154
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual.....	514.144	445.415
Outras Receitas Operacionais.....	9.193	21.323
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde.....	(9.954)	(6.767)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde.....	(148.032)	(145.227)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde.....	(130.000)	(110.739)
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças.....	(20.694)	(15.276)
(-) Recuperação de Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde.....	6.036	4.904
Provisão para Perdas sobre Créditos.....	(3.374)	(24.116)
Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Plano de Saúde da Operadora.....	(466.005)	(416.770)
Despesas com Operações de Intercâmbio Eventual.....	(459.768)	(408.733)
Outras Despesas Operacionais.....	(6.237)	(8.037)
Resultado com Operações Não Relacionadas com Plano de Saúde.....	(77.615)	(77.020)

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

23 - Despesas administrativas

	31/12/2015	31/12/2014
Despesas com Pessoal Próprio	(141.933)	(104.205)
Despesas com Serviços de Terceiros.....	(46.573)	(54.668)
Despesas com Localização e Funcionamento.....	(48.971)	(46.793)
Despesas com Publicidade e Propaganda Institucional.....	(12.493)	(13.094)
Despesas com Tributos.....	(3.826)	(3.428)
Despesas Administrativas Diversas (i).....	(51.129)	(41.266)
	(304.925)	(263.454)

(i) Refere-se a gastos relativos a publicações, contribuições e despesas judiciais.

24 - Resultado financeiro líquido

	31/12/2015	31/12/2014
Receitas Financeiras		
Juros de aplicações financeiras.....	87.920	68.231
Receitas por recebimentos em atraso.....	16.932	13.876
Outras receitas.....	5.360	3.257
	110.212	85.364
Despesas Financeiras		
Impostos e contribuições sobre transações financeiras.....	(47)	(251)
Descontos Concedidos.....	(23.625)	(17.932)
Juros sobre o Capital Social (nota 18a).....	(43.986)	(36.599)
Encargos sobre tributos.....	(805)	(1.176)
Outras despesas.....	(25.535)	(10.574)
	(93.998)	(66.532)
Resultado financeiro líquido.....	16.214	18.832

25 - Instrumentos financeiros e gerenciamento de riscos

a. Análise dos instrumentos financeiros

A Cooperativa participa de operações envolvendo ativos e passivos financeiros com o objetivo de gerir os recursos financeiros disponíveis gerados pelas operações. Os riscos associados a estes instrumentos são gerenciados por meio de

estratégias conservadoras, visando liquidez, rentabilidade e segurança. A avaliação destes ativos e passivos financeiros em relação aos valores de mercado é feita por meio de informações disponíveis e metodologias de avaliação apropriadas. Entretanto, a interpretação dos dados de mercado e métodos de avaliação requerem considerável julgamento e estimativas para se calcular o valor de realização mais adequado. Como consequência, as estimativas apresentadas podem divergir se utilizadas hipóteses e metodologias diferentes.

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

b. Gerenciamento dos riscos financeiros

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

A Cooperativa possui exposição para os seguintes riscos resultantes de instrumentos financeiros: i) Risco de Mercado; ii) Risco de crédito; iii) Risco de Liquidez.

Risco de mercado

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

A Cooperativa não utiliza derivativos para gerenciar riscos de mercado. Todas essas operações são conduzidas dentro das orientações estabelecidas pela Administração. A Cooperativa não aplica contabilidade de hedge para gerenciar a volatilidade no resultado.

(i) Risco de taxas de juros

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

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

(ii) Risco cambial

A Cooperativa não está exposta a riscos cambiais.

Análise de sensibilidade

Os instrumentos financeiros da Cooperativa que são sensíveis a variáveis de mercado com impacto na liquidez são representados por aplicações financeiras e Títulos e valores mobiliários. O risco atrelado às aplicações financeiras, Títulos e valores mobiliários e financiamentos da Cooperativa estão em sua maioria vinculados ao CDI. Essas operações indexadas ao CDI estão registradas a valor de mercado, conforme atualizações periódicas de acordo com as cotações divulgadas pelas instituições financeiras. Visando apresentar a sensibilidade nas aplicações financeiras, Títulos e valores mobiliários e financiamentos, ao qual a Cooperativa estava exposta em 31 de dezembro de 2015, foi realizada uma Análise de Sensibilidade dos efeitos nos seus resultados, advindos de uma alta na taxa CDI de 25% e 50%, para passivos financeiros atrelados a taxas variáveis e redução do CDI de 25% e 50% para ativos financeiros atrelados a taxas variáveis, demonstrado como segue:

	31/12/2015 (12 meses adiante)		
	Cenário Provável CDI	Cenário Possível CDI	Cenário Remoto CDI
Risco nas taxas de juros			
Taxas efetiva.....	13,77%	13,77%	13,77%
Taxas CDI conforme cenários.....	13,77%	17,21%	20,65%
Ativos financeiros atrelados a juros variáveis.....	609.859	609.859	609.859
Efeito no resultado:			
- Conforme a taxa efetiva (13,77% a.a.).....	83.977	83.977	83.977
- Conforme cenários de stress (receita financeira).....	83.977	104.956	125.935
Passivos financeiros atrelados a juros variáveis.....	170.175	170.175	170.175
Efeito no resultado:			
- Conforme a taxa efetiva (13,77% a.a.).....	14.569	14.569	14.569
- Conforme cenários de stress (despesa financeira).....	14.569	16.464	18.358
Efeito líquido no resultado	-	19.084	38.169

Obs: A alteração no CDI impacta em 33,33% do passivo financeiro

Risco de crédito

Risco de crédito é o risco de a Cooperativa incorrer em perdas financeiras caso um cliente ou uma contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais. Esse risco é principalmente proveniente

das contas a receber de clientes e de instrumentos financeiros da Cooperativa. O valor contábil dos ativos financeiros representa a exposição máxima do crédito.

A área operacional analisa e avalia a qualidade do crédito do cliente, levando em consideração sua posição financeira, experiência passada e outros fatores. Os limites de riscos individuais são determinados com base em históricos, os projetos individuais são monitorados individualmente visando manter um nível alto de recebimento dentro dos prazos esperados.

A Cooperativa limita sua exposição a riscos de crédito ao investir em sua maioria em aplicações de renda fixa. A administração monitora ativamente as classificações de créditos e, uma vez que a Cooperativa tenha investido apenas em aplicações de renda fixa, a Administração não espera que nenhuma contraparte falhe em cumprir com suas obrigações. As aplicações financeiras são concentradas em bancos de 1ª linha, classificadas em AA+ e AAA, pelas principais agências de *rating*. A exposição máxima do risco do crédito na data das demonstrações financeiras foi:

	31/12/2015	31/12/2014
Caixa e equivalentes de caixa (Nota 4).....	52.936	16.667
Outros investimentos (Nota 5).....	609.859	629.664
Contas a receber de clientes (Notas 6 e 7).....	173.794	156.976
Outros valores a receber (Nota 9).....	26.598	34.598
	863.187	837.905

O detalhamento da idade dos principais saldos que compõe o contas a receber de clientes, bem como a movimentação da provisão para perdas sobre tais valores estão apresentados na nota explicativa número 6 e 7.

Risco de liquidez

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

Para administrar a liquidez do caixa, são estabelecidas premissas de desembolsos e recebimentos futuros, sendo monitoradas diariamente pela área de Tesouraria da Cooperativa. A Cooperativa possui controle dos projetos e aplicações financeiras para gerenciar os saldos líquidos suficientes para honrar seus compromissos, sendo o risco de liquidez considerado pela administração como pouco relevante, frente à gestão dos recebimentos. Em geral a Cooperativa não

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

recorre a empréstimos bancários para suprir seu fluxo de caixa.

A seguir, estão os vencimentos contratuais de passivos financeiros na data da demonstração financeira. Esses valores são brutos e não-descontados, e incluem pagamentos de juros contratuais e excluem o impacto dos acordos de compensação.

31 de dezembro de 2015

Em milhares de Reais

Passivos financeiros não derivativos

	Valor contábil	Total	2 meses ou menos	2-12 meses	1-2 anos	Mais que 2 anos
Débitos de Operações de Assistência à Saúde.....	20.850	20.850	20.850	-	-	-
Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ PL. Saúde da OPS.....	38.627	38.627	38.627	-	-	-
Tributos e encargos sociais a recolher.....	89.426	89.426	85.926	3.500	-	-
Financiamentos.....	170.175	211.169	7.659	36.837	41.782	124.891
Débitos diversos.....	63.695	63.695	63.695	-	-	-
Conta-Corrente de Cooperados.....	1.309	1.309	1.309	-	-	-
	384.082	425.076	218.066	40.337	41.782	124.891

31 de dezembro de 2014

Em milhares de Reais

Passivos financeiros não derivativos

	Valor contábil	Total	2 meses ou menos	2-12 meses	1-2 anos	Mais que 2 anos
Débitos de Operações de Assistência à Saúde.....	21.680	21.680	21.680	-	-	-
Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ PL. Saúde da OPS.....	34.222	34.222	34.222	-	-	-
Tributos e encargos sociais a recolher.....	80.187	80.187	76.562	3.625	-	-
Financiamentos.....	140.472	184.955	-	24.328	34.583	126.044
Débitos diversos.....	67.653	67.653	67.653	-	-	-
Conta-Corrente de Cooperados.....	59	59	59	-	-	-
	344.273	388.756	200.176	27.953	34.583	126.044

Os fluxos de entradas/(saídas), divulgados na tabela acima, representam os fluxos de caixa contratuais não descontados

relacionados aos passivos financeiros derivativos mantidos para fins de gerenciamento de risco e que normalmente não são encerrados antes do vencimento contratual.

c. Gestão de capital

Os objetivos da Cooperativa ao administrar seu capital são os de salvaguardar a capacidade de continuidade da Cooperativa para oferecer retorno aos cooperados e benefícios às outras partes interessadas, além de manter uma estrutura de capital ideal para reduzir esse custo. Em 31 de dezembro de 2015, a Cooperativa possui aproximadamente 35% do seu ativo total registrado como Caixa e equivalentes de caixa e aplicações financeiras (Títulos e valores mobiliários).

d. Estimativa do valor justo

Os valores justos informados no balanço patrimonial não refletem mudanças futuras na economia, tais como taxas de juros, alíquotas de impostos e outras variáveis que possam ter efeito sobre sua determinação.

O quadro a seguir apresenta os principais instrumentos financeiros contratados, assim como os respectivos valores justos:

	31/12/2015		31/12/2014	
	Valor contábil	Valor justo	Valor contábil	Valor justo
Caixa e equivalentes de caixa				
Depósitos à vista e aplicações financeiras.....	52.936	52.936	16.667	16.667
Títulos e valores mobiliários				
Títulos e valores mobiliários.....	609.859	652.274	629.664	673.456
Custo amortizado				
Contas a receber de clientes.....	173.794	173.794	156.976	156.976
Outros valores a receber.....	26.598	26.598	34.598	34.598
Fornecedores (*).....	(347.851)	(347.851)	(318.366)	(318.366)
Empréstimos.....	(170.175)	(170.175)	(140.472)	(140.472)

(*) Provisão de Eventos a Liquidar para SUS, Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde, Débitos de Operações de Assistência à Saúde, Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ PL. Saúde da OPS e Débitos Diversos

Os saldos referentes às aplicações financeiras e Títulos e valores mobiliários são substancialmente correspondentes ao valor justo em virtude de suas taxas de remuneração serem baseadas em sua maioria na variação do CDI.

Os saldos das Contas a receber de clientes, contas a pagar aos fornecedores e adiantamentos de clientes decorrem diretamente das operações da Cooperativa, sendo mensurados pelo custo amortizado e estão registrados pelo seu valor

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

original, deduzido de provisão para perdas e ajuste a valor presente quando aplicável ou relevante. Os adiantamentos de clientes não estão sujeitos a encargos financeiros.

e. Hierarquia de valor justo

O CPC 46 (Mensuração do valor justo) define valor justo como o preço que seria recebido pela venda de um ativo ou pago pela transferência de um passivo em uma transação não forçada entre participantes do mercado na data de mensuração. Esta norma também aborda que a mensuração de ativo ou passivo a valor justo é pautada nas premissas de que os participantes do mercado utilizam para precificação e estabelece uma hierarquia de valor justo cujo propósito consiste na classificação, por prioridade, das informações aplicadas para a definição dessas premissas. A hierarquia do valor justo prioriza informações disponibilizadas em mercados ativos para instrumentos idênticos (dados observáveis) aquelas com baixo grau de transparência (dados não observáveis). Abaixo são detalhados os três níveis de hierarquia:

- **Nível 1** – As informações são preços cotados (sem ajustes) em mercados ativos para ativos ou passivos idênticos a que a entidade possa ter acesso na data da mensuração;
- **Nível 2** – As informações excluem os preços cotados em mercados ativos incluídos no Nível 1 e abrangem informações substancialmente observáveis pelo prazo integral do ativo ou passivo: preços cotados em mercados ativos para ativos ou passivos similares; preços cotados em um mercado inativo para ativos ou passivos idênticos; ou informações corroboradas pelo mercado.
- **Nível 3** – As informações não são observáveis para o ativo ou passivo, contudo, correspondem aos melhores dados disponíveis pela Cooperativa na data de mensuração do valor justo, podendo incluir os próprios dados da entidade. A tabela que apresenta os valores contábeis e os valores justos dos ativos e passivos financeiros, incluindo os seus níveis na hierarquia do valor justo, estão apresentados na nota explicativa nº 5.

Ativos financeiros não-mensurados ao valor justo

Em 31/12/2015	Mantidos até o vencimento	Empréstimos e recebíveis
Caixa e equivalentes de caixa	-	52.936
Títulos e valores mobiliários.....	242.548	-
Contas a receber de clientes.....	-	173.794
Outros valores a receber.....	-	26.598

Não houve alterações de nível hierárquico no exercício de 2015 em relação a 2014.

f. Operações com instrumentos financeiros derivativos

A Cooperativa não possuía contratos com operações financeiras relacionados a instrumentos financeiros derivativos nos exercícios de 2015 e de 2014.

26 - Margem de solvência

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

O Patrimônio Mínimo Ajustado - PMA representa o valor mínimo do Patrimônio Líquido, tomando como capital base o valor de R\$ 7.266 fixado na RN nº 206/09 e posteriores alterações, multiplicado pelo fator K = 6,68% que equivale a R\$ 485.

O cálculo efetuado não resultou em valor excedente. Portanto, não há valor a ser garantido, conforme previsto na resolução.

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

- (i) 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos 12 (doze) meses: de 100% (cem por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido, que representou R\$ 564.401 (R\$508.748 em 2014); ou
 - (ii) 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pré-estabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido, que representou R\$ 634.556 (R\$565.170 em 2014).
- A margem de solvência apresentada é de R\$ 634.556 (R\$ 565.170 em 2014) e o patrimônio líquido ajustado em conformidade com as normas da ANS, é de R\$ 1.085.420 (R\$ 1.024.535 em 2014).

A Cooperativa apresenta suficiência tanto para o cálculo do patrimônio mínimo ajustado quanto para a margem de solvência. Dessa maneira, não há necessidade de utilizar o cálculo proporcionalizado a 48,38%, acumulados em dezembro de 2015, conforme disposto pela RN 313/12.

27 - Eventos conhecidos ou avisados - Distribuição dos saldos

Em atendimento ao anexo RN 344/2013 da ANS, a Cooperativa apresenta a distribuição dos saldos do quadro auxiliar de eventos médico hospitalares assistência médico-hospitalar do documento de Informações Periódicas - DIOPS, estando em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, referente aos planos individuais firmados

Notas explicativas às demonstrações financeiras

(Valores expressos em milhares de reais)

posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

	Consulta médica	Exames	Terapias	Internações	Outros atendimentos	Demais despesas	Total
Rede Própria	76.177	24.238	2.968	93.655	29.282	18.709	245.029
Rede Contratada.....	1.415	35.265	6.372	155.251	71.835	9.315	279.453
Intercâmbio Eventual.....	2.728	4.133	991	8.352	860	4.205	21.269
Total.....	80.320	63.636	10.331	257.258	101.977	32.229	545.751

28 - Transações com partes relacionadas

A Cooperativa considera como partes relacionadas as pessoas ou as entidades que estão relacionadas com a Unimed BH, considerando as premissas do CPC 05 que considera principalmente a influência significativa, membros do pessoal chave da administração, entidades coligadas, controladas e empresas de um mesmo grupo econômico. Neste sentido, as demais entidades integrantes do sistema Unimed não são consideradas partes relacionadas.

As transações realizadas pela Cooperativa com partes relacionadas estão representadas principalmente por:

- Contraprestações a receber (ativo) no montante de R\$ 2.125 (R\$ 1.945 em 2014)
- Adiantamentos a cooperados (ativo) no montante de R\$ 19.346 (R\$ 17.662 em 2014)
- Eventos indenizáveis a liquidar (passivo) no montante de R\$ 46.109 (R\$ 46.567 em 2014)
- Conta corrente com cooperados (passivo) no montante de R\$ 1.309 (R\$ 59 em 2014)
- Eventos indenizáveis (custo) no montante de R\$ 912.083 (R\$ 829.302 em 2014)

a. Remuneração dos administradores

Durante os exercícios de 2015, a remuneração dos administradores da Cooperativa totalizou R\$ 7.837 (R\$ 7.289 em 2014). Tal montante foi apropriado no resultado dos respectivos exercícios como despesa, não existindo benefícios de longo prazo concedidos aos administradores da Cooperativa.

29 - Cobertura de seguros

A Cooperativa possui cobertura de seguros por valores considerados suficientes pela Administração para cobrir eventuais perdas em seu patrimônio.

As apólices possuem cobertura contra sinistros de incêndio, explosão, danos elétricos, subtração de bens, equipamentos eletrônicos, acidentes provenientes de impactos de aeronaves e veículos e sinistros ambientais. Em 31 de dezembro de 2015, os principais seguros contratados são:

Seguradora	Vigência		Valor total segurado
	De	Até	
Porto Seguro Cia de Seguros Gerais	07/12/2015	07/12/2016	3.000
Yasuda Marítima Seguros	03/12/2015	03/12/2016	1.101
Yasuda Marítima Seguros	09/11/2015	09/11/2016	1.405
Sul America Cia Nacional de Seguros.....	19/08/2015	19/08/2016	27.000
Sul America Cia Nacional de Seguros.....	30/10/2015	30/10/2016	17.600
Yasuda Marítima Seguros	20/07/2015	20/07/2016	1.011
Chubb do Brasil Cia de Seguros.....	13/12/2015	13/12/2016	23.161
Yasuda Marítima Seguros	23/07/2015	23/07/2016	1.400

Dr. Samuel Flam
Diretor presidente

Dr. Luiz Fernando Neves Ribeiro
Diretor comercial

Dr. Múcio Pereira Diniz
Diretor administrativo financeiro

Dr. Jose Augusto Ferreira
Diretor de Provimento de saúde

Dr. Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Diretor de serviços próprios

Contador
Edson Dimas Frainz
CRC-MG 60984/O-2

Atuária
Suelen Amélia de Almeida
MIBA 2179

Relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações financeiras

Aos
Conselheiros e Administradores da
Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico
Belo Horizonte - MG

Examinamos as demonstrações financeiras da Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico (“Cooperativa”), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2015 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da Administração sobre as demonstrações financeiras

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

Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações financeiras com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações financeiras. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeira da Cooperativa para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Cooperativa. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela Administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações financeiras tomadas em conjunto.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas, apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico em 31 de dezembro de 2015, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Outros assuntos

Demonstração do valor adicionado

Examinamos também a demonstração do valor adicionado (DVA), elaborada sob a responsabilidade da Administração da Cooperativa, para o exercício findo em 31 de dezembro de 2015, cuja apresentação está sendo realizada de forma voluntária pela Cooperativa. Essa demonstração foi submetida aos mesmos procedimentos de auditoria descritos anteriormente e, em nossa opinião, está adequadamente apresentada, em todos os seus aspectos relevantes, em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto.

Valores correspondentes

As demonstrações financeiras da Cooperativa para o exercício findo em 31 de dezembro de 2014 que compreendem o balanço patrimonial e as demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido, dos fluxos de caixa e do valor adicionado foram auditadas por outro auditor que, em seu relatório de auditoria datado de 25 de fevereiro de 2015, expressou opinião com ressalva sobre essas demonstrações relacionada ao fato de a Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS no montante de R\$ 78.790 mil ter sido classificada no passivo circulante.

Belo Horizonte, 22 de fevereiro de 2016

KPMG Auditores Independentes
CRC SP-014428/O-6 F-MG

Luciene Teixeira Magalhães
Contadora CRC RJ-079849/O-3

Parecer do Conselho Fiscal

Com a determinação de cumprir as atribuições que lhe confiaram os médicos cooperados da Unimed-BH, o Conselho Fiscal buscou entender, acompanhar e “exercer contínua fiscalização sobre as operações, atividades e serviços da Cooperativa”.

Para tanto, além das avaliações rotineiras e sistemáticas da demonstração de resultado, movimentações e atividades contábeis e financeiras, procuramos acompanhar, proativamente, as mudanças da Cooperativa, decorrentes de medidas aprovadas em Assembleias Gerais, para fazer frente aos novos rumos da Saúde Suplementar no Brasil.

Os membros do Conselho Fiscal da Unimed BH, no uso de suas atribuições estatutárias, tendo examinado o Relatório de Administração, Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultados, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido e as Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras, relativos ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2015 e com base no Parecer dos Auditores Independentes – KPMG, recomendam sua aprovação na Assembleia Geral Ordinária, a ser realizada em 30 de março de 2016.

Agradecemos aos colaboradores, gestores, superintendentes e diretores da Unimed-BH pelo incentivo e apoio ao Conselho Fiscal no desempenho de suas funções.

A participação dos membros suplentes Dr. Geraldo Teixeira Botrel, Dr. Marcos Tadeu Mourão e Dra. Maria Inês de Miranda Lima, a quem muito agradecemos, foi imprescindível para que chegássemos ao final do mandato com a consciência de ter cumprido o nosso dever.

Belo Horizonte, 22 de fevereiro de 2016.

Dr. Ciro José Buldrini Filogônio

Dr. Roberto Eustáquio Santos Guimarães

Dra. Soraya Neves Marques Barbosa dos Santos



ANS - Nº 34.388-9



unimedbh.com.br