



RELATÓRIO  
DE GESTÃO E  
SUSTENTABILIDADE  
2015

**Unimed**   
Sorocaba

#### ▪ DIRETORIA EXECUTIVA (2016-2020)

José Francisco Moron Morad  
DIRETOR-PRESIDENTE

Paulo Hungaro Neto  
DIRETOR VICE-PRESIDENTE

Miguel Villa Nova Soeiro Filho  
DIRETOR SUPERINTENDENTE

Fernando Carvalho e Silva  
DIRETOR DE ASSUNTOS MÉDICOS

José Augusto Rabello Júnior  
DIRETOR DE MERCADO

#### ▪ DIRETORIA EXECUTIVA (2012-2016)

José Francisco Moron Morad  
DIRETOR-PRESIDENTE

Paulo Hungaro Neto  
DIRETOR VICE-PRESIDENTE

Miguel Villa Nova Soeiro Filho  
DIRETOR SUPERINTENDENTE

Eduardo Martins Marques  
DIRETOR DE ASSUNTOS MÉDICOS

José Augusto Rabello Júnior  
DIRETOR DE MERCADO

#### ▪ CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO (GESTÃO 2016-2020)

Alberto Henrique de Oliveira Pereira

Celso José Eugênio Pinto

Chen Yao Huei

Fernando José Goes Ruiz

Godofredo Campos Borges

Hector Armando Archer Garcia

Ivo Augusto Gagliardi

Maria José de Souza

Mario Cesar Diegues

Sérgio Brandi

#### ▪ CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO (GESTÃO 2012-2016)

Anacelis Stachewski

Carla Muniz Pinto de Carvalho

Carlos Renato de Araújo Imamura

Chen Yao Huei

Fernando José Góes Ruiz

Godofredo Campos Borges

Hugo Hypólito

Ivo Augusto Gagliardi

Maria José de Souza

Rodolfo Pinto Machado de Araujo

#### ■ CONSELHO FISCAL (2016)

##### MEMBROS EFETIVOS

José Otávio Franco Minervino  
Márcio Hideki Setogutti Nanamura  
Vanessa Gontijo Lima

##### MEMBROS SUPLENTE

Alex Tadeu Moraes  
José Luiz Pimentel  
Mauricio Augusto Viceconti

#### ■ CONSELHO TÉCNICO (GESTÃO 2016-2020)

Gisele Perroud Sampaio  
Geraldo Santiago Hidalgo  
Helio Kiyoshi Hasimoto  
Hugo Hypólito  
Marcos Antonio Haro Adad

#### ■ CONSELHO FISCAL (2015)

##### MEMBROS EFETIVOS

Felipe de Oliveira Teixeira  
Márcio Hideki Setogutti Nanamura  
Mauricio Augusto Viceconti

##### MEMBROS SUPLENTE

José Otávio Franco Minervino  
Nadja Soraia Santana Silva  
Vanessa Gontijo Lima

#### ■ CONSELHO TÉCNICO (GESTÃO 2012-2016)

Gisele Perroud Sampaio  
José Roberto Pretel Pereira Job  
Mário Sérgio Moreno  
Rodrigo Crespo Barreiros  
Sérgio Brandi

# NOSSA IDENTIDADE





# POLÍTICA DE GESTÃO INTEGRADA

A Unimed Sorocaba, por meio do seu sistema de gestão, estabelece os seguintes princípios:

- Atender às necessidades dos clientes, os requisitos legais e contratuais, fornecer serviços de qualidade por meio de práticas éticas e transparentes, com segurança e respeito ao meio ambiente;
- Investir em inovação tecnológica e desenvolvimento de pessoas, visando à melhoria dos serviços e à prevenção da poluição, reduzindo a geração de resíduos sólidos e o consumo de recursos naturais, garantindo a proteção ambiental;
- Garantir e promover ações voltadas à prevenção e mitigação de riscos institucionais, visando à manutenção de uma estrutura segura, gerenciando conflitos de interesse, minimizando os riscos de acidentes e os danos ocupacionais;
- Desenvolver projetos e programas socioambientais para a melhoria da qualidade de vida dos cooperados, colaboradores e da comunidade;
- Buscar a melhoria contínua e a eficácia do sistema de gestão, por meio dos objetivos e metas, definidos em seu planejamento estratégico, garantindo a sustentabilidade do negócio e o respeito às partes interessadas.





# SU MÁ RIO

9	PALAVRA DO PRESIDENTE
10	SOBRE O RELATÓRIO
12	APRESENTAÇÃO
14	PARÂMETROS DO RELATÓRIO E ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS
18	INSTITUCIONAL
22	NÚMEROS DA UNIMED SOROCABA
30	VALORES E PRINCÍPIOS
36	GOVERNANÇA E SUSTENTABILIDADE
46	RECURSOS PRÓPRIOS

56	RELACIONAMENTO COM STAKEHOLDERS
	COOPERADO
	RELACIONAMENTO COM O CLIENTE
	RECURSOS HUMANOS
	RELACIONAMENTO COM O GOVERNO
	FORNECEDORES
	PRESTADORES DE SERVIÇOS
	SISTEMA UNIMED
	SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL E SOCIAL

92	RECONHECIMENTOS E CERTIFICAÇÕES
----	---------------------------------

94	DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
----	---------------------------

128	BALANÇO SOCIAL ANUAL DAS COOPERATIVAS
-----	---------------------------------------

142	ÍNDICE REMISSIVO GRI
-----	----------------------

157	EXPEDIENTE
-----	------------







# 1. PALAVRA DO PRESIDENTE

G4-1 | G4-2 | G4-EC7 | G4-EC8

## UMA BALANÇA COM VÁRIOS PRATOS

Desde que assumi a Presidência da Unimed Sorocaba, eu tenho refletido sobre a pluralidade de focos que as empresas devem ter. Sem dúvida alguma, foi-se o tempo em que se buscava, pura e simplesmente, produzir, vender e lucrar. Numa analogia livre, acredito que os agentes empresariais realmente conscientes e bem-sucedidos trabalham e planejam como se tivessem de equilibrar não dois, mas ficticiamente três pratos numa balança. São eles a justiça social, a proteção ambiental e a segurança financeira.

Há alguns anos, a Cooperativa assumiu o compromisso de pautar sua macrogestão dentro desse trinômio. Inclusive, fomos além: alinhamos todos os nossos projetos e programas socioambientais aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e ao Pacto Global, da Organização das Nações Unidas (ONU).

Por essa razão, nós, da Diretoria Executiva e do Conselho de Administração, nos sentimos realizados quando lemos este relatório. Pudemos – assim como você poderá – visualizar, de maneira macro e micro, os resultados obtidos pela Unimed Sorocaba nos campos econômico, financeiro, social, ambiental e comunitário.

O ano de 2015 trouxe grandes lições. Uma delas foi relembrar-nos de que, infelizmente, vivemos num país no qual os rumos mudam quase num passe de mágica. A irreal prosperidade alardeada nos últimos anos simplesmente desapareceu e, no seu lugar, vieram realidades amargas: índices de retração econômica, desemprego, inflação, instabilidade cambial e uma crise política sem precedentes e com final incerto.

Esta reviravolta só não prejudicou nossa Cooperativa porque, ao longo dos anos, pautamos nossa gestão em fatos concretos e perspectivas realistas. Em outras palavras, mesmo quando muitos vislumbravam um cenário ufanista, mantivemos os pés no chão e os olhos nos mercados. Assim, não fomos além do que o bom senso indicava. Por isso, hoje, enquanto várias empresas enfrentam sérias dificuldades, a nossa se mantém bastante sólida e segura.

Finalmente, quero agradecer pelo apoio que recebemos e, também, pelas críticas, pois elas nos levam a refletir ainda mais sobre a gestão, as ações e o planejamento da Unimed Sorocaba.

**JOSÉ FRANCISCO MORON MORAD** Presidente da Unimed Sorocaba

## 2. SOBRE O RELATÓRIO

G4-18 | G4-23

O Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2015 permite visualizar, em dados quantitativos e qualitativos, um panorama da Cooperativa. Nele, estão contidas as informações mais relevantes daquilo que foi executado no ano. A exemplo dos relatórios anteriores, este continuará sendo apresentado em duas versões – uma resumida, que contempla informações dos últimos quatro anos da Cooperativa, e outra completa. Ambas serão disponibilizadas em mídia digital no portal da Unimed Sorocaba.

Esta versão completa permite conhecer os resultados econômicos e financeiros da Cooperativa e seu posicionamento frente a questões sociais, ambientais e mercadológicas.

Para que este Relatório fosse produzido, todas as unidades de negócios da Unimed Sorocaba foram envolvidas. Por isso, não poderíamos deixar de agradecer a todos os cooperados, diretores, conselheiros, gestores e colaboradores que contribuíram nesse sentido e tornaram possível esta publicação.

As informações obtidas foram transformadas em textos e gráficos, todos claros e objetivos.

Esperamos, assim, ter alcançado nosso objetivo.



# 3. APRESENTAÇÃO

G4-13 | G4-17 | G4-18 | G4-22 | G4-23 | G4-25 | G4-27 | G4-28

G4-29 | G4-30 | G4-31 | G4-32 | G4-33 | G4-45 | G4-48

Nas próximas páginas, a Unimed Sorocaba apresenta o seu Relatório de Gestão e Sustentabilidade referente ao período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2015.

Este documento é anual e abrange todas as unidades de negócios, ou seja, a Operadora, o Hospital, a Farmácia Comercial e a Unidade Avançada Zona Norte. Em alguns momentos, são citadas parcerias com algumas empresas e ONGs de Sorocaba.

Os indicadores relatados foram apurados e coletados em seus locais de origem por meio de sistemas informatizados e/ou planilhas eletrônicas. Em algumas situações, além de demonstrar os resultados do ano de 2015, é apresentada uma série histórica, com base nos registros de quatro anos. A maioria dos dados informados já é analisada periodicamente. Porém, alguns deles, necessários para a elaboração deste relatório, foram avaliados especificamente para esta produção.

O último Relatório de Gestão e Sustentabilidade foi publicado em maio de 2015 e referia-se ao ano de 2014, o qual foi realizado no modelo GRI G4, de acordo com a opção Abrangente. Para 2015, seguimos a mesma forma de relato.

O Núcleo de Gestão Estratégica é o responsável pela coleta das informações e pelo desenvolvimento do conteúdo do relatório, cuja aprovação final é dada pela Diretoria Executiva. Para envio de sugestões, esclarecimento de dúvidas e registro de críticas, existe um meio de comunicação exclusivo, o e-mail [gestaoestrategica@unimedsorocaba.coop.br](mailto:gestaoestrategica@unimedsorocaba.coop.br). A Operadora optou por não realizar auditoria externa para os dados publicados neste relatório, tendo sido auditado o balanço social. É importante ressaltar que, em 2013, com a confecção do primeiro relatório no modelo GRI 3, Nível B, adotamos o padrão de verificação externa do relatório de sustentabilidade. Já em 2014, com a migração para o modelo GRI G4, de acordo com a opção Abrangente, novamente entendemos ser necessária esta prática. Para o relatório 2015, considerando não haver mudança na nossa gestão ou nos procedimentos de controle, optamos por não realizar a verificação externa.





# 4. PARÂMETROS DO RELATÓRIO E ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS

G4-18 | G4-19 | G4-20 | G4-21 | G4-24 | G4-25 | G4-26 | G4-27 | G4-29 | G4-30

G4-31 | G4-32 | G4-33 | G4-34 | G4-37 | G4-45 | G4-48

## PARÂMETROS

O conteúdo deste relatório foi extraído das edições anteriores; de informações contidas nas peças de comunicação internas e externas da Unimed Sorocaba e, principalmente, do resultado das pesquisas feitas junto aos stakeholders, realizadas no período de 15 de setembro a 23 de outubro de 2015.

Por se tratar de um relatório de gestão e sustentabilidade, foram abordadas questões ligadas ao desempenho global da organização no ano de 2015 e, ainda, os pontos materiais (temas relevantes) obtidos por meio das pesquisas acima mencionadas.

Este processo de consulta aos stakeholders auxilia a alta gestão a identificar e gerir os impactos ambientais, sociais e econômicos, além de tornar evidentes futuras ações.

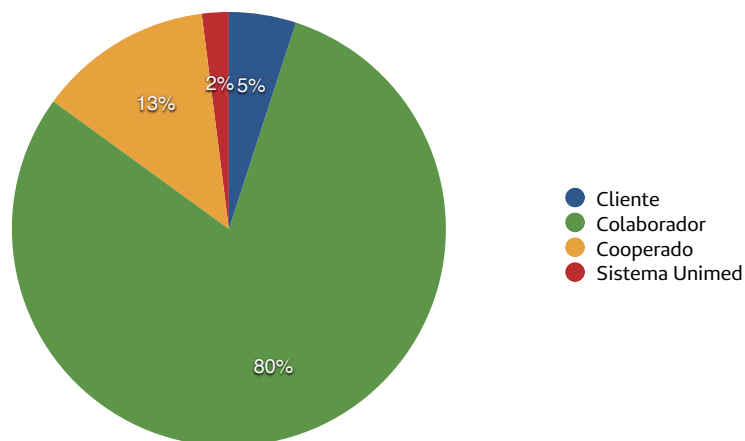
## ENGAJAMENTO

A pesquisa de engajamento foi realizada em duas fases: uma direcionada aos gestores da Unimed Sorocaba e outra, às demais partes interessadas. Na primeira etapa, a pesquisa ficou disponível de 15 de setembro a 15 de outubro. Já na segunda, de 24 de setembro até 23 de outubro de 2015.

Os respondentes deveriam opinar a respeito do grau de importância de cada questão, clicando numa das alternativas: “sem importância”, “pouco importante”, “medianamente importante”, “importante” e “muito importante”. Foram 46 questões abordadas, todas de acordo com as diretrizes para relato do GRI G4.



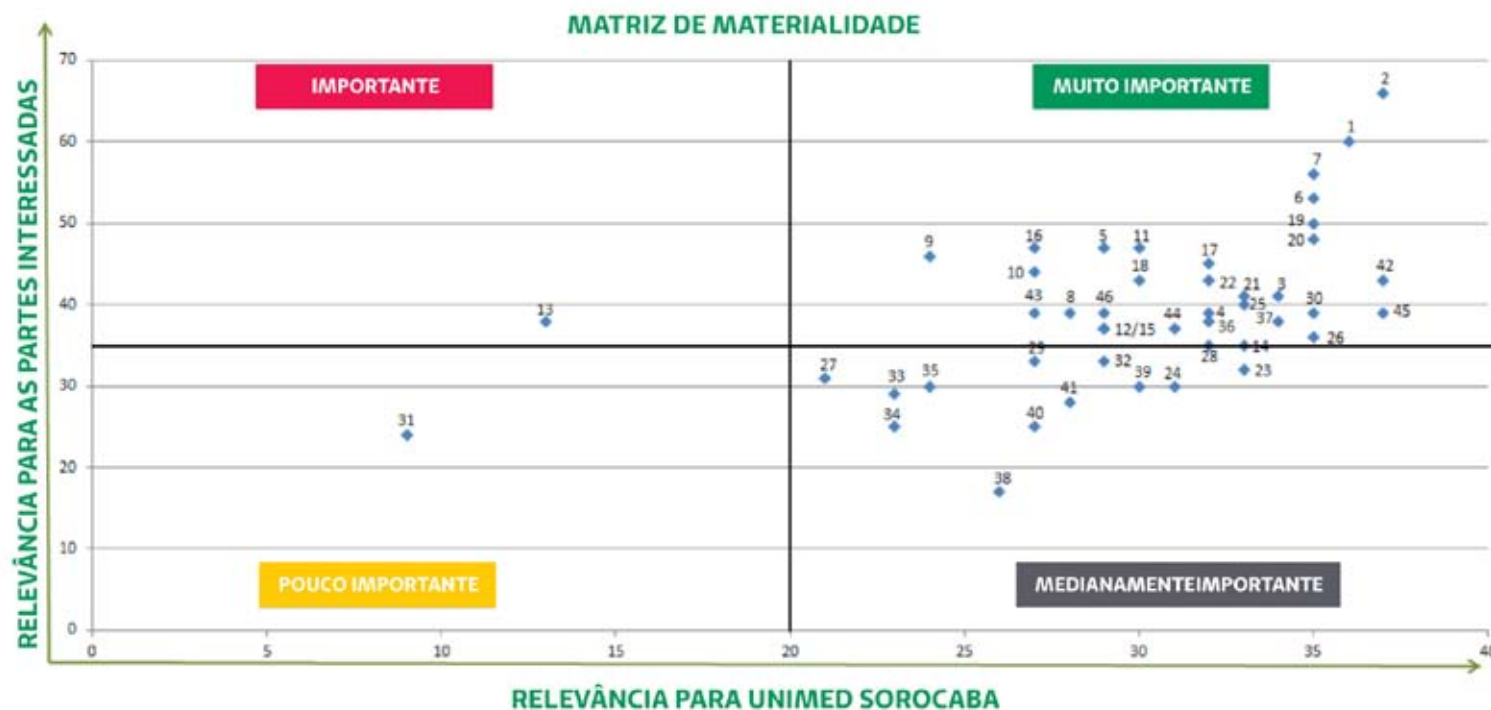
Abaixo, segue o perfil das demais partes interessadas que participaram:



Da pesquisa direcionada aos gestores, 38 participaram. Quanto às demais partes interessadas, foram 107 os respondentes, totalizando 145 participantes.

Após coleta dos resultados, uma matriz de materialidade foi preenchida, com os 46 indicadores, expressando, então, a posição dos itens mais votados e, consequentemente, aqueles considerados mais importantes a serem mostrados neste relatório.

Para este relatório, concluiu-se que somente os itens alocados nos quadrantes “importante” e “muito importante” seriam prioritariamente relatados.





## ▪ TABELA DE APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES GRI, POR ORDEM DE IMPORTÂNCIA

### MUITO IMPORTANTE

QUESTÃO GRI*	DESCRIÇÃO
1	Desempenho econômico (como valor direto gerado e distribuído)
2	Presença no mercado
3	Impactos econômicos indiretos
4	Práticas de compra
5	Materiais (quantidade de materiais renováveis e não renováveis utilizados)
6	Energia
7	Água
8	Biodiversidade
9	Emissões
10	Efluentes e resíduos
11	Produtos e serviços
12	Conformidade legal (valor monetário de multas significativas e nº total de sanções não monetárias aplicadas em decorrência da não conformidade com leis e regulamentos ambientais)
14	Geral (total de investimentos e gastos com proteção ambiental, discriminado por tipo)
15	Avaliação ambiental de fornecedores
16	Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos ambientais

### IMPORTANTE

QUESTÃO GRI*	DESCRIÇÃO
13	Transportes

### MEDIANAMENTE IMPORTANTE

QUESTÃO GRI*	DESCRIÇÃO
23	Avaliação de fornecedores em práticas trabalhistas
24	Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a práticas trabalhistas
27	Liberdade de associação e negociação coletiva
29	Trabalho forçado ou análogo ao escravo
32	Avaliação (impactos relacionados a Direitos Humanos)
33	Avaliação de fornecedores em Direitos Humanos

QUESTÃO GRI*	DESCRIÇÃO
17	Emprego
18	Relações trabalhistas
19	Saúde e segurança do trabalho
20	Treinamento e educação
21	Diversidade e igualdade de oportunidades
22	Igualdade de remuneração entre mulheres e homens
25	Investimentos
26	Não discriminação
28	Trabalho infantil
30	Práticas de segurança
36	Combate à corrupção
37	Políticas públicas
42	Saúde e segurança do cliente
43	Rotulagem de produtos e serviços
44	Comunicações de Marketing
45	Privacidade do cliente
46	Conformidade legal (valor monetário de multas significativas por não conformidade com leis e regulamentos relativos ao fornecimento e uso de produtos e serviços)

### POUCO IMPORTANTE

QUESTÃO GRI*	DESCRIÇÃO
31	Direitos dos povos indígenas e tradicionais

QUESTÃO GRI*	DESCRIÇÃO
34	Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a Direitos Humanos
35	Comunidades locais
38	Concorrência desleal
39	Conformidade legal (valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias aplicadas em decorrência da não conformidade com leis e regulamentos)
40	Avaliação de fornecedores em impactos na sociedade
41	Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos na sociedade

# 5.INSTITUCIONAL

G4-3 | G4-4 | G4-5 | G4-6 | G4-7 | G4-8 | G4-9

## PERFIL

A Unimed Sorocaba Cooperativa de Trabalho Médico foi fundada em 4 de junho de 1971 e está localizada em Sorocaba (SP/Brasil). Em sua área de abrangência estão os municípios de Araçoiaba da Serra, Boituva, Iperó, Mairinque, Piedade, Pilar do Sul, Porto Feliz, Salto de Pirapora, Sorocaba, Tapiraí e Votorantim, todos no estado de São Paulo. A Unimed Sorocaba possui contratos de Pessoa Física e Pessoa Jurídica, que totalizam pouco mais de 81 mil vidas. Destas, 87,57% são do Plano Empresa. Em 2015, a Cooperativa atendeu, aproximadamente, 77 mil clientes de intercâmbio, o que representa cerca de 48,84% do total dos seus usuários.

Em relação aos produtos e serviços, a Unimed Sorocaba opera planos de saúde com abrangências regional e nacional. São, predominantemente, coletivos e em regime de pré-pagamento. A carteira de clientes está concentrada na área de abrangência da sua sede. No total, são quatro produtos assistenciais e seis produtos acessórios, conforme apresentado na figura a seguir:





# UNIDADES DE ATENDIMENTO

G4-10

A Unimed Sorocaba conta, hoje, com unidades diferenciadas para o atendimento ao cliente, além de uma Farmácia Comercial e serviços próprios, como o Hospital e a Unidade de Diagnóstico.

## ▪ UNIDADES DE ATENDIMENTO E SERVIÇOS PRESTADOS

### SEDE CENTRAL

Localizada na Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, 736, esta unidade concentra o atendimento administrativo e realiza a emissão de guias de autorização para beneficiários locais. Ela ainda abriga postos de coleta para exames laboratoriais, a Diretoria Executiva e diversos setores administrativos da Cooperativa.

### UNIDADE INTERCÂMBIO

Os beneficiários de outras Unimeds encontram nesta unidade, situada na Rua Salvador Correa, 458, todo o processo necessário para utilizar os serviços da Unimed Sorocaba.

### UNIDADE COMERCIAL

Nesta unidade, localizada na Avenida Barão de Tatuí, 520, são realizados os atendimentos aos interessados em se tornarem clientes da Unimed Sorocaba, sejam pessoas físicas ou jurídicas. Ela também abriga os departamentos de Relações Empresariais, SUF, Eventos, Marketing, Núcleo de Gestão Estratégica e Sustentabilidade e Centro de Estudos Unimed Sorocaba (CEUS).

### UNIDADE RECURSOS HUMANOS/OUVIDORIA

Instalada na Rua Riachuelo, 480, esta unidade abriga a área de Recursos Humanos e a Ouvidoria.

### UNIDADE ADMINISTRATIVA OPERACIONAL

Esta unidade, que fica na Rua Capitão Nascimento Filho, 346, concentra a Central de Atendimento, a Regulação/Auditoria, o Faturamento de Contas Médicas, o Serviço Social, a Rede Credenciada e o Expediente de Cadastro - no qual podem ser solicitadas novas carteirinhas e realizadas atualizações cadastrais.





#### FARMÁCIA COMERCIAL

Com atendimento exclusivo aos clientes do sistema Unimed, a Farmácia oferece medicamentos e correlatos a preços diferenciados. Ela está localizada na Avenida Antônio Carlos Comitre, 580.

#### UNIDADE AVANÇADA ZONA NORTE

Instalada numa área de 400 m<sup>2</sup> no interior do Plaza Shopping Itavuvu (Avenida Itavuvu, 2.182), a unidade oferece os serviços de coleta de material para exames laboratoriais, exames de imagem (raios-x, ultrassonografia e ecocardiografia), métodos gráficos, autorizações de guias e venda de planos de saúde.

#### CASA DO COOPERADO

A unidade se encontra instalada na Rua Salvador Correa, 485, anexa ao Espaço Viver Bem, e é utilizada, exclusivamente, para as ações de relacionamento com os cooperados, atendendo às suas demandas documentais, operacionais e de benefícios.

#### HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

Este é um hospital geral, preparado para atendimentos de alta complexidade, acreditado pela ONA Nível 3 e certificado pela norma NBR ISO 14001. Ele é reconhecido, nacional e internacionalmente pelos constantes investimentos que recebe em infraestrutura e equipamentos.

No local, funciona um Pronto-Atendimento, Unidades Ambulatoriais de Quimioterapia e Hemodiálise, Hemodinâmica, Diagnósticos, Laboratório de Análises Clínicas e Imagem, entre outros. O Hospital está na Rua Antônia Dias Petri, 135.

#### ESPAÇO VIVER BEM

Denominado anteriormente como Medicina Preventiva, o Espaço Viver Bem concentra as atividades relacionadas aos programas de qualidade de vida e promoção à saúde, como os grupos de tratamento de obesidade, diabetes, orientação a gestantes e o programa de planejamento familiar. Ele também abriga o Escritório da Qualidade e está situado na Rua Salvador Correa, 485.

Em Boituva, o posto de atendimento está na Rua Nove de Julho, 109, Centro.

Em Porto Feliz, na Rua José Bonifácio, 121, Centro.

Em Piedade, na Rua General Waldomiro de Lima, 21, Centro.



## 6. NÚMEROS DA UNIMED SOROCABA

G4-7 | G4-8 | G4-9 | G4-EC1 | G4-EC2

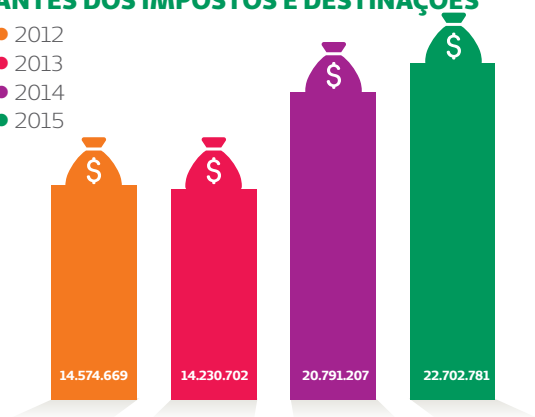
### DESEMPENHO ECONÔMICO

Analisando os índices econômicos financeiros da Cooperativa, podemos observar o crescimento que vem ocorrendo ano após ano. Só em 2015, o resultado operacional foi de, aproximadamente, **R\$ 22.700 milhões**. Entre 2012 e 2015, as receitas anuais foram, respectivamente, de **R\$ 298 milhões**, **R\$ 341 milhões**, **R\$ 394 milhões** e **R\$ 459 milhões**. As sobras líquidas anuais desse período também mantiveram uma linha ascendente. Foram de **R\$ 9.414 milhões**, **R\$ 10.502 milhões**, **R\$ 13.641 milhões** e **R\$ 14.905 milhões**, na mesma ordem cronológica do parágrafo anterior. Por sua vez, o índice de liquidez corrente (que mede a capacidade financeira da Cooperativa de honrar seus compromissos de curto prazo) registrou 1,59; 1,21; 1,27 e 1,40, de 2012 a 2015, respectivamente. Já o índice de solvência é um dos mais importantes indicadores e, por determinação legal, deve ser suficiente para cobrir a média dos últimos doze meses de faturamento das Operadoras de planos de saúde, ou a média dos custos diretos dos últimos 36 meses. Entre os dois, prevalece o maior. Os registros foram de 8,69; 6,86; 7,02 e 7,75, em ordem cronológica. Quanto maior o índice de solvência, melhor a condição da Cooperativa.

# INDICADORES

## RESULTADO DA UNIMED SOROCABA ANTES DOS IMPOSTOS E DESTINAÇÕES

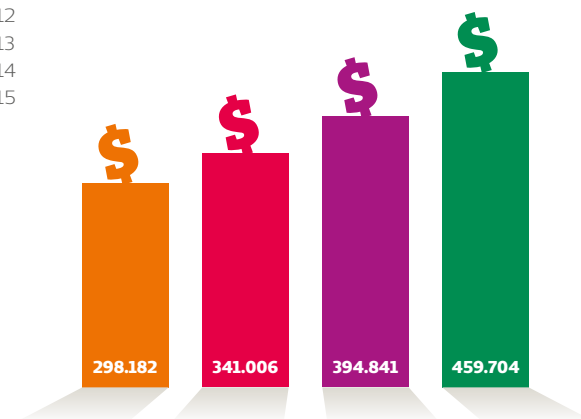
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



## EVOLUÇÃO DA RECEITA BRUTA (EM MILHÕES DE R\$)

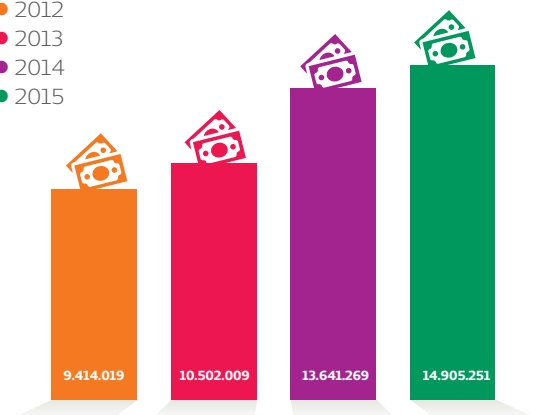
FONTE: FINANCEIRO/CONTÁBIL

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



## SOBRAS LÍQUIDAS ANUAIS (EM R\$)

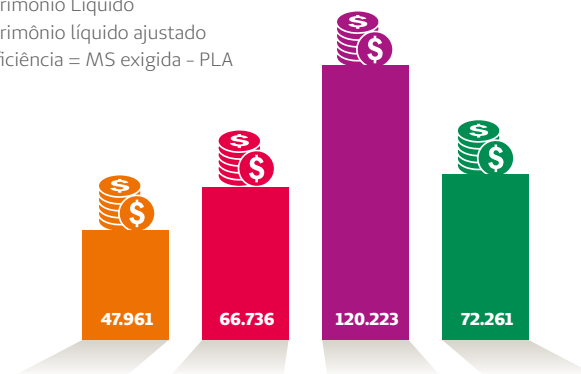
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



## ENQUADRAMENTO DA MARGEM DE SOLVÊNCIA

(EM MILHÕES DE R\$) FONTE: FINANCEIRO/CONTÁBIL

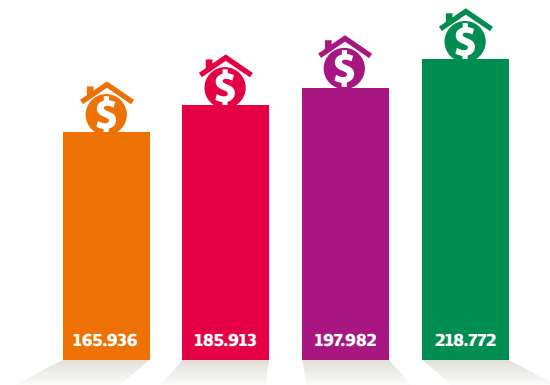
- Margem de solvência total
- Patrimônio Líquido
- Patrimônio líquido ajustado
- Suficiência = MS exigida - PLA



### EVOLUÇÃO DO ATIVO TOTAL (EM MILHÕES DE R\$)

FONTE: FINANCEIRO/CONTÁBIL

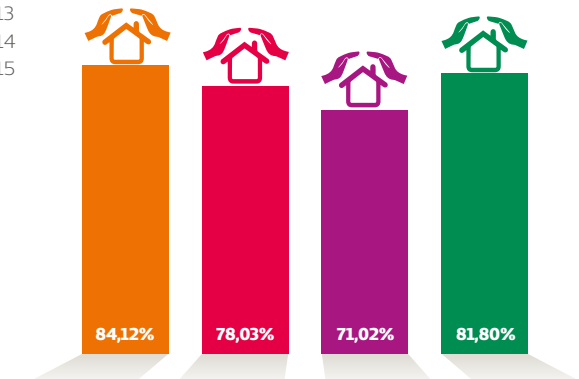
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



### SINISTRALIDADE

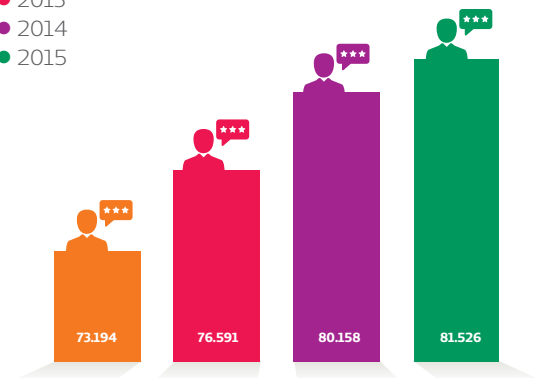
FONTE: FINANCEIRO/CONTÁBIL

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



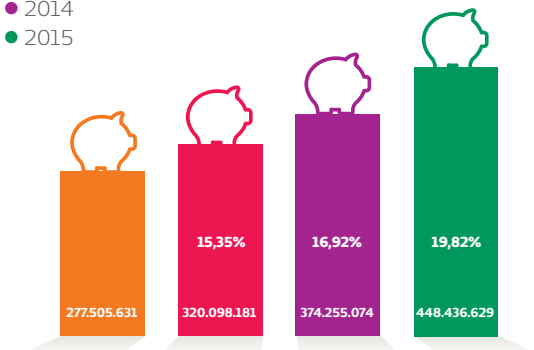
### EVOLUÇÃO DA CARTEIRA/CLIENTES

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015

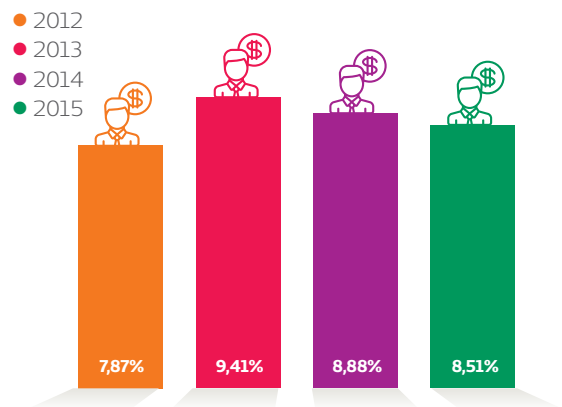


### EVOLUÇÃO FATURAMENTO (R\$)

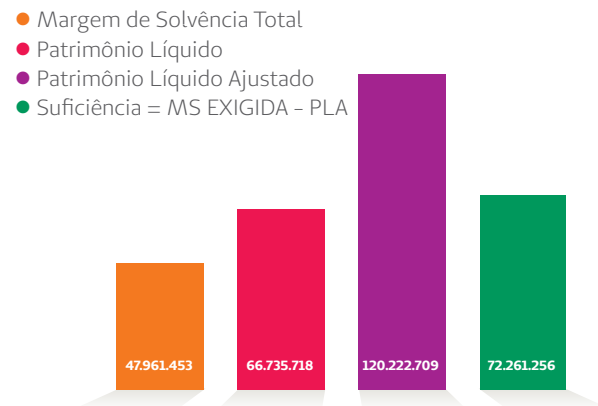
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



### TAXA DE DESPESA ADMINISTRATIVA DA OPERADORA

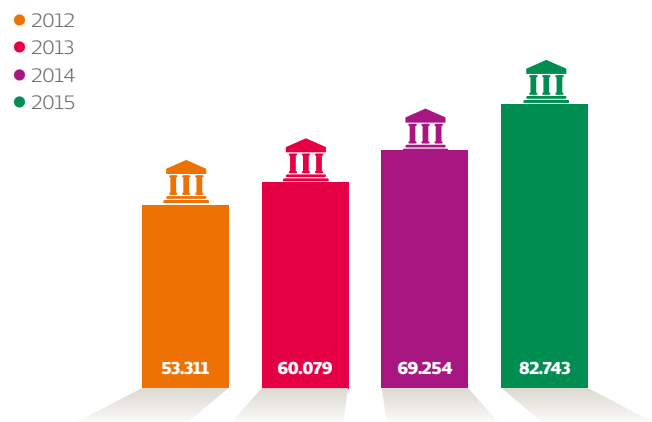


### NÍVEL DA RESERVA TÉCNICA X DISPONIBILIDADES FINANCEIRAS E MARGEM DE SOLVÊNCIA

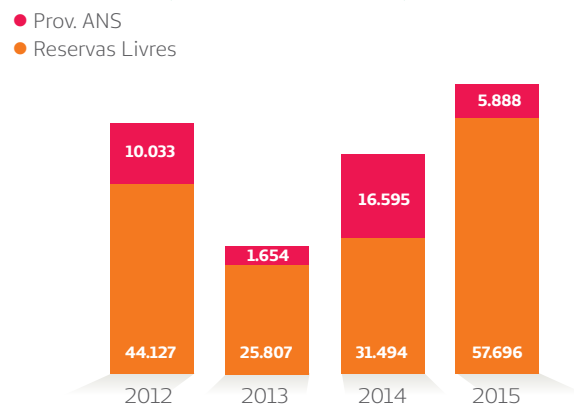


### EVOLUÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO (EM MILHÕES DE R\$)

FONTE: FINANCEIRO/CONTÁBIL



### DISTRIBUIÇÃO DOS VALORES DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (EM MILHÕES DE R\$)



**Obs.:** a diminuição percebida em 2013 se deve à ampliação do Hospital Miguel Soeiro (HMS).

## ÍNDICES DE ENDIVIDAMENTO E ESTRUTURA

## MÉDIA

### Capital

IMOB (Imobilização do ativo)	50,63%
ENDIV (Índice de Endividamento)	63,64%
ENDIVCP (Índice de Endividamento de curto prazo)	30,32%
ENDIVLP (Índice de Endividamento de longo prazo)	33,32%
CT/CP (Capital de terceiros sobre o Capital próprio)	211,94%

## ÍNDICES DE RENTABILIDADE

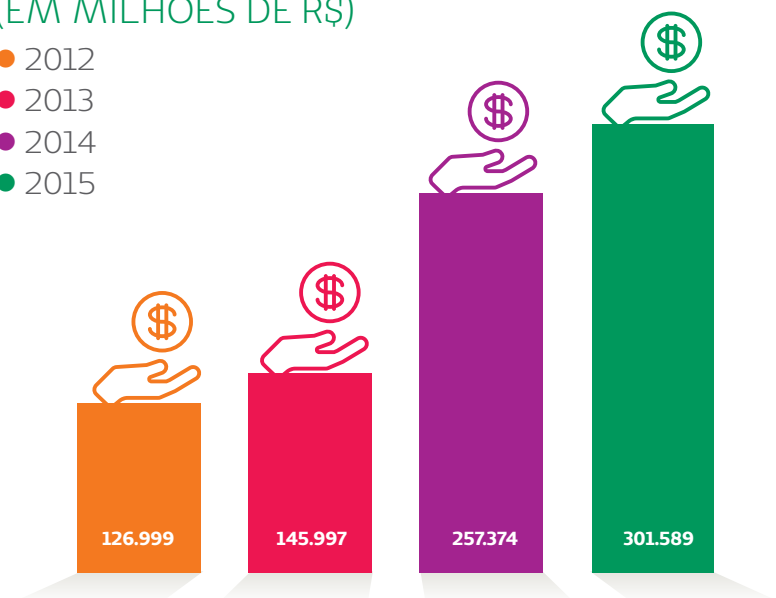
## Média

### Rentabilidade

ROA (Taxa de retorno sobre o ativo total)	0,89%
ROE (Taxa de retorno sobre o patrimônio líquido)	2,41%
MLO (Margem de Lucro Operacional)	5,44%
MLL (Margem de Lucro Líquido)	7,62%
Margem EBITDA Operadora (Lucro Antes de Juros, Depreciação e Impostos)	10,48%
Margem EBITDA (Lucro Antes de Juros, Depreciação e Impostos)	4,45%

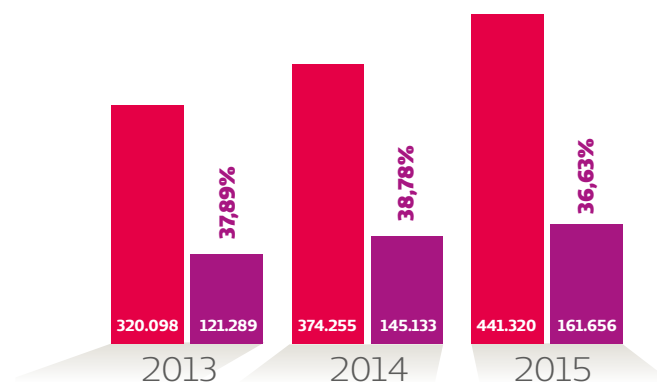
## VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR (EM MILHÕES DE R\$)

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



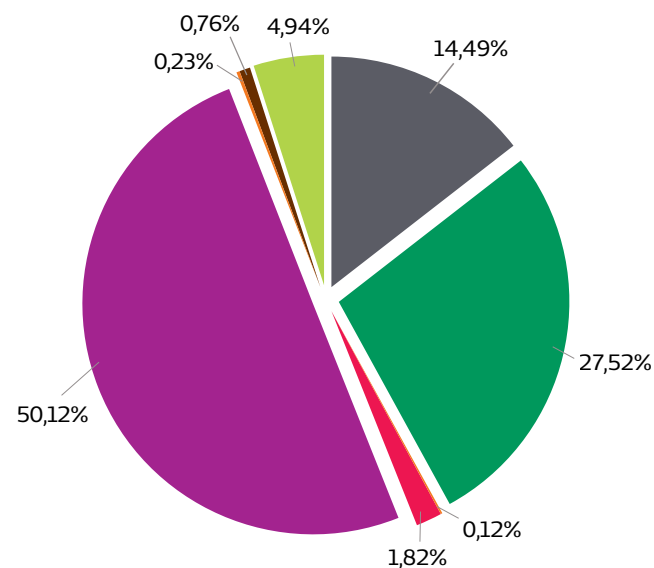
## PORCENTUAL DE REPASSE DA PRODUÇÃO MÉDICA + SOBRES X FATURAMENTO DE PLANOS DE SAÚDE E INTERCÂMBIO (EM MILHÕES DE R\$)

- Faturamento (Plano Saúde / Intercâmbio / HMS)
- Produção Médica + Sobras



## DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO EM 2015

- Governo
- Sociedade
- Cooperados
- Juros sobre capital próprio
- Empregados / Diretores / Conselheiros
- Constituição de reservas e fundos
- Remuneração de capitais de terceiros
- À disposição da AGO



# DESEMPENHO OPERACIONAL

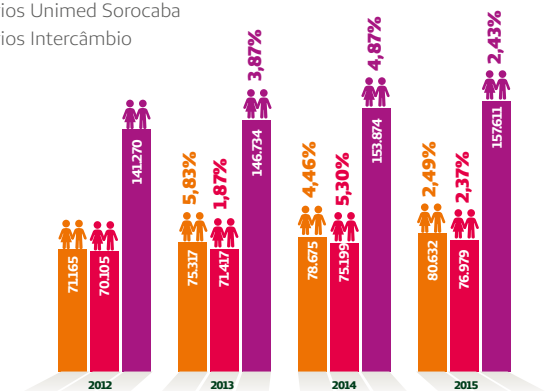
## ▪ 2012 E 2015

A seguir, será demonstrado, em números operacionais, o desempenho da Unimed Sorocaba ao longo dos últimos quatro anos. Observa-se o crescimento de 2,43% na quantidade de usuários próprios e de intercâmbio e um incremento de 7% no número de colaboradores. Verifica-se, também, aumento substancial na média mensal de exames de SADT, assim como nas internações e consultas de emergência, apresentando expansões de 13,79%, 11,9% e 14,4%, respectivamente.

### MÉDIA MENSAL DE USUÁRIOS E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL

FONTE: PRODUÇÃO MÉDICA

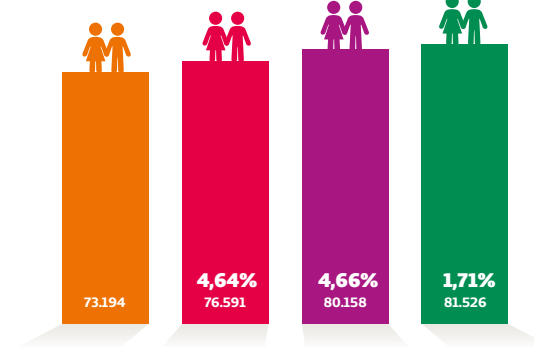
- Usuários Unimed Sorocaba
- Usuários Intercâmbio
- Total



### NÚMERO DE USUÁRIOS UNIMED SOROCABA E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL

FONTE: PRODUÇÃO MÉDICA

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015

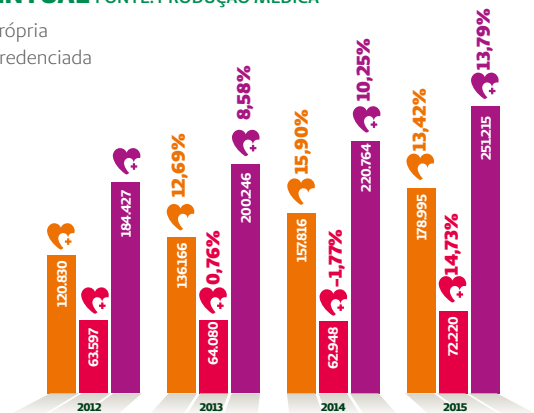




## MÉDIA MENSAL DE SADT POR REDE E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL

FONTE: PRODUÇÃO MÉDICA

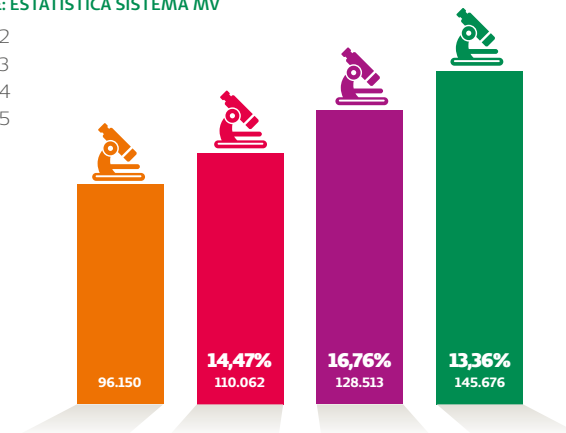
- Rede Própria
- Rede Credenciada
- Total



## MÉDIA MENSAL DE EXAMES LABORATORIAIS

FONTE: ESTATÍSTICA SISTEMA MV

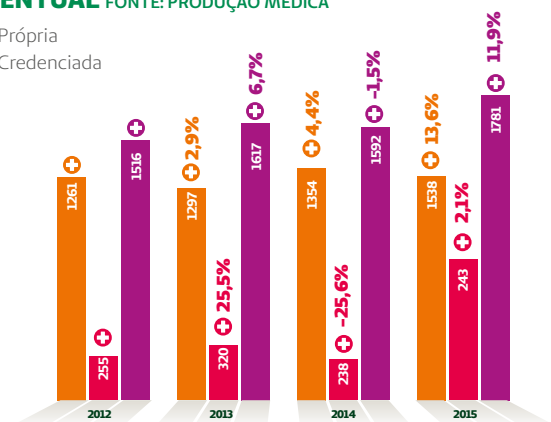
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



## MÉDIA MENSAL DE INTERNAÇÃO E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL

FONTE: PRODUÇÃO MÉDICA

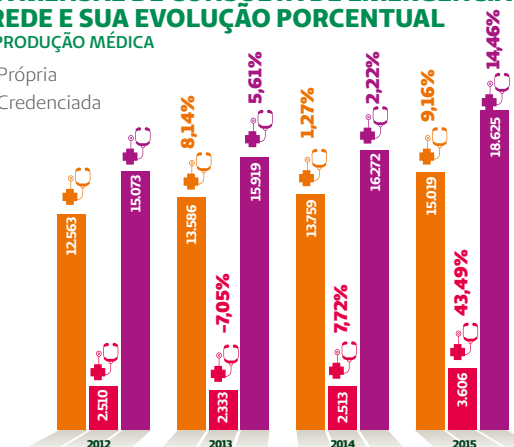
- Rede Própria
- Rede Credenciada
- Total



## MÉDIA MENSAL DE CONSULTA DE EMERGÊNCIA POR REDE E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL

FONTE: PRODUÇÃO MÉDICA

- Rede Própria
- Rede Credenciada
- Total



# 7. VALORES E PRINCÍPIOS

G4-15

## PRINCÍPIOS DO COOPERATIVISMO

**1º Adesão voluntária e livre:** as cooperativas são organizações abertas à participação de todos.

**2º Gestão democrática:** os cooperados votam nos objetivos e metas de trabalho em conjunto e elegem os representantes que administrarão a sociedade.

**3º Participação econômica dos membros:** todos contribuem igualmente para a formação do capital da cooperativa e, se houver sobras, elas serão divididas entre os sócios.

**4º Autonomia e independência:** o funcionamento da cooperativa é controlado por seus sócios, que são os donos do negócio.

**5º Educação, formação e informação:** é objetivo permanente da cooperativa destinar ações e recursos para formar seus associados, capacitando-os para a prática cooperativista.

**6º Intercooperação:** para o fortalecimento do cooperativismo, é importante que haja intercâmbio de informações, produtos e serviços entre as cooperativas, viabilizando o setor como atividade socioeconômica.

**7º Interesse pela comunidade:** as cooperativas trabalham para o desenvolvimento sustentável de suas comunidades, por meio da execução de programas socioculturais, realizados em parceria com o governo e outras entidades civis.

# COMPROMISSOS DE SUSTENTABILIDADE

Fomentar a comunicação de conceitos e práticas socioambientais e valorizar as iniciativas voluntárias, visando à educação e ao envolvimento das pessoas, assim como a consciência da responsabilidade de cada cidadão para com a preservação do planeta.

Monitorar os resultados dos projetos, buscando pela melhoria contínua da gestão socioambiental, assim como pelo alinhamento aos objetivos definidos no planejamento estratégico organizacional.

Desenvolver projetos alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e aos princípios do Pacto Global.

Desenvolver projetos voltados à agenda Hospitais Verdes e Saudáveis.  
Respeitar a legislação atual, que proíbe o trabalho de crianças e adolescentes com menos de 16 anos – exceto na condição de aprendizes, que podem atuar a partir dos 14 anos.

Desenvolver esforços para a redução, reutilização e reciclagem de materiais e recursos, tais como energia, água, produtos tóxicos e matérias-primas. Deve-se buscar, ainda, pela implantação de processos que garantam a destinação adequada dos resíduos.

Desenvolver atividades visando à otimização dos processos e minimização do desperdício.

Oferecer condições que não sejam prejudiciais ao desenvolvimento físico, psíquico, moral e social dos seus colaboradores.

Participar ativamente dos projetos e ações desenvolvidas pelo Sistema Unimed, procurando contribuir com o desenvolvimento sustentável e fortalecimento da marca Unimed.

Buscar parcerias com o poder público, organizações não governamentais e empresas privadas, com o intuito de promover a atuação socioambiental voltada às questões globais da sociedade.

# OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Há alguns anos, a Unimed do Brasil lançou o programa Unimed Abraça os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), incentivando as cooperativas médicas a alinhar todos os seus projetos sociais e ambientais aos ODM. Em 2010, a Unimed Sorocaba aderiu ao programa. Nessa mesma linha, três anos depois, a Cooperativa apoiou e conquistou o Selo Social de Sorocaba, iniciativa da prefeitura municipal, que também estimula as práticas voltadas aos ODM.

Em 2016, as metas do milênio que anteriormente eram oito, passaram para de 17, intituladas de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). A Unimed Sorocaba já está modificando suas metas para o atendimento dos ODS.







# PACTO GLOBAL

A Unimed Sorocaba aderiu aos princípios do Pacto Global. Trata-se de um compromisso, estabelecido pela ONU, que advoga sobre dez princípios:

## ▪ PRINCÍPIOS DE DIREITOS HUMANOS

1. RESPEITAR E PROTEGER OS DIREITOS HUMANOS

2. IMPEDIR VIOLAÇÕES DESSES DIREITOS

## ▪ PRINCÍPIOS DE DIREITOS DO TRABALHO

3. APOIAR A LIBERDADE DE ASSOCIAÇÃO NO TRABALHO

4. ABOLIR O TRABALHO FORÇADO

5. ABOLIR O TRABALHO INFANTIL

## ▪ PRINCÍPIOS DE PROTEÇÃO AMBIENTAL

6. ELIMINAR A DISCRIMINAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO

7. APOIAR UMA ABORDAGEM PREVENTIVA AOS DESAFIOS AMBIENTAIS

8. PROMOVER A RESPONSABILIDADE AMBIENTAL

9. ENCORAJAR TECNOLOGIAS QUE NÃO AGRIDEM O MEIO AMBIENTE

## ▪ PRINCÍPIO CONTRA A CORRUPÇÃO

10. COMBATER A CORRUPÇÃO EM TODAS AS SUAS FORMAS, INCLUSIVE A EXTORSÃO E PROPINA



# A AGENDA DOS HOSPITAIS VERDES E SAUDÁVEIS

A Rede de Hospitais Verdes e Saudáveis foi criada em outubro de 2011, com o apoio de organizações que representam mais de 3.500 hospitais nos cinco continentes.

Seu objetivo é promover a saúde pública e ambiental, assim como reduzir a pegada ecológica na assistência à saúde. Em 2015, o Hospital Dr. Miguel Soeiro (HMS), da Unimed Sorocaba, aderiu a essa rede nos objetivos de Energia Elétrica, Água, Resíduos e Liderança.

Trata-se de uma iniciativa baseada no comprometimento dos estabelecimentos de saúde com, no mínimo, dois dos dez objetivos inter-relacionados e integrados.

A abordagem inclui as principais áreas de atuação para a melhoria do desempenho ambiental e maior sustentabilidade no setor da saúde.

## PROGRAMA DE INTEGRIDADE

Trata-se de uma iniciativa da Unimed Brasil, em parceria com o Instituto Ethos. O objetivo é avaliar o desempenho das Unimeds nessa temática; apoiá-las no desenvolvimento de planos de ação para esse tema; tratar de forma conjunta os desafios comuns e relevantes para o Sistema Unimed; e, por fim, identificar e reconhecer as melhores práticas de promoção da integridade e combate à corrupção, que poderão ser replicadas por outras cooperativas do Sistema Unimed ou por empresas do mercado.

A Unimed Sorocaba aderiu ao programa, que começou com o autodiagnóstico e a realização de um plano de ação, visando alcançar as metas estabelecidas. Naquele momento, foram priorizados os temas Código de Conduta, Governança Corporativa, Práticas Anticorrupção e Sistema de Gestão de Fornecedores.

## 8. GOVERNANÇA E SUSTENTABILIDADE

G4-34 | G4-35 | G4-36 | G4-38 | G4-39 | G4-40 | G4-41 | G4-42 | G4-43

G4-44 | G4-45 | G4-46 | G4-47 | G4-49 | G4-50 | G4-51 | G4-52 | G4-53

A governança cooperativa da Unimed Sorocaba está pautada nos seus valores organizacionais. Para o seu desenvolvimento, o Estatuto Social e o Regimento Interno se tornam os principais norteadores. Nesses documentos, estão as determinações que envolvem as questões éticas, os conflitos de interesse, as competências e atribuições, entre outras igualmente relevantes.

O Estatuto Social encontra-se publicado no portal da Unimed Sorocaba, no menu Institucional.

Nesse contexto, a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração realizam reuniões semanais e mensais, respectivamente.

Nesses encontros, são tratados assuntos relativos ao desempenho econômico, ambiental e social da organização, são deliberadas ações para correções e melhorias e é realizada a autoavaliação de desempenho da gestão como um todo.

O processo para delegar tarefas ocorre individualmente, do diretor para o gerente, por meio de reuniões intersetoriais ou das que discutem o planejamento estratégico. Para as questões econômicas, há uma gerência financeira e, para questões de sustentabilidade há gerência dedicada aos assuntos de ordem ambiental e social, ligadas à superintendência.





# ESTRUTURA E FUNÇÕES

A composição dos membros do mais alto órgão de governança ocorre de acordo com o estatuto social da empresa, como descrito abaixo:

## ▪ ASSEMBLEIA GERAL

Composta pelos cooperados com a função de deliberar sobre assuntos referentes ao estatuto social da Cooperativa; eleger ou destituir membros dos Conselhos Administrativo, Fiscal e Técnico; fixar honorários da Diretoria Executiva; entre outras funções previstas no estatuto social, como a prestação de contas do exercício anterior. Para isso, a Assembleia Geral Ordinária (AGO) é constituída, obrigatoriamente, uma vez por ano, no decorrer dos três meses seguintes ao término do ano social.

Já a Assembleia Geral Extraordinária (AGE) se reúne sempre que necessário e tem poderes para deliberar sobre qualquer assunto de interesse da Cooperativa, desde que conste, expressamente, no edital de convocação. Na última AGE (19/3/2015), foram tratadas as questões referentes à prestação de contas do exercício anterior, compreendendo o relatório do Conselho de Administração, balanço patrimonial, parecer da auditoria, destino aos resultados do exercício, fixação de valores a serem pagos aos ocupantes, entre outros.

## ▪ CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Constituído por quinze membros, todos cooperados. Inclui a Diretoria Executiva, formada por cinco membros (diretor-presidente, vice-presidente, superintendente e diretores de Mercado e de Assuntos Médicos) e dez conselheiros. Entre outras funções, compete ao Conselho de Administração estabelecer as normas para o funcionamento da Cooperativa – na forma de instruções que constituirão o regimento interno –, assim como as normas de controle das operações e serviços, do desenvolvimento dos negócios e das atividades em geral. A eleição para o Conselho de Administração é realizada a cada quatro anos, sendo obrigatória a renovação de 1/3 dos membros.

Em linhas gerais, é sua função deliberar sobre a admissão ou exclusão de cooperados; convocar assembleias; fixar as despesas da administração, normas e controles das operações e serviços; verificar mensalmente o estado econômico-financeiro da cooperativa, bem como o desenvolvimento dos negócios e atividades em geral; contratar, caso necessário, serviços de auditoria; e zelar pelo cumprimento das leis cooperativistas e outras aplicáveis. O Conselho de Administração se reúne mensalmente para tratar de assuntos ligados às suas competências e daqueles considerados críticos, que são encaminhados pela Diretoria Executiva.

O diretor-presidente, conforme estatuto, também preside o Conselho de Administração, enquanto o superintendente é o secretário.

## ▪ CONSELHO FISCAL

Compete ao Conselho Fiscal exercer assídua fiscalização sobre as atividades e os serviços da Cooperativa. Ele é composto por três membros efetivos e três suplentes, eleitos para mandato de um ano. É permitida a reeleição de apenas dois dos seus membros.

## ▪ CONSELHO TÉCNICO

Em linhas gerais, atua na análise e apresentação de pareceres ao Conselho de Administração sobre questões técnicas e disciplinares ligadas ao exercício e auditoria nas várias especialidades médicas. É composto por cinco membros, eleitos juntamente aos do Conselho de Administração, para mandato de quatro anos. É permitida a reeleição de três membros.

## REMUNERAÇÃO

Os honorários da Diretoria Executiva e as cédulas de presença dos membros dos conselhos de Administração, Técnico e Fiscal, como contraprestação, equivalente à prática de atos cooperativos, são fixados na Assembleia Geral Ordinária (AGO).

## DIRETORIA DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

Hierarquicamente, a diretoria do Hospital Dr. Miguel Soeiro está ligada à Diretoria Executiva da Cooperativa. É constituída por um diretor administrativo, um diretor e um vice-diretor clínico e um diretor técnico. O diretor e o vice-diretor clínico são eleitos pelos membros efetivos do corpo clínico do hospital, com mandato de dois anos.

## COMITÊS E SUAS FUNÇÕES

A Unimed Sorocaba dispõe de Comitês de Especialidades que exercem, entre outras funções, as seguintes atividades:

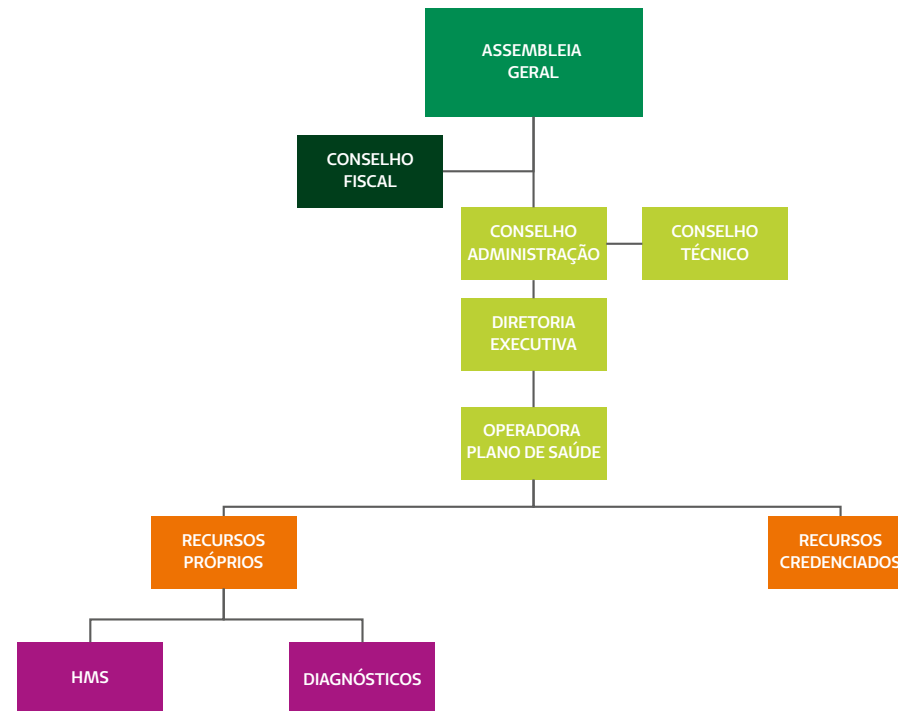
1º	Propor mudanças e solicitações de necessidades da(s) especialidade(s) médica(s);
2º	Realizar consultoria em tecnologias, equipamentos e assessoria técnico-jurídica;
3º	Auxiliar o Centro de Estudos Unimed Sorocaba (CEUS) na indicação de treinamentos e cursos, sejam eles de atualização, novas tecnologias ou outros;
4º	Propor soluções para a(s) especialidade(s) no Hospital Dr. Miguel Soeiro, inclusive auxiliando na elaboração das escalas de plantão;
5º	Participar efetivamente do Projeto de Criação e Implementação de Protocolos de Atendimento.

Em 2014, reuniram-se com frequência os Comitês de Cardiologia; Dermatologia; Ginecologia; Oftalmologia; Otorrinolaringologia; Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

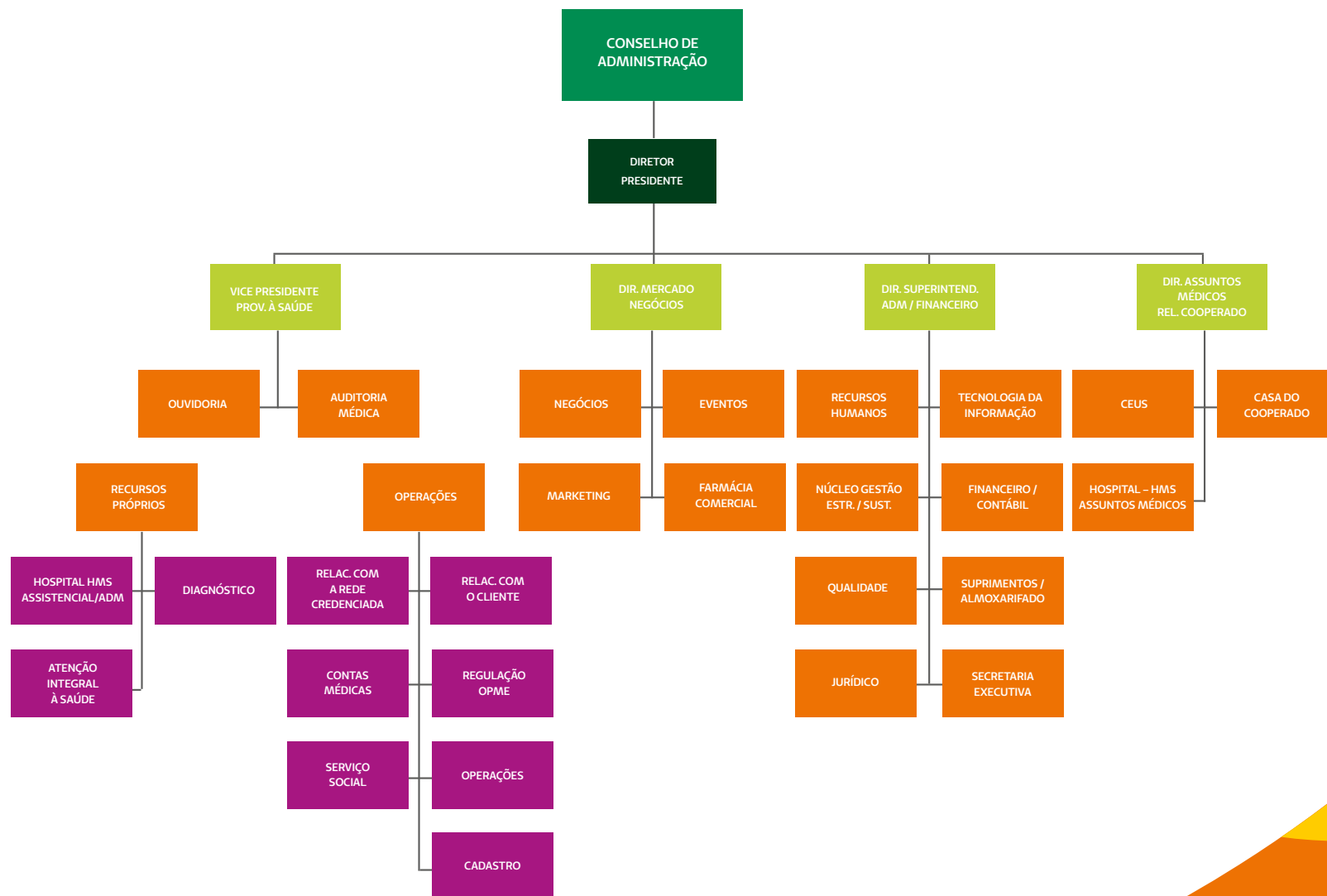
Além dos Comitês de Especialidades, a Unimed Sorocaba mantém constituído o Comitê Estratégico da Operadora e do seu Hospital, o qual se reúne mensalmente para tratar de assuntos inerentes aos indicadores, metas e projetos.



## ORGANOGRAMA ESTRUTURAL - GOVERNANÇA



## ORGANOGRAMA OPERADORA





# APRIMORANDO A GOVERNANÇA

Diversas ações foram implementadas com o objetivo de aprimorar a governança cooperativa da Unimed Sorocaba. O menu Governança Cooperativa, no portal online da Unimed Sorocaba, foi reestruturado. Num mesmo local, é possível conhecer a identidade organizacional, área de abrangência, seus conceitos, sua estrutura organizacional, nome e currículo dos diretores e conselheiros, o relatório de gestão e sustentabilidade, bem como o estatuto da Cooperativa.

Outra ação desenvolvida foi o início do processo de capacitação em governança para conselheiros e diretores. Para tanto, foi promovido um curso de governança corporativa, com oito horas/aula. Este contou com a participação de doze membros. Também foram iniciadas ações para melhorar a comunicação com os cooperados. O jornal trimestral “Em Dia com o Cooperado” é um exemplo. A publicação traz, entre outras informações, dados quantitativos, como números de usuários, das consultas no mês e de cooperados; atendimento em Pronto-Socorro; internações; e dados sobre os resultados das vendas e a sinistralidade do Plano Cooperado.

Foi instituído o Informativo Médico. Enviado semanalmente, ele apresenta informações atualizadas sobre tudo aquilo que ocorre na Unimed, tanto na área econômica quanto em meio ambiente, saúde e eventos.

No que se refere aos novos cooperados, foi instituída a integração, processo que envolve diversas áreas internas. Nesse momento, são abordados assuntos ligados ao cooperativismo, seguro, meio ambiente, qualidade, serviços de atendimento ao cliente e ao cooperado, entre outros.



# REUNIÕES DO SISTEMA DA QUALIDADE

G4-14

Periodicamente, são realizadas reuniões de análises críticas, das quais participam membros do Setor da Qualidade, da direção do Hospital e da Diretoria Executiva. O objetivo é deixar os dirigentes cientes sobre o andamento do Sistema de Gestão da Qualidade. Em 2015, no Hospital e na Operadora, também houve reuniões anuais.

Além do caráter informativo, estes encontros se constituem num momento propício para os gestores sugerirem melhorias e alterações no andamento das ações planejadas. A pauta da reunião segue as diretrizes da NBR ISO 9001:2008. Nesses encontros, são discutidos os resultados das auditorias anteriores, tanto externas quanto internas; seus apontamentos e as ações necessárias para solucioná-los. Outro ponto abordado são os resultados das pesquisas de satisfação, as ocorrências internas e aquelas recebidas pela Central de Atendimento, assim como as situações preventivas identificadas pela gestão de riscos e as pendências das reuniões anteriores; as análises críticas e as mudanças que, de alguma maneira, possam ter impacto no sistema de gestão.

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O planejamento estratégico é um processo gerencial utilizado no desenvolvimento e na manutenção dos objetivos, habilidades e recursos de uma organização. Na Unimed Sorocaba, este foi estruturado para o quadriênio 2014-2017, após aprovação do Conselho de Administração (CA).

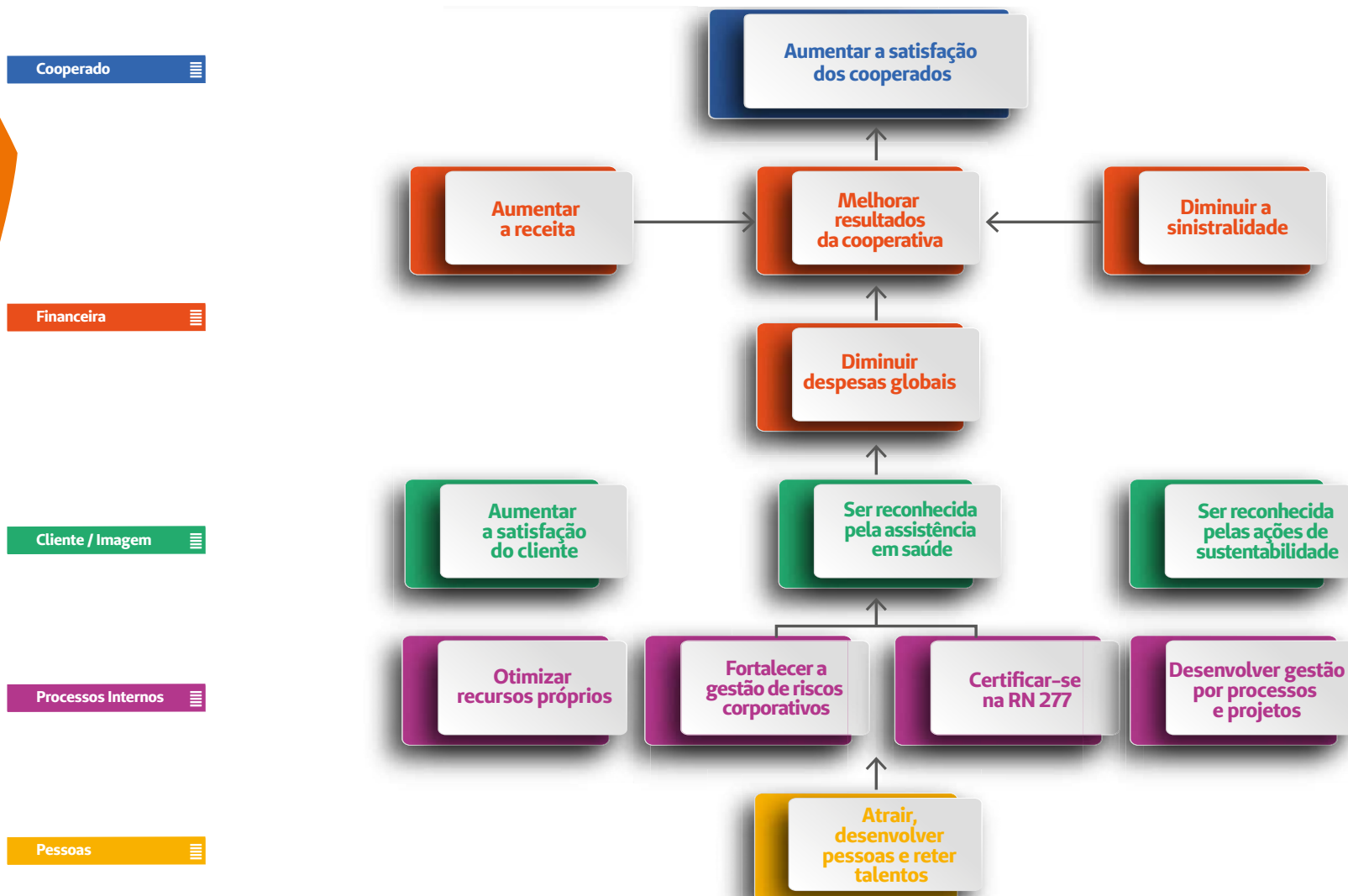
Para a sua produção, foram consideradas as análises críticas e sugestões dos gestores e cooperados, além dos resultados indicados por pesquisas realizadas junto aos clientes. Além das definições da estratégia e revisões dos objetivos e das metas, foi revisada a identidade organizacional. Tudo foi executado com base na análise de cenário, que considerou os aspectos econômicos, ambientais e sociais.

O planejamento estratégico da Operadora contempla diversos objetivos, como aumentar a satisfação do cooperado; melhorar os resultados financeiros; aumentar a satisfação do cliente; atrair e otimizar os recursos próprios; desenvolver pessoas e reter talentos.

O planejamento estratégico 2014-2017 foi desenvolvido com a participação ativa da alta gestão e, também, das lideranças e dos cooperados da Unimed Sorocaba. Este engajamento permitiu que fossem tomados direcionamentos importantes. Muitas ações já foram implementadas. O ano de 2015 se encerrou com trinta projetos estratégicos finalizados e outros 74 em andamento. Destes, 63% estão previstos para serem finalizados ainda em 2016.

**Visão**

Ser a maior e melhor operadora de planos de saúde da nossa região, reconhecida na comunidade e pelo sistema Unimed, por sua excelência em gestão em saúde e no cuidar das pessoas.



**Visão**

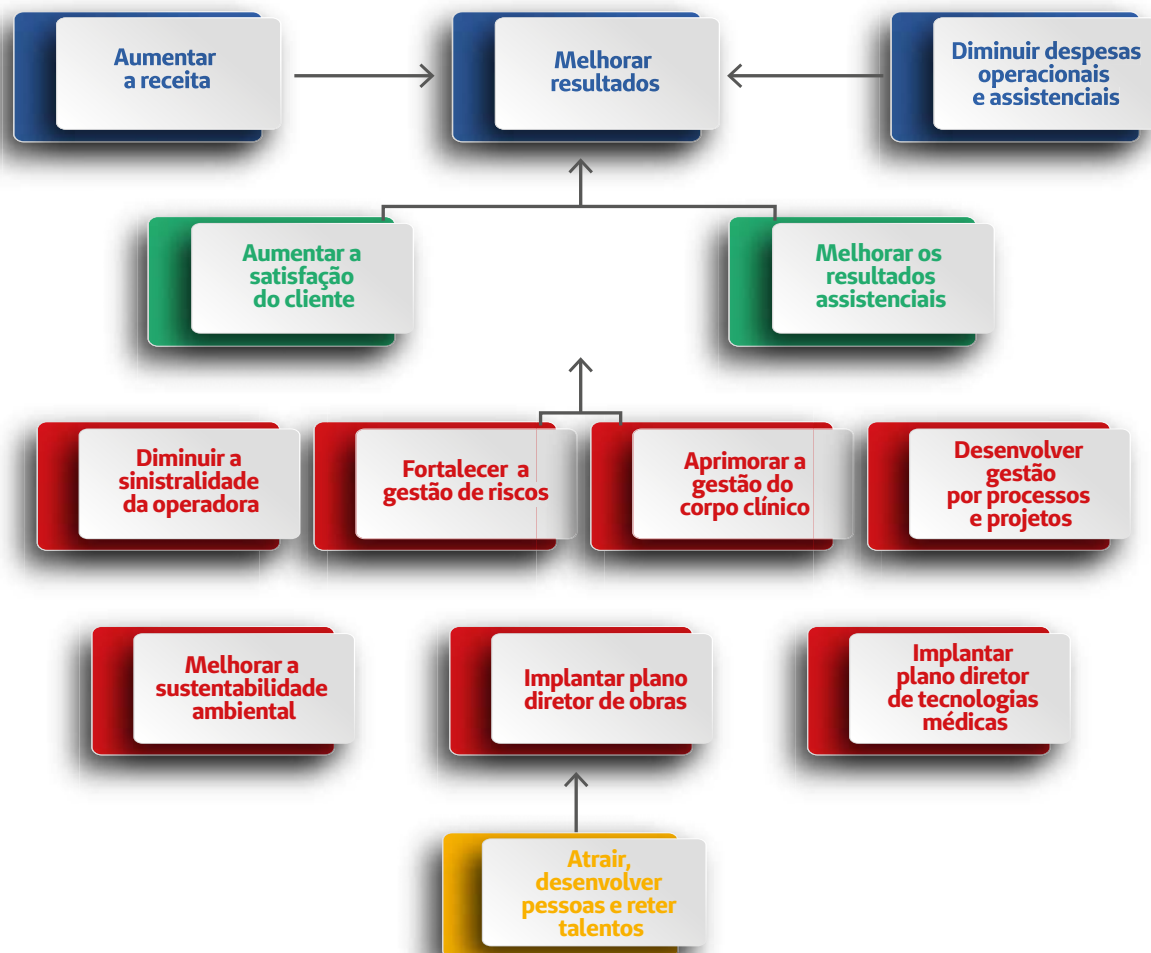
Ser o melhor hospital da nossa região, reconhecido na comunidade e pelo sistema Unimed, por sua excelência em gestão em saúde e no cuidar das pessoas.

Financeira

Cliente / Imagem

Processos internos

Pessoas



# GESTÃO DE RISCOS

G4-14

Na Operadora, as ações de análise de riscos foram iniciadas em 2014, junto à implementação da NBR ISO 9001:2008. Apesar de esta versão não exigir a gestão de riscos, o Escritório da Qualidade entendeu que poderia adiantar os conceitos da norma, revisada em 2015. O objetivo era trabalhar a prevenção nesta unidade de negócio. Neste processo, foi possível obter, ainda no mesmo ano, um diagnóstico geral dos riscos corporativos. No caso da Operadora, até o momento, foram identificados 238 riscos, que foram avaliados e estão sendo monitorados e controlados.

# 9. RECURSOS PRÓPRIOS

G4-EC7

## HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

### ▪ ESTRUTURA

Inaugurado em janeiro de 1996, o Hospital está localizado num terreno de 67 mil metros quadrados, no Jardim São Paulo, e possui uma arquitetura moderna e funcional. Reúne 209 leitos e as seguintes áreas:

- Centro cirúrgico com salas equipadas para procedimentos de pequeno, médio e grande porte;
- Centro obstétrico com monitoração fetal e unidades para atendimento imediato e reanimação dos recém-nascidos;
- Centro de transplantes para todos os procedimentos necessários;
- Day Clinic para procedimentos cirúrgicos e endoscópicos de curta permanência;
- Centro de hemodinâmica com a mais alta tecnologia em automação;
- Hotelaria hospitalar, com ainda mais conforto e segurança em internações;
- Laboratório com os setores de Microbiologia, Imunologia, Endocrinologia, Hematologia, Bioquímica, Urina e Urgência;
- Setor de Emergência para atendimentos a adultos e crianças, com salas para curativos, gessos e outros recursos;
- Unidade de internação, com apartamentos individuais e enfermarias;
- UTI Adulta e Pediátrica, com leitos de isolamento e sala de espera exclusiva.



#### ▪ EDUCAÇÃO CONTINUADA

A educação continuada é a principal base para que a Hotelaria hospitalar se aperfeiçoe constantemente.

Neste sentido, um profissional graduado na área deverá ser contratado e atuará, exclusivamente, no treinamento do restante da equipe, inclusive daqueles que forem contratados.

A diversidade das tarefas que estão sob a responsabilidade da Hotelaria também é importante em termos de custos. Por isso, a equipe procura manter controles apurados e, com base neles, estudar melhorias nos processos. Um exemplo recente foi a mudança no sistema de limpeza do Centro Cirúrgico, que passou a ser feita com mops, reduzindo drasticamente o consumo de água. Antes, gastavam-se cerca de 300 litros de água por dia. Agora, são utilizados pouco mais de 2 litros. O sucesso da iniciativa levou a Hotelaria a iniciar pesquisas para aplicação do processo nos quartos. Todas as mudanças são avaliadas previamente pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

#### ▪ RECEPÇÕES

A recepção principal, ou átrio, como é mais conhecida, passa por reformas. Após as obras estarem finalizadas, a nova estrutura permitirá otimizar os recursos, padronizar e integrar os atendimentos aos clientes. Além disso, vários recursos tecnológicos serão implantados, como o sistema de check-in, pelo qual o cliente poderá antecipar diversos procedimentos burocráticos e agilizar seu atendimento.

Na recepção principal estarão centralizados os serviços de internação, imagem e laboratório. Serão 14 postos de atendimento aos clientes, com as lideranças de atendimento trabalhando de forma integrada.

As recepções atuais, do Laboratório e da Imagem, deixarão de existir e, cada um desses ambientes, abrigará salas de espera. Os futuros ambientes foram projetados por uma equipe de arquitetos e manterão os padrões do átrio, garantindo a harmonia dos atendimentos. Além disso, os banheiros masculino e feminino da recepção principal serão ampliados e será construído um fraldário. Todas estas mudanças visam a melhora do atendimento para os clientes.

O objetivo de melhorar o atendimento das recepções, aplicando tecnologia ou aperfeiçoando os processos, levou o hospital a centralizar a gestão dessas áreas, que passou a ser de responsabilidade da Hospitalidade. Com isso, aumentaram a agilidade, a flexibilidade e a segurança com que os clientes são atendidos. Para o futuro, está prevista a centralização dos diagnósticos num único espaço, o que permitirá padronizar o atendimento



# PROJETOS DE MELHORIA ALINHADOS AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

## ▪ ELIMINAÇÃO DE PAPÉIS

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP 2.0) é a base utilizada pelos médicos que trabalham no hospital. Com ele, é possível realizar todas as atividades sistêmicas vinculadas ao corpo assistencial, formado por eles próprios e pelas equipes de enfermagem, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia e nutrição.

A primeira fase do projeto foi concluída em agosto de 2015, com a implantação do PEP 2.0 no hospital. Como isto, os médicos do corpo clínico e os profissionais da equipe de enfermagem ganharam em agilidade nos processos de assistência.

Mais do que isso, a ferramenta é determinante para a eliminação dos controles até então efetuados em papéis. Isso aumenta a segurança, reduz custos e contribui com o meio ambiente. A intenção da Unimed Sorocaba é zerar, até o fim de 2017, o consumo de papéis utilizados para controles em seu hospital.

## ▪ CERTIFICAÇÃO DIGITAL

O prontuário eletrônico é um meio físico, um repositório onde todas as informações de saúde, clínicas e administrativas, ao longo da vida de um indivíduo, ficam armazenadas e muitos benefícios podem ser obtidos a partir deste formato de arquivamento. Dentre eles, podem ser destacados: o acesso rápido aos problemas de saúde e intervenções atuais; acesso ao conhecimento científico atualizado, com consequente melhoria do processo de tomada de decisão; a melhoria da efetividade do cuidado, o que contribui para a obtenção de resultados melhores dos tratamentos realizados e dos atendimentos aos pacientes; a possível redução de custos, com a otimização dos recursos.

Com o sucesso da implantação do prontuário eletrônico do paciente, o próximo passo será a segurança da informação. A certificação digital é a solução para reduzir os custos do hospital, com aumento da segurança, tanto para o paciente quanto para o médico e hospital; aumento da produtividade do corpo clínico e da facilidade do acesso às informações. Com a implantação desse recurso, serão eliminados todos os esforços administrativos e os eventuais erros advindos do uso do prontuário em papel.

Para que isto aconteça, será necessária a aquisição de certificados ICP-Brasil para cada envolvido na assistência ao paciente, ou seja, médicos e enfermeiros. A certificação é um processo simples, acrescenta mais um passo no momento da gravação do prontuário – a assinatura baseada no certificado eletrônico emitido pela certificadora –, onde o médico ou o enfermeiro terá que digitar a senha do certificado eletrônico que fica na instituição.

O HMS já elegeu uma comissão para tratar destes processos, que serão mapeados e corrigidos para que o impacto da falta do papel seja suprimido.

## ▪ ASSISTÊNCIA

### APRIMORAMENTO

Três dos principais protocolos assistenciais – Dor Torácica, Seps e AVC – foram reescritos nos últimos quatro anos. Quando finalizados, uma série de palestras foi promovida para divulgá-los, bem como foram solicitados feedbacks mensais, via e-mail, para todos os plantonistas, com o intuito de avaliar os resultados. Com essas ações, o nível de aderência aos protocolos atingiu 80% em 2015.

## ▪ RISCOS ASSISTENCIAIS

É um fator que avalia a qualidade da assistência. Os pacientes internados são avaliados para risco de queda, flebite e úlcera por pressão. Após a primeira avaliação, o paciente é reavaliado a cada 72 horas, enquanto permanecer internado.

A equipe é proativa: os eventos são analisados sempre que ocorrem. Nos atendimentos domiciliares, é realizado um trabalho de orientação para evitar esses mesmos riscos. Com isso, o Hospital apresenta índices baixos de queda, flebite e úlcera por pressão.

## ▪ RDC 36

Esta resolução da Anvisa tem por objetivo parametrizar ações para promover a segurança do paciente e melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Desde julho de 2013, quando a norma foi publicada oficialmente, a Unimed Sorocaba busca adequar-se às regras, que são extremamente complexas e profundas. Atualmente, a maioria dos protocolos relacionados já foi implantada, incluindo os de higiene das mãos, identificação de pacientes, prevenção de quedas, úlcera de pressão, segurança cirúrgica, entre outros.

## ▪ CENTRO CIRÚRGICO

Uma ação implantada com sucesso foi a sala exclusiva para cirurgias de urgência. Com isto, o fluxo no CC foi melhorado e a quantidade de atrasos nas cirurgias programadas foi reduzida significativamente.

A instalação do Painel de Gestão à Vista na sala de recuperação pós-anestésica também contribuiu para melhorar o fluxo. A aquisição de equipamentos como os focos cirúrgicos, aparelhos de videocirurgia, mesas cirúrgicas do Centro Obstétrico e o protocolo de cirurgias seguras foi outro fator determinante para aperfeiçoar a operacionalidade do CC.



#### ▪ REGIMENTO INTERNO

A Diretoria Clínica conduziu a reavaliação e adequação do regimento interno do HMS junto a todos os setores do Hospital que possuem coordenação médica. A nova versão do documento foi divulgada em 2015, após passar pela validação do Conselho Técnico e do corpo clínico, em assembleia realizada para esta finalidade.

#### ▪ EDUCAÇÃO CONTINUADA

O Centro de Estudos Unimed Sorocaba continua sendo o principal fomentador da educação continuada para os cooperados. Na Emergência, por exemplo, os plantonistas propõem os temas a serem abordados durante os encontros periódicos. As UTIs e o Centro Obstétrico também adotam ações similares e já desenvolveram protocolos específicos.

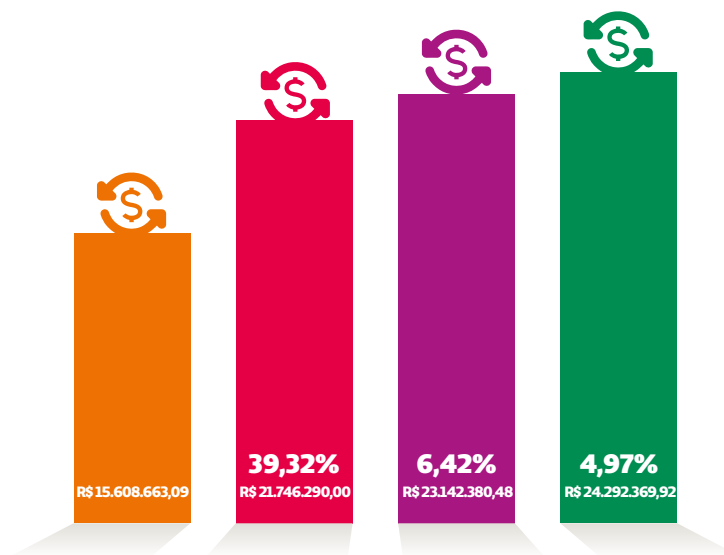
#### ▪ OPMES

No final de 2014, foram iniciados os projetos para padronização institucional das OPMEs. O objetivo é que a instituição possua um rol de materiais padronizados, de boa qualidade, amplamente utilizados pelos médicos cooperados. Com isto, espera-se dar celeridade e segurança ao atendimento aos casos emergenciais, pois a auditoria prévia é dispensada; melhorar a logística da cadeia de suprimentos e fortalecer o processo de negociação, o que resulta em melhores preços.

Em 2015, o processo foi concluído para a neurocirurgia. Para o primeiro trimestre de 2016, deve-se envolver a ortopedia e cardiologia intervencionista. Todas as ações neste sentido foram discutidas com os representantes das especialidades e com a Diretoria Executiva e validadas pelo Conselho de Administração.

## EVOLUÇÃO/VARIAÇÃO DAS DESPESAS COM OPME (EM MILHÕES DE R\$) FONTE: PRODUÇÃO MÉDICA

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



No gráfico acima, embora seja observada uma evolução das despesas com OPMEs no quadriênio 2012-2015, nota-se que a variação entre 2015 e 2014 foi de 4,97%, muito aquém da inflação acumulada no período. É, ainda, importante destacar que o item assistencial OPME sofreu a instauração de uma CPI no Congresso e que a Unimed Sorocaba busca, por meio da regulação (administrativa e auditoria médica), medidas para o seu uso racional. Isso contribui para o resultado alcançado no período.

### ▪ UTI NEONATAL

Após terem alta da UTI Neonatal, muitos bebês acabam retornando ao Hospital – mais especificamente, para a Emergência, para consultas simples ou por pura insegurança dos pais. Esta conduta inadequada expõe os neonatos a agentes patogênicos existentes neste ambiente e, ainda, aumentam o custo hospitalar. Para diminuir esta problemática, a equipe da UTI Neonatal apresentou um novo modelo de atendimento, no qual enfermeiras do Espaço Viver Bem (antiga Medicina Preventiva) oferecem consultas aos pais no próprio local e em, no máximo, três dias após a alta, para esclarecer dúvidas e orientá-los sobre os cuidados necessários.

#### ▪ EMERGÊNCIA

A implantação integral do Protocolo de Manchester, em 2015, permitiu diversos ganhos, inclusive a redução do tempo máximo de atendimento. Isso foi possível graças à inversão do fluxo de atendimento, sendo que a primeira avaliação passou a ser feita por enfermeiros, em vez de técnicos em enfermagem.

Atualmente, o trabalho desenvolvido visa otimizar, dentro desta mesma linha, os processos de consultas e exames dentro do setor e reduzir seu tempo. Para pacientes em risco, a meta de entrega de exames é de até uma hora.

#### ▪ SEMI-INTENSIVA

Em agosto de 2014, passou a funcionar a Unidade Semi-Intensiva Adultos. Desde então, praticamente deixaram de acontecer a suspensão ou o atraso de cirurgias por conta da falta de vagas na UTI. Outro resultado positivo é que alguns pacientes atendidos na Semi evoluem bem e, assim, não precisam ser transferidos para a UTI. A unidade oferece suporte aos casos cirúrgicos e aos pacientes coronarianos e instáveis, atendidos na Hemodinâmica.

#### ▪ LEITOS

A gestão dos 209 leitos operacionais passou a ser integrada desde abril de 2014. Antes, o gerenciamento era dividido entre a Enfermagem e a Recepção. Agora, ele está centralizado na Enfermagem-Internação, onde dois enfermeiros atuam exclusivamente nessa tarefa, das 7 horas à meia-noite. Os indicadores mostram ganho na agilidade e na rotatividade dos leitos (a taxa de ocupação média está em 75%) e redução do número de reclamações provenientes dos clientes.

#### ▪ TIMES

Pacientes com paradas cardiorrespiratórias passaram a ser atendidos por uma equipe – que ficou conhecida como “time” – que se subdivide em duas: uma para atenção à ventilação e a outra, para a circulação.

A capacitação foi feita por meio de treinamentos ministrados para, aproximadamente, 200 colaboradores. O objetivo era reduzir o índice de falhas, sobretudo na execução dos procedimentos básicos; diminuir o tempo de atendimento e aumentar a aderência ao protocolo. Outro time também está prestes a entrar em campo, com a missão de atuar nas situações que exigem respostas rápidas. A base do trabalho será realizar avaliações precoces em pacientes com risco de piora clínica. Os colaboradores envolvidos terão como base protocolo da OMS e ficarão atentos a sinais de alerta que, quando identificados, serão comunicados imediatamente à equipe médica. Com essas medidas preventivas, estima-se que as internações desses pacientes na UTI ou Semi serão bastante reduzidas.





#### ▪ DESOSPITALIZAÇÃO

Uma das formas de humanizar a recuperação do paciente é a desospitalização. Este projeto, concluído em 2015, é uma ampliação do serviço de atenção domiciliar. Contudo, é diferente de um home care, pois não oferece enfermagem na residência, mas sim suporte com orientações da equipe multiprofissional, auxiliando os familiares e cuidadores.

Diariamente, é realizada uma busca ativa no Hospital, analisando os pacientes internados há mais de sete dias e que tenham condições de receber alta. Além deste levantamento, é feita a discussão dos casos com a equipe multidisciplinar. Em seguida, é verificado com o médico-assistente a possibilidade e programação da alta hospitalar e, assim, inicia-se o processo de desospitalização.

A partir de agosto de 2015, com base neste processo, aumentou-se em quase três vezes o número de pacientes atendidos em suas próprias residências, chegando a quase 60 pessoas atendidas e mais de quarenta desospitalizados junto ao intercâmbio.

#### ▪ DIAGNÓSTICO

##### LABORATÓRIO

Em 2015, uma das melhorias implantadas no laboratório foi a migração da recepção para o átrio do Hospital, criando um espaço bastante amplo e confortável aos pacientes que estivessem em espera ou que se dirigissem ao desjejum pós-coleta. Ainda neste ano, foram aprovadas novas vagas para coleta, totalizando 40 colaboradores em seus três postos e no atendimento hospitalar.

##### IMAGEM

Atender melhor e mais rapidamente os clientes sempre foi uma prioridade do setor de Imagem. Por essa questão, diversas melhorias foram realizadas nos últimos quatro anos.



Em 2015, um moderno dashboard (Painel de Gestão à Vista) foi instalado no setor, a fim de ajudar a coordenação na tomada de decisões em tempo real, principalmente para administração das emergências e dos encaixes urgentes.

Nesse mesmo ano, houve a aquisição do Portal de Exames, buscando pela evolução sustentável do diagnóstico por imagem e melhorando a entrega dos resultados aos pacientes. Para contornar o fato de muitos clientes não retirarem seus exames impressos, essa ferramenta possibilitou ao médico acessá-los diretamente do consultório. Ali, ele avalia o histórico completo de resultados e visualiza-os na sua totalidade. As imagens exibidas no portal têm resolução superior às transferidas para papel, permitindo ao médico ampliar, fazer medições e baixá-las em formato DICOM.

O Portal de Exames é um grande avanço em termos de tecnologia, sustentabilidade e inovação dos processos clínico-hospitalares. O recurso é inédito na região, sendo somente encontrado em hospitais de grandes centros urbanos. Com ele, o cliente tem a comodidade de não precisar retornar à unidade para retirar seus exames, além de ser informado, por meio de SMS, que o resultado está pronto. Também é possível consultá-lo via dispositivos móveis.

Por meio desta inovação, foi possível implantar a impressão por demanda. Com isso, deixou-se de imprimir 39% dos exames, diminuindo o impacto ambiental logo na primeira fase do projeto. Atualmente, imprime-se apenas quando o paciente chega para buscá-lo. Mesmo assim, sempre que o cliente desejar ter o exame impresso, este pode ser retirado em dois espaços da Unimed Sorocaba: na Unidade Avançada Zona Norte ou Sede Administrativa.

Além disso, o Portal de Exames unificou, num único espaço virtual, o acesso aos exames feitos pelos clientes nos serviços de Imagem e Laboratório. Atualmente, a Imagem realiza, em média, 26 mil exames mensais.

#### ▪ ZONA NORTE

Inaugurada em 16 de setembro de 2013, a Unidade Avançada Zona Norte “Dr Basílio Cassar”, localizada no Plaza Shopping Itavuvu, vem demonstrando resultados expressivos na realização de exames de laboratório e imagem (raio-x, ultrassom, ecocardiograma, MAPA e holter). Em 2014 foram realizados, cerca de, 64 mil exames de imagem e, aproximadamente, 246 mil exames laboratoriais. Já em 2015, houve um salto de 19% nos exames de análises clínicas, passando para 293 mil exames realizados. A unidade abrange, ainda, serviços administrativos e comerciais, como os de autorização de guias, tanto para clientes da Unimed Sorocaba quanto para os de outras Unimeds, e serviços comerciais, como a vendas de planos para pessoas físicas. Atualmente, mais de 50 cooperados prestam serviços para o local. Com a implantação desta unidade foi possível operacionalizar o atendimento aos clientes da Zona Norte da cidade, aumentando a satisfação dos mesmos e proporcionando o crescimento e a descentralização dos serviços de diagnóstico da instituição.



# 10. RELACIONAMENTO COM STAKEHOLDERS

G4-37 | G4-57 | G4-58

Stakeholder é um termo em inglês utilizado para definir as partes interessadas de uma organização, representadas pelos públicos que influenciam ou são influenciados pelas ações da empresa.

## ▪ PARTES INTERESSADAS DA UNIMED SOROCABA:

A Unimed Sorocaba busca relacionar-se com os públicos correlatos, de acordo com seus valores e compromissos éticos. Neste contexto, mapeou as suas partes interessadas conforme a figura abaixo.



## CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM STAKEHOLDERS

Canais	Público	Periodicidade
Site do Cooperado	Cooperado	Permanente
Casa do Cooperado	Cooperado	Permanente
Portal da Unimed	Todas as partes interessadas	Permanente
Ouvidoria	Cliente/Cooperado	Permanente
SAC	Todas as partes interessadas	Permanente
Comitê do Código de Conduta	Colaboradores	Permanente



## 10.1 COOPERADO

A Unimed Sorocaba tem como objetivo oferecer aos cooperados benefícios que vão além do campo financeiro. A Casa do Cooperado e as atividades promovidas pelo Centro de Estudos Unimed Sorocaba (Ceus) são bons exemplos desta política.

A Casa do Cooperado, cujo objetivo é fidelizar o cooperado e proporcionar maior conforto e comodidade, começou a ser planejada em 2012 e foi inaugurada no início de 2013.

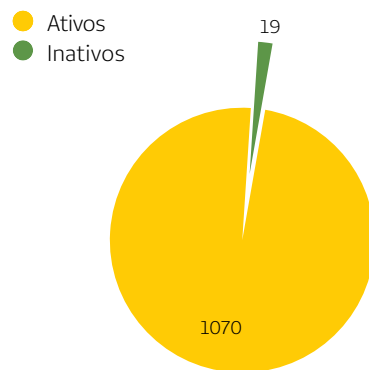
O local é destinado ao atendimento das necessidades administrativas dos médicos. Tudo que envolve o universo do cooperado é organizado no espaço, inclusive as atividades de âmbito educacional, como cursos e palestras. A Casa do Cooperado está capacitada para atualizar cadastros; realizar adesão aos programas Área Protegida – SOS Unimed e PA em Consultório; fazer inscrições e obter informações sobre as atividades do Ceus; acessar os Comitês de Especialidades; agendar exames laboratoriais; receber solicitações, aprovar guias do Plano Cooperado e responder às demandas de credenciamento de serviços, contas médicas, pagamentos e benefícios aos cooperados.

Já o Ceus tem a finalidade de promover cursos, seminários, reuniões e eventos que contribuam para o aprimoramento cultural, educacional e profissional dos cooperados. Em 2012, realizou 74 eventos – entre palestras, workshops, simpósios, encontros e cursos de pós-graduação –, com a participação de 522 cooperados. Em 2015 foram desenvolvidos 54 eventos, com a presença de 581 cooperados.

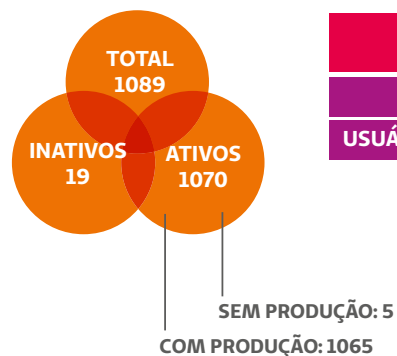
Alguns cursos desenvolvidos, como o da cirurgia minimamente invasiva, eram inéditos em todo o Sistema Unimed. Seu crescimento no campo da educação levou a Unimed Sorocaba a solicitar uma Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) própria para o desenvolvimento de cursos básicos, capacitação, qualificação e pós-graduação. A concessão deverá ser expedida no início de 2016. O Ceus também proporciona benefícios financeiros aos cooperados, quando estes atuam como palestrantes e ao subsidiar em 50% o valor das mensalidades de pós-graduação.

## ▪ INDICADORES DE GESTÃO

### NÚMERO DE COOPERADOS EM 2015



### PRODUÇÃO DOS COOPERADOS

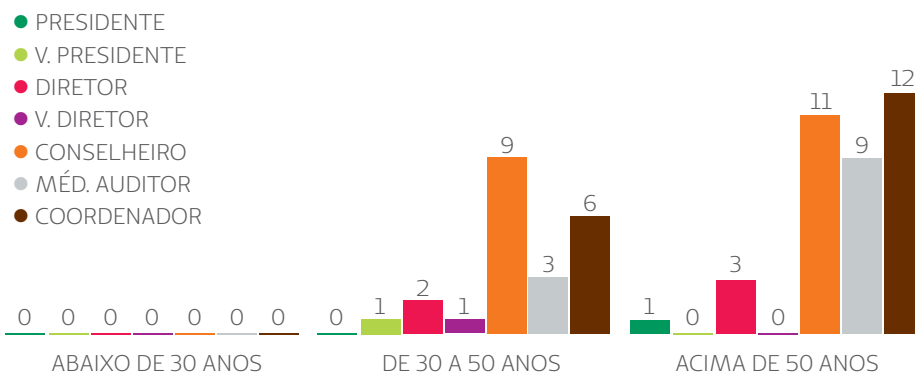


CAPITAL SOCIAL DE INGRESSO	R\$ 105.698,00
USUÁRIO UNIMED / COOPERADO	76,48
USUÁRIO UNIMED + INTERCÂMBIO / COOPERADO	143,88

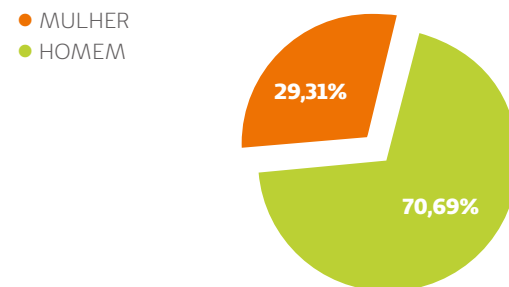
## ▪ COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS RESPONSÁVEIS PELA GOVERNANÇA

LA-12

### FAIXA ETÁRIA DE COOPERADOS EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS



### PERCENTUAL DE HOMENS E MULHERES EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS EM 2015



## 10.2 RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

G4-57 | G4-58 | G4-PR5

A Unimed Sorocaba sempre pensa em novos métodos e processos para aperfeiçoar o atendimento oferecido aos seus clientes. Exemplo disso é que, em 2013, foi criado um escopo de serviço no qual um colaborador da Unimed Sorocaba permanece na empresa-cliente para executar inclusões e exclusões de beneficiários; emitir autorizações; agendar consultas e procedimentos e esclarecer dúvidas. O objetivo foi diminuir o deslocamento dos beneficiários aos postos de atendimento e, também, melhorar o suporte operacional à empresa.

Outra iniciativa para fidelizar grandes contratos foi a possibilidade de as empresas-clientes terceirizarem seus ambulatórios com a Unimed Sorocaba ou contarem com os serviços médicos na própria planta. Na Toyota, a gestão do ambulatório é feita pela Unimed Sorocaba, com um corpo clínico de médicos cooperados, que são auxiliados por colaboradores da Cooperativa.

### ▪ ESPAÇO VIVER BEM

Para alinhar-se às diretrizes da Unimed do Brasil, o Serviço de Medicina Preventiva da Unimed Sorocaba passou por mudanças em 2015, dentre elas, sua denominação que passou a ser denominado Espaço Viver Bem. Atualmente, neste espaço, são oferecidos programas de promoção à saúde e prevenção de doenças, como oficinas para grupos de portadores de diabetes, obesidade, melhor idade, ações voltadas à reeducação alimentar, iniciativas de atividades físicas e palestras educativas.

Estas ações são realizadas com o acompanhamento de equipe multidisciplinar, formada por 22 pessoas, incluindo enfermeira, nutricionistas, psicóloga, fisioterapeuta, educador físico e técnicos de enfermagem. O objetivo da mudança foi permitir que os clientes da Unimed pudessem reconhecer esses espaços em todo o território nacional. A função do espaço é proporcionar o atendimento voltado à saúde, nos níveis de atenção primária (para promover a qualidade de vida), secundária (com função terapêutica e de orientações sobre doenças) e terciária (oferecendo reabilitações e acompanhamentos).



### TELESAÚDE

Trata-se de um telemonitoramento criado para atender gratuitamente os clientes portadores de doenças crônicas e com risco de desenvolverem patologias cardiovasculares. A ação visava promover a melhora clínica dos pacientes, fidelizá-los com seus médicos cooperados, diminuir o custo assistencial e os agravos de saúde, promover o autocuidado e reduzir as internações e a demanda no Pronto-Socorro – ou seja, promover um ciclo virtuoso, no qual todos ganham.

Em 2015, 180 pacientes encontravam-se em monitoramento. Além disso, foram triados em torno de 583 beneficiários, que haviam sido encaminhados pelo Pronto-Socorro, Laboratório, Setor de Internação e por cooperados. A meta para 2016 é atingir 300 pacientes monitorados.

### PROGRAMAS VOLTADOS AO CLIENTE DO ESPAÇO VIVER BEM:



## ▪ MEIOS DE COMUNICAÇÃO

G4-57

### OUVIDORIA

A Ouvidoria é a segunda instância para a solução administrativa dos conflitos. O órgão trabalha na busca de soluções efetivas para situações recorrentes. Seu principal objetivo é atuar de forma isenta, com caráter mediador e estratégico. Por lei, as respostas conclusivas às demandas dos beneficiários devem ocorrer em sete dias úteis, podendo, em casos excepcionais ou de maior complexidade, chegar a trinta dias úteis.

Dada sua postura conciliatória e justa, a Ouvidoria da Unimed Sorocaba consegue resolver a maior parte das demandas dos seus clientes, evitando os custos decorrentes de eventuais judicializações.

Em 2015, o tempo médio de resposta (TMRO), entre o recebimento da demanda e a resposta conclusiva aos seus demandantes, foi de 2,93 dias úteis.

### CENTRAL DE ATENDIMENTO

G4-58

Além de abranger o SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente), que absorve e trata reclamações e sugestões e presta informações, a estrutura da Central de Atendimento oferece outros serviços, como a interface entre o cliente e prestadores para assuntos regulatórios e operacionais; suporte ao sistema autorizador web; agendamentos de consultas médicas no Programa PA em Consultório; e comunicação das senhas cirúrgicas e dos agendamentos para procedimentos de imagem. Em 2015, ampliou sua capacidade operacional e constituiu na sua estrutura, célula de atendimento voltada ao suporte das ferramentas tecnológicas, tanto para clientes quanto prestadores de serviços da operadora.

ATENDIMENTO DO SAC 2015	
SERVIÇOS	Nº DE LIGAÇÕES
AUTORIZADOR	30.000
AGENDAMENTO DE IMAGEM	263.918
AGENDAMENTO DE PA	82.665
SAC	105.131
SUPORTE	453
TOTAL DE LIGAÇÕES RECEBIDAS	482.167

## PORTAL EXCLUSIVO PARA O CLIENTE

G4-PR3

A Unimed Sorocaba atende às resoluções normativas 376 e 389 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ao implantar o portal online de Identificação Padrão da Saúde Suplementar, para acesso aos beneficiários do plano de saúde. Lá, é possível consultar a situação cadastral e financeira (para os clientes Pessoa Física), a utilização do plano e os dados e informações sobre o registro da Operadora e do plano/produto junto ao órgão regulador. A princípio, o Portal TISS era autorizado apenas para beneficiários do plano Pessoa Física, mas, em agosto de 2015, ele também foi liberado aos demais beneficiários (planos empresariais e planos de inativos).

## SATISFAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

G4-PR5

Em 2015, a Unimed Sorocaba implantou uma metodologia cientificamente aceita para mensurar o nível de satisfação dos clientes e cooperados. O método foi aplicado junto aos clientes – que opinaram sobre os serviços de imagem, laboratório, quimioterapia, hemodiálise, emergência e plano particular – e cooperados. Os resultados são enviados aos diretores e gestores para análise e desenvolvimento de melhorias, caso necessário. No mesmo ano, a satisfação média dos clientes da Cooperativa foi de 88%, após as mudanças feitas no método de pesquisa.

## ÍNDICE DO DESEMPENHO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Em 2007, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) instituiu o Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, com o intuito de avaliar a qualidade das operadoras de plano de saúde. Para isso, foi criado o Índice de Desempenho de Saúde Suplementar (IDSS).

O intuito da ANS ao estabelecê-lo foi aprimorar os serviços prestados pelos convênios e, assim, garantir o equilíbrio no mercado e ajudar o consumidor a optar pelo mais adequado às suas necessidades. O IDSS é calculado por média ponderada. A avaliação da assistência prestada aos clientes equivale a 40% da composição da nota; a satisfação do cliente e a estrutura de operação da empresa representam, cada um, mais 20%; e os indicadores econômico-financeiros são os 20% restantes. Cada nota varia de zero a um.

COMPETÊNCIA	ANO BASE	ATENÇÃO À SAÚDE	SATISFAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS	ESTRUTURA E OPERAÇÃO	ECONÔNIMO-FINANCEIRO	PONTUAÇÃO FINAL
2013	2012	0,8131	0,7873	0,8020	0,7428	0,7916
2014	2013	0,8156	0,7910	0,8194	0,7071	0,7897
2015	2014	0,8160	0,8332	0,8141	1,0000	0,8558

## ▪ FARMÁCIA COMERCIAL

Em 2014, a Farmácia Comercial desenvolveu diversos projetos, buscando pela melhoria do atendimento aos clientes e dos seus resultados. São exemplos disso as divulgações sobre a unidade para os beneficiários (via e-mail); a possibilidade de debitar as compras nas produções dos cooperados (via site do cooperado); o serviço de delivery aos pacientes com alta no Hospital Dr. Miguel Soeiro e, também, a implantação da venda de medicamentos e insumos para ambulatórios de empresas conveniadas. Além disso, outros projetos foram iniciados e deverão ser concluídos em 2016, como o aplicativo para smartphone da Farmácia Comercial, a venda de insumos para clínicas médicas e a reforma predial (fachada).

G4-DMA | ASPECTOS MATERIAIS: Presença no mercado; impactos econômicos indiretos; emprego, relações trabalhistas; saúde e segurança no trabalho; treinamento e educação; diversidade e igualdade de oportunidades; igualdade de remuneração entre mulheres e homens; investimentos; não discriminação e conformidade.

## 10.3 RECURSOS HUMANOS

G4-EC8

A área de Recursos Humanos da Unimed Sorocaba é composta pelos setores de Administração de Pessoal, Desenvolvimento Organizacional e Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). Sua diretriz básica é ser parceira estratégica das lideranças na gestão de pessoas, tendo como foco o resultado e, paralelamente, atrair, reter e desenvolver as pessoas, com base na legislação trabalhista vigente e nas diretrizes e valores da Cooperativa. Em 2015, houve a ampliação de 101 vagas no quadro de colaboradores da Unimed Sorocaba. Visando à política de retenção de talentos, 28% das vagas foram preenchidas por meio de reaproveitamento interno.

### ▪ CLIMA ORGANIZACIONAL

G4-LA10


A Unimed Sorocaba realiza a pesquisa de clima organizacional, utilizada como base para a implantação de ações de melhoria. A satisfação é medida de forma bienal. A última avaliação foi feita em 2014, quando o índice de satisfação atingiu 73,5%.

O levantamento é composto por questionários em formato impresso, aplicados em sala de aula por uma consultoria externa. Os resultados obtidos foram compilados em relatórios e apresentados aos gestores, sendo, depois, aproveitados como instrumento para direcionar as ações de curto, médio e longo prazo.

Com a pesquisa de clima, verificou-se a necessidade de capacitar os gestores e desenvolver as competências de liderança dentro da Cooperativa. Por isso, em 2015, uma consultoria especializada em coaching foi contratada. Ela realizou o mapeamento e desenvolvimento das competências das lideranças.

Atualmente, no setor de Recursos Humanos, todos os processos que envolvam candidatos e colaboradores são focados nas competências básicas e inerentes aos negócios da Unimed Sorocaba. Isso ajuda a identificar as necessidades de treinamento e estabelecer metas relacionadas ao Planejamento Estratégico. Tais competências se dividem em dois grupos: essenciais (foco no cliente, intercooperação, inteligência emocional, comunicação, foco no resultado e habilidade técnica) e gestão (gestão de pessoas e atuação estratégica).





Houve investimento na contratação de uma consultoria para realizar trabalho voltado à mudança da cultura organizacional, revisando os valores organizacionais e a missão profissional, entre outras ações direcionadas aos diretores, gerentes, coordenadores, líderes e coordenadores médicos.

#### ▪ MEIOS DE COMUNICAÇÃO DO COLABORADOR COM A UNIMED SOROCABA

G4-37 | G4-56 | G4-57 | G4-58 | G4-HR2 | G4-LA5

A Unimed Sorocaba possui um Código de Conduta que envolve, por exemplo, temas referentes aos direitos humanos, trabalho escravo e infantil, políticas internas, conflitos de interesse. O Código de Conduta fica disponível na intranet e pode ser acessado pelo colaborador a qualquer momento.

Os possíveis casos de violação do Código de Conduta são acompanhados pelo Comitê de Conduta Ética, órgão responsável por analisar a ocorrência e dar suporte à alta gestão para a tomada de decisões, garantindo o sigilo das informações recebidas. No caso de violação do Código de Conduta, o canal de comunicação é o e-mail [codigodeconduta@unimedsorocaba.coop.br](mailto:codigodeconduta@unimedsorocaba.coop.br). Em 2015, houve um registro, o qual foi apurado pelo comitê e finalizado com a conclusão de que não houve violação.

A Unimed Sorocaba adota, ainda, outros meios de comunicação para favorecer o inter-relacionamento dos colaboradores com a alta direção, como. Dois deles são as urnas instaladas no RH do Hospital e da Operadora e o menu Fale com o RH, disponível na intranet.

As comissões desempenham papel importante na comunicação dos colaboradores. No Hospital Dr. Miguel Soeiro, são doze comissões obrigatórias, como a Cipa (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), a Comissão de Infecção Hospitalar e a Comissão de Gestão de Resíduos. Na Cooperativa, destaca-se o Comitê de Gestão Estratégica.

Entre as comissões existentes, quatro delas são compostas por colaboradores de diferentes níveis hierárquicos, os quais ajudam a monitorar e orientar programas de saúde e segurança do trabalho. São elas: Cipa, Brigada de Emergência, Comissão de Perfurocortante e Comissão de Gestão Ambiental. No total, 16,61% da força de trabalho participa destas comissões.

A fim de ouvir os colaboradores, outra forma implantada pelo segundo ano consecutivo foi a Pesquisa de Engajamento do Relatório de Gestão, amplamente divulgada ao público interno e disponível na intranet durante um mês. Em 2015, 80% dos questionários respondidos foram provenientes dos colaboradores.

#### ▪ SERVIÇOS TEMPORÁRIOS:

Todos os colaboradores da Unimed Sorocaba estão devidamente legalizados por meio de contratos efetivos de trabalho (com prazo indeterminado ou determinado). Além disso, os prestadores têm contratos temporários, por meio de empresas especializadas em cada tipo de serviço.

Em 2015, houve variação no número de contratos temporários. No primeiro semestre, a elevação foi de 189%, em virtude da realização do plano de contingência para a epidemia de dengue: a média de dezesseis contratos temporários passou para sessenta. O quadro se normalizou no segundo semestre.

## ▪ AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

G4-LA11

Esta avaliação é realizada anualmente, por meio de um software e com amplitude de 90 graus. Ela consiste na avaliação do gestor, no consenso/feedback e no registro no Sistema dos Pontos Fortes e a Melhorar.

As competências avaliadas são estabelecidas seguindo as diretrizes do programa de competências e direcionadas para os cargos operacionais e de liderança. A avaliação referente ao desempenho de 2015 foi realizada no início de 2016 e teve 95% de adesão dentro do prazo estipulado.

## ▪ SISTEMA INFORMATIZADO

Ainda em 2015, foi adquirido um sistema integrado de RH, para agregar todos os subsistemas do setor. Essa ação informatizou tudo aquilo que o setor desenvolve – desde o recrutamento de um colaborador, passando por seu registro, treinamentos e análise de desempenho até a geração da folha de pagamento e guias, entre outros processos.

## ▪ NOVOS FORNECEDORES DE SERVIÇOS AO RECURSOS HUMANOS

No período deste relatório, os seguintes novos fornecedores foram contratados: ADP (software de RH), Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (capacitação para o Protocolo de Manchester no Pronto-Socorro do Hospital) e consultoria Realizzare (capacitação e desenvolvimento de lideranças).

## ▪ PROGRAMA DE TREINAMENTO

G4-LA9

Esta política é executada a partir do levantamento das necessidades de treinamento anual do colaborador e abrange tanto os aspectos técnicos quanto os comportamentais. Tor-na-se, desta maneira, um importante instrumento de gestão, pois possibilita atender ao aspecto de retenção do conhecimento na empresa. O colaborador e as equipes recebem treinamentos por meio do resultado da Avaliação de Desempenho e de solicitações específicas dos gestores.



Em 2015, o programa Formação Contínua da Liderança abordou temas como a acreditação em operadoras de saúde, capacitação profissional de secretárias e atendentes, redução dos custos em operadoras, formação de ADH-Coaching, administração do tempo e padronização no atendimento ao cliente. Houve, também, treinamentos exclusivos para a área de enfermagem, tais como “9 certos na administração de medicamentos”, treinamento PCR, protocolo de condutas hemoterápicas e protocolos de risco: queda, flebite e úlcera por pressão. No total, foram 172 eventos, entre cursos, palestras e workshops. Em 2015, atingiram-se 3,29 horas/homem treinado na Operadora e 3,24 horas/homem treinado no Hospital.

#### ▪ REMUNERAÇÃO E BENEFÍCIOS AOS COLABORADORES:

G4-52 | G4-53 | G4-54 | G4-LA2

Todos os colaboradores – exceto os temporários – recebem vale-transporte, seguro de vida e funeral, auxílio-creche, crédito pessoal consignado e plano de saúde extensivo aos filhos e ao cônjuge.

Dentro do Benefício da Assistência Médica, as colaboradoras e esposas dos colaboradores têm o acompanhamento de obstetras e demais especialidades médicas necessárias durante o pré-natal. Isto é oferecido sem nenhuma cobrança no caso de haver consultas excedentes. Tal regra também se aplica ao recém-nascido até que complete doze meses de vida.

Na Cooperativa, é fornecido vale-refeição ou alimentação e participação nos lucros. No Hospital, há refeitório interno e vale-cesta.

A Unimed Sorocaba estabeleceu parceria com três escolas da cidade, com descontos que variam entre 15% e 37% para o berçário, educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e pré-vestibular.

Quanto à remuneração, existe uma política de cargos e salários na empresa. Sua fundamentação considera os aspectos organizacionais, estratégicos e culturais da Unimed Sorocaba, baseando-se nas premissas de equilíbrio interno e externo que visam assegurar a eficácia da gestão salarial.

## ▪ RELACIONAMENTO COM O SINDICATO

G4-11

Os colaboradores são regidos por acordos de negociação coletiva. Segue uma tabela com o nome dos sindicatos e a quantidade de membros por categoria. Estão sendo considerados 1.906 colaboradores, entre efetivos, aprendizes, determinados, temporários e estagiários.

Sindicato dos Trabalhadores em Empresa de Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas no Estado de São Paulo	9
Sindicato das Costureiras e Trabalhadores nas Indústrias do Vestuário de São Paulo e Osasco	1
Sindicato dos Biomédicos Profissionais do Estado de São Paulo	7
Sindicato dos Empregados de Cooperativas Médicas no Estado de São Paulo	332
Sindicato dos Enfermeiros de São Paulo	125
Sindicato dos Engenheiros no Estado de São Paulo	1
Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de São Paulo	8
Sindicato dos Fonoaudiólogos São Paulo	6
Sindicato dos Médicos de Sorocaba e Cidades da Região	1
Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo	6
Sindicato único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Sorocaba e Região	1.308
Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares em Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo	32
Sindicato dos Nutricionistas do Estado de São Paulo	9
Sindicato dos Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado de São Paulo	54
Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado de São Paulo	4
Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários Sorocaba e Região	2
Sindicato dos Técnicos de Nutrição e Dietética	1

## ▪ SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO (SESMT)

Dentre as principais atribuições do SESMT estão determinar os equipamentos de proteção individual e coletiva; responsabilizar-se, tecnicamente, pela orientação quanto ao cumprimento do disposto nas normas regulamentadoras; manter permanente relacionamento com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, valendo-se das suas observações, treinando-a, apoiando-a e atendendo-a; e controlar a documentação de segurança e saúde do trabalho da empresa.

Algumas das ações desempenhadas pelo SESMT em 2015 foram os diálogos sobre segurança do trabalho nos setores; as inspeções de segurança; dicas de segurança mensalmente divulgadas nos murais; a Sipat (realizada em conjunto com a Cipa); os informativos da Brigada de Emergência divulgados nos murais e suas reuniões, ambos mensais; os simulados de emergência; as blitzes da NR-32 e as orientações e divulgações das Normas Regulamentadoras nos setores.

No que diz respeito à Medicina do Trabalho, foram desenvolvidas campanhas de vacinação; o acompanhamento “Medida Certa” e a Ginástica Laboral, que acontece duas vezes por semana no Hospital, em todos os setores e turnos.

▪ **OUTRAS INFORMAÇÕES REFERENTES À SEGURANÇA DO TRABALHO NA UNIMED SOROCABA**

<b>G4-LA6 - Dias perdidos</b>	Foram 92 dias perdidos
<b>G4-LA6 - Tipos e taxas de lesões</b>	Tipos de lesões: 47,82% mãos 13,04% pés 4,35% costas 8,70% olhos 4,35% joelhos 21,74% outros
<b>G4-LA6 - Taxa de absenteísmo</b>	Taxa de absenteísmo de 2015: Média 2,86% ano
<b>G4-LA6 - Doenças ocupacionais</b>	Dos atestados entregues 17,87% estão relacionados às doenças ocupacionais, sendo a maioria osteomuscular. Uma das ações realizadas para minimizar os dados de doenças osteomusculares é a realização de Ginástica Laboral.
<b>G4-LA6 - Número de óbitos relacionados ao trabalho</b>	Não houve óbito
<b>G4-LA7 - Colaboradores com alta incidência ou alto risco de doenças relacionadas à ocupação</b>	Não se aplica
<b>G4-LA8 - Tópicos relativos à saúde e segurança do trabalhador cobertos por acordos formais com sindicatos</b>	Existem dois tipos de acordos com sindicatos: Sindicato da Saúde e Sindicato dos Enfermeiros. É realizado o pagamento de insalubridade conforme caracterização do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

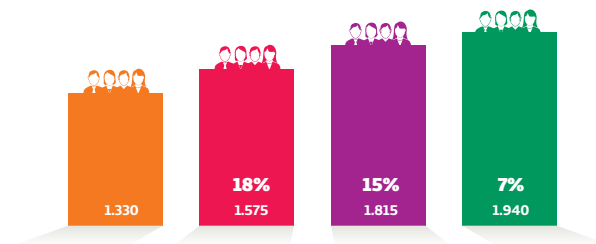
## ■ INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

G4-9 | G4-10 | G4-LA 12

### EVOLUÇÃO DO QUADRO DE COLABORADORES

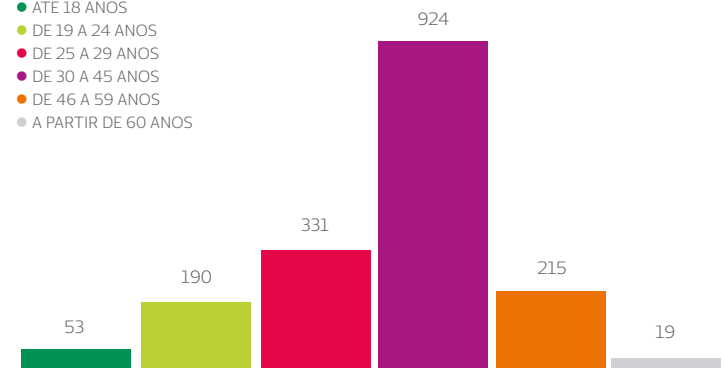
FONTE: RECURSOS HUMANOS

- 2012 (1.330 - sendo 1.093 efetivos e 237 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários)
- 2013 (1.575 - sendo 1.364 efetivos e 211 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários)
- 2014 (1.815 - sendo 1.631 efetivos e 184 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários)
- 2015 (1.940 - sendo 1.732 efetivos e 208 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários)



### FAIXA ETÁRIA DOS COLABORADORES - ANO DE 2015

- ATÉ 18 ANOS
- DE 19 A 24 ANOS
- DE 25 A 29 ANOS
- DE 30 A 45 ANOS
- DE 46 A 59 ANOS
- A PARTIR DE 60 ANOS

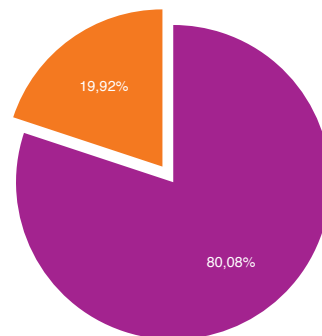


Em 2015, houve modificação na apresentação da faixa etária no Balanço Social. Desta maneira, não foi possível levantar a série histórica, tal como observado nos demais indicadores.

### PROPORÇÃO HOMEM X MULHER

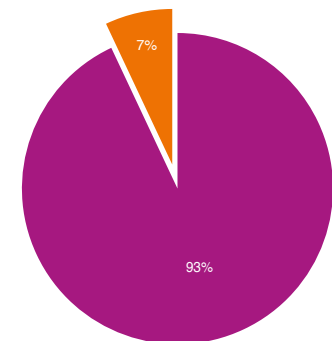
COLABORADORES EFETIVOS 2015

- HOMEM
- MULHER

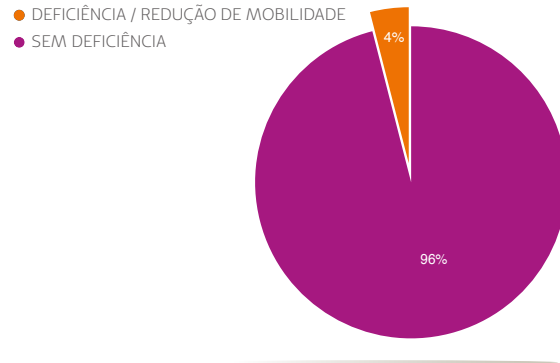


### % DE BRANCOS E NEGROS EM 2015

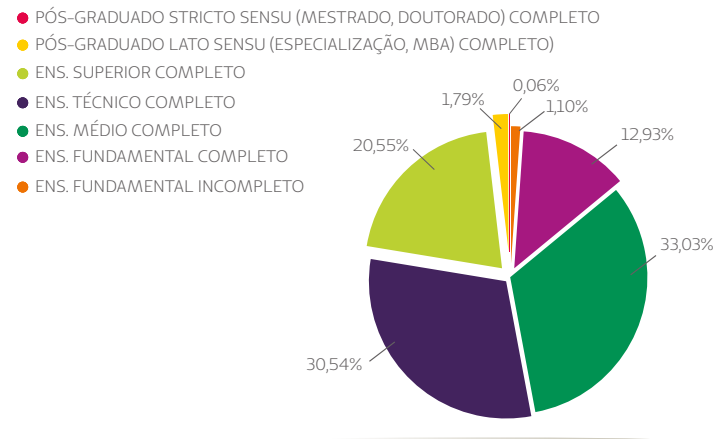
- NEGROS
- BRANCOS



### % DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA / REDUÇÃO DE MOBILIDADE EM 2015



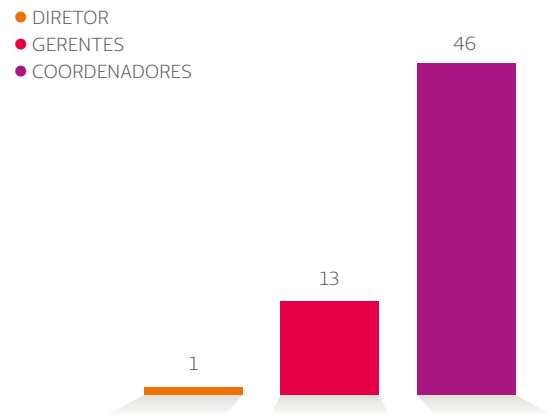
### ESCOLARIDADE DOS COLABORADORES EM 2015



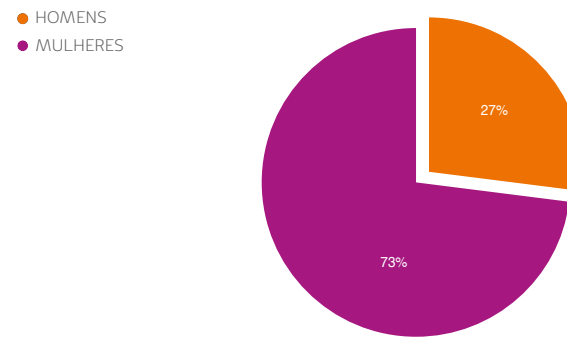
### ▪ COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS DE GOVERNANÇA

G4-LA12

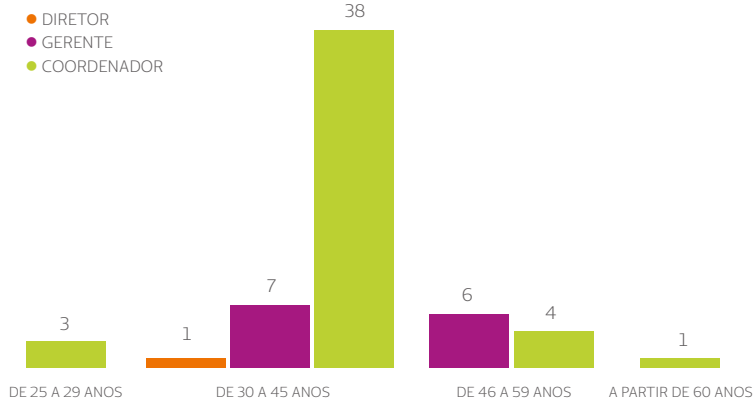
### LÍDERES POR CARGO EM 2015



### % DE HOMENS E MULHERES NA LIDERANÇA EM 2015

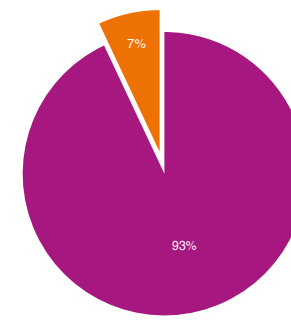


## FAIXA ETÁRIA DOS LÍDERES – ANO DE 2015



## % DE NEGROS LÍDERES

● NEGROS  
● OUTRAS ETNIAS



## TOTAL UNIMED SOROCABA 2015 (POR FAIXA ETÁRIA, GÊNERO E REGIÃO)

G4-LA1

		Admissões por > de quadro	Admissões por substituições	Rotatividade Geral
Média anual de empregados	1850	22	567	31%
Admissões por faixa etária	Rotatividade por faixa etária			
até 20 anos	133	0	113	7%
de 21 à 25	117	3	114	6%
de 26 à 30	118	8	110	6%
de 31 à 35	101	5	96	5%
de 36 à 44	89	2	87	5%
acima de 45	31	4	27	1%
TOTAL	589	0	589	31%
Admissões por gênero				
Feminino	458	20	438	24%
Masculino	131	2	129	7%
Admissões por região				
Operadora	65	4	61	3%
HMS	513	18	495	27%
ZN	11	0	11	1%
Farmácia	0	0	0	0%



▪ **OUTROS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS VOLTADOS À REMUNERAÇÃO DO TRABALHADOR** (EM R\$)

G4-54 | G4-55 | G4-EC5 | G4-LA13

**DIFERENÇA SALARIAL ENTRE HOMENS E MULHERES POR CATEGORIA FUNCIONAL**

Gênero	Média Geral	Categoria funcional				
		Gestão		Técnico	Operacional	Apoio
		Coordenadores	Gerentes			
Homens	2.270,44	6.779,68	11.760,69	3.412,79	2.094,80	1.586,70
Mulheres	2.079,51	5.408,67	9.996,23	3.630,79	1.989,42	1.177,69
Diferença salarial entre homens e mulheres	<b>9,18%</b>	<b>25,35%</b>	<b>17,65%</b>	<b>-6,00%</b>	<b>5,30%</b>	<b>34,73%</b>

\* Na gestão foi excluída a participação dos cargos de direção.

**PROPORÇÃO (ANUAL) ENTRE A REMUNERAÇÃO DO INDIVÍDUO MAIS BEM PAGO E A REMUNERAÇÃO MÉDIA DO TOTAL DE FUNCIONÁRIOS (EXCLUINDO O MAIS BEM PAGO) POR UNIDADE DE NEGÓCIO**

OPERADORA	HMS	FUS	ZONA NORTE
5,82	8,30	2,83	2,76

**RAZÃO MATEMÁTICA ENTRE O SALÁRIO DE HOMENS E MULHERES POR CATEGORIA PROFISSIONAL**

Gestão	Técnico	Operacional	Apoio
1,59	0,94	1,05	1,35

## 10.4 RELACIONAMENTO COM O GOVERNO

### G4-PR1

A Unimed Sorocaba dispõe do Núcleo ANS, setor responsável por acompanhar, analisar e controlar as regulamentações estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Em 2014, 25 novos regulamentos foram publicados.

O Núcleo ANS tem a função de fazer a gestão e garantir a aplicação de tais regulamentações. Além de cumprir as determinações da ANS, a Unimed Sorocaba desempenha papel proativo quanto às legislações vigentes no país. As lideranças das áreas estão orientadas e capacitadas neste sentido e a alta gestão está constantemente atualizada sobre as novas demandas, para que sejam traçados os planos de ação, objetivando sua execução.

Em 2015, foi implantado um software de atualização e controle de leis específicas da área hospitalar, semelhante ao que existe para as leis ambientais. Para 2016, está prevista a complementação do módulo do sistema para Saúde e Segurança do Trabalho.

No planejamento estratégico 2014-2017, há um projeto em estudo para estruturação de uma área de Compliance responsável por garantir o cumprimento de todas as leis, regras e regulamentos aplicáveis na organização.

## 10.5 FORNECEDORES

G4-12 | G4-EC9 | G4-HR1 | G4-HR5 | G4-SO10 | G4-EN32 | G4-EN33

A Unimed Sorocaba conta com uma área de suprimentos responsável pela compra de materiais e serviços para a Operadora e demais recursos próprios.

Toda a cadeia de suprimentos trabalha para garantir a qualidade final dos serviços prestados aos clientes, sejam eles internos ou externos. Por isso, foi desenvolvido um processo de qualificação e avaliação dos fornecedores. Tal qualificação se inicia com o cadastro, disponível no portal de fornecedores, no qual o fornecedor registra seus dados e documentos, tendo como base a legislação vigente e as normas internacionais, como ISO 9001, ISO 14001 e ONA-Nível 3. O controle dessa documentação é feito periodicamente, visando manter os documentos atualizados.

A Unimed Sorocaba possui, aproximadamente, 900 fornecedores cadastrados. Destes, 14% estão localizados nas cidades de Sorocaba e Votorantim. O processo de avaliação dos fornecedores é realizado a partir da análise das condições de entrega dos produtos no ato do recebimento. São avaliados itens como pontualidade, atendimento do pedido, qualidade de entrega, dados da nota fiscal, relacionamento comercial e temperatura. Também são realizadas visitas aos fornecedores, planejadas pela equipe de suprimentos em conjunto com a equipe técnica do Hospital e seguindo um cronograma anual.

Dentro da gestão de suprimentos está o gerenciamento de contratos de serviços, equipamentos e mobiliários. Ele utiliza o sistema estratégico da MV, que permite a visualização de todo o processo, desde a proposta inicial até a assinatura do contrato.

Todos os contratos são analisados pelo Setor Jurídico por meio do sistema MV. Os contratos contemplam cláusulas de responsabilidade socioambiental, assegurando o comprometimento do fornecedor contratado em relação ao meio ambiente e as legislações fiscal, trabalhista e de segurança. O gestor que recebe o serviço avalia, semestralmente, os contratos por meio de um formulário com itens que incluem qualidade dos serviços/produtos; documentação; atendimento/execução e condição comercial. Caso a pontuação não seja satisfatória, o contrato é revisto com o gestor da área e os apontamentos são informados ao fornecedor para providências.

A Unimed Sorocaba não dispõe de estudo sobre impactos ambientais significativos, sejam eles reais ou potenciais, da cadeia de fornecedores na sociedade. A instituição considera isto um desafio a ser alcançado. Porém, não foi possível implementar ações para serem adicionadas ao relato de 2016.

Para 2017, será possível vislumbrar esta questão, com a implementação da ISO 14001/2015. Tal norma permitirá avanços internos e vislumbra as partes interessadas do negócio. Embora a ISO 14001 tenha sido inserida apenas no Hospital, a Operadora também será contemplada nesta ação, uma vez que o setor de suprimentos é corporativo.

No que tange as questões relacionadas ao trabalho infantil, não foram identificados operações ou fornecedores com risco para este tipo de ocorrência.

## 10.6 PRESTADORES DE SERVIÇOS

Atualmente, a Unimed Sorocaba tem contratados 82 prestadores de serviços em saúde. Eles encontram-se localizados nas cidades de Sorocaba, Votorantim, Porto Feliz, Boituva, Piedade, Salto de Pirapora, Pilar do Sul e Araçoiaba da Serra. São eles:

- 08 Laboratórios (incluindo postos de coleta);
- 08 Centros de diagnósticos;
- 11 Hospitais, sendo dois psiquiátricos;
- 55 Clínicas diversas (fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição, entre outras).

Todos os contratos estão de acordo com as exigências previstas nas normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), além de conterem cláusula específica de responsabilidade socioambiental.

Periodicamente, a Unimed de Sorocaba o monitoramento dos serviços contratados. Ele segue os parâmetros determinados pelo Comitê de Acompanhamento de Prestadores (CAP), por meio do Programa de Avaliação, cujo objetivo é desenvolver e aplicar a metodologia de avaliação da qualidade dos serviços médico-hospitalares prestados aos seus beneficiários. Isso permite à área de gestão da rede credenciada padronizar e identificar o desempenho destes, buscando, assim, a qualidade do processo de fornecimento desses serviços.

O processo de avaliação considera as condições regulatórias determinadas pela ANS; a pesquisa de satisfação dos clientes e as visitas técnicas, nas quais são analisados os requisitos de qualidade. O resultado das avaliações, segmentado por área de atuação, permite criar um ranking de prestadores terceirizados da Unimed Sorocaba. Isso oferece à Diretoria subsídios que permitem adotar ações voltadas à satisfação daqueles prestadores que primam pela qualidade, assim como embasar rescisões contratuais daqueles que não se mostram satisfatórios.

Entre 2014 e 2015, todos os prestadores contratados passaram por esse ciclo de análises. No final de 2015, apenas três clínicas não haviam atingido o nível de conformidade e, seguindo as diretrizes do Programa de Avaliação, foi concedido a elas o prazo de seis meses para as devidas adequações. Em junho de 2016, essas clínicas passam novamente pelo processo de avaliação e, caso seja verificado que as falhas permanecem, os contratos são rescindidos, respeitando os prazos e condições previstos pela ANS.

Sobre a rede de prestadores de cooperados, entre 2013 e 2015 foi realizado um recadastramento de todos os endereços de atendimento, aferindo regularidade documental e serviços realizados.



## 10.7 SISTEMA UNIMED

G4-16

### ▪ REPRESENTATIVIDADE DA UNIMED SOROCABA NO SISTEMA UNIMED:

#### UNIMED DO BRASIL

Participação em eventos (Convenção, Fórum e Seminários);

#### FESP (FEDERAÇÃO DAS UNIMEDS DO ESTADO DE SÃO PAULO)

Participação no Conselho de Presidentes, assembleias e simpósios;

#### CNU (CENTRAL NACIONAL UNIMED)

Participação nos Conselhos de Administração, Técnico e Operacional e Assembleias;

#### UNIMED SUDESTE PAULISTA FEDERAÇÃO INTRAFEDERATIVA

Participação no Conselho de Presidentes e Assembleias;

#### UNIMED PARTICIPAÇÕES

Participação nas Assembleias;

#### UNIMED COOPERATIVA CENTRAL DE BENS E SERVIÇOS

Participação na Diretoria, no Conselho de Administração e Assembleias;

#### UNICRED SUDESTE PAULISTA

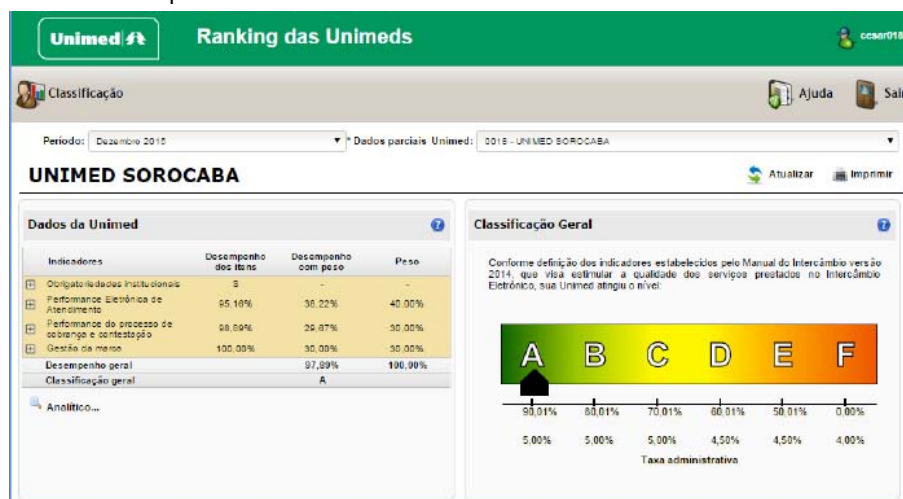
Participação nas Assembleias.

## ▪ RANKING DE INTERCÂMBIO

Este é um aplicativo desenvolvido e gerido pela Unimed do Brasil, com a finalidade de acompanhar o desempenho das singulares na operação do intercâmbio. Medem-se a qualidade do cartão magnético, a cobertura de captura para o transacionamento eletrônico, o índice de disponibilidade da ferramenta autorizadora, o tempo de resposta diante de uma solicitação de outra singular e o uso da versão atualizada do PTU e de outros softwares obrigatórios.

Desde a introdução da ferramenta, a Unimed Sorocaba busca, por meio das suas áreas de Operações, Intercâmbio e TI, atender aos parâmetros definidos pela Unimed do Brasil para um elevado grau de qualidade e operacionalidade no intercâmbio.

Em 2015, a Cooperativa se manteve com a classificação A (considerada máxima) nos quatro trimestres apurados.



## ▪ PARTICIPAÇÃO DE SUBCOMITÊS

O Hospital Dr. Miguel Soeiro (HMS) participa ativamente, por meio de gestores e diretores, das reuniões dos subcomitês promovidas pela Unimed do Brasil. Elas têm como objetivo discutir as melhores práticas de gestão no Sistema Unimed.

Neste contexto, destaca-se o G10, grupo de hospitais próprios e acreditados do Sistema Unimed, o qual discute indicadores de custo, como desempenho econômico, eficiência operacional e produtividade dos colaboradores. Isso proporciona um ambiente rico de troca de conhecimento e melhores práticas. Além disso, o HMS faz parte do subcomitê de hospitais, enfermagem e pronto-atendimento.

Com isso, o Hospital tornou-se referência e recebeu, ao longo do ano, 39 visitas técnicas com 263 pessoas ao todo, provenientes de Unimeds e instituições de ensino e hospitalares.

Na Operadora, há a participação do Grupo Permanente de Atendimento (GPA), do Sistema Unimed e dos Comitês de Mercado, de Diagnóstico e de Atendimento Domiciliar.



G4-DMA | ASPECTOS MATERIAIS: Produtos e serviços, materiais, energia, água, biodiversidade, emissões, efluentes e resíduos, conformidade, geral, comunidades locais, mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos ambientais na sociedade.

## 10.8 SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL E SOCIAL

G4-EN2 | G4-EN27 | G4-EN30

A Unimed Sorocaba é uma empresa que se preocupa com as questões da sustentabilidade, mesmo antes deste conceito ser difundido no ramo da saúde. Por isso, diversas ações foram e continuam sendo implantadas no sentido de manter a estrutura organizacional do negócio dentro do tripé econômico, ambiental e social. Ao longo dos seus quase 45 anos de existência, a Cooperativa adotou uma postura voltada à sustentabilidade, compromisso firmado em seu Estatuto Social e divulgado em sua missão, visão e valores.

A Unimed Sorocaba busca atuar de forma sustentável na gestão do negócio, considerando princípios como justiça social, proteção ambiental e segurança financeira. Seus projetos e programas socioambientais estão alinhados aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e ao Pacto Global, da Organização das Nações Unidas (ONU).

Dentro da política de transparência com as partes interessadas, anualmente é publicado no site da Unimed Sorocaba o Relatório de Gestão e Sustentabilidade, no modelo do GRI (Global Reporting Initiative). Ao longo dos anos, sua relação com fornecedores foi amadurecida com processos cada vez mais robustos no que tange o controle dos mesmos. Neste contexto, foram inseridas cláusulas de responsabilidade social nos contratos, assegurando o comprometimento do fornecedor contratado em relação ao meio ambiente, legislação fiscal e trabalhista e de segurança.

A Liderança exerce papel fundamental nas questões de sustentabilidade, por conta disso, em 2015 foi criado o comitê corporativo de sustentabilidade, o qual tem como atribuição: propor um plano de metas e melhorias para as questões que envolvam a gestão sustentável da água e de energia para médio e longo prazo, alinhados ao planejamento estratégico organizacional; desenvolver estratégias para a racionalização de procedimentos operacionais visando promover a máxima eficiência no uso dos recursos naturais e de seus derivados; propor ações para a otimização da gestão dos resíduos sólidos, considerando os princípios de Redução, Reutilização e Reciclagem e disseminar o conceito de sustentabilidade para toda a organização.

Ao longo do último ano, o comitê se reuniu por cinco vezes e deliberou sobre questões práticas, como a troca dos papéis brancos por similares reciclados (com uma utilização ao longo de 2015 de 11.960 pacotes com 500 folhas cada), a liberação do processo de perfuração do segundo poço artesiano no hospital, o estudo para implantação de novas formas de captação de energia, o uso do grupo gerador nos horários de ponta para diminuição do consumo de energia elétrica proveniente da concessionária, entre outros.



## ▪ MUDANÇAS CLIMÁTICAS

GRI-EC2

As mudanças climáticas podem expor a Operadora a cenários de risco, com impactos significativos no âmbito da sustentabilidade econômica, social e ambiental.

A Unimed Sorocaba não possui mecanismos de verificação de implicações financeiras, riscos e oportunidades para as atividades da organização decorrentes de mudanças climáticas. Porém, verifica-se que, na região de abrangência da Unimed Sorocaba, os aspectos relacionados a problemas respiratórios, sobretudo no inverno, exercem pressão sob o ponto de vista econômico-financeiro.

Em 2015, registrou-se um grande impacto devido ao aumento expressivo dos casos de dengue, principalmente no setor de Emergência do Hospital. Foi realizada uma série de ações para atenuar o problema, mas, com a demanda muito alta, verificou-se a diminuição do índice de satisfação do cliente e o aumento nas despesas assistenciais.

## ▪ EMISSÕES DE GASES DE EFEITO ESTUFA – EGEE

G4-EN19

É um documento que relata as fontes e sumidouros de gases de efeito estufa (GEE), quantificando as emissões e remoções de uma organização (empresas, ONGs, associações e eventos) em determinado período.

Para isto, são estabelecidos limites operacionais. Isso inclui identificar as emissões e remoções associadas às atividades da organização, categorizando-as em emissões diretas (escopo 1), emissões indiretas por uso de energia (escopo 2) e outras emissões indiretas (escopo 3).

A Unimed Sorocaba realizou dois inventários das emissões de GEE, sendo um para a Operadora e outro para o Hospital, com base nos registros corporativos de notas fiscais, relatórios, registros manuais ou estimativas realizadas pelo corpo técnico da própria organização.

Os dados referentes aos trajetos dos profissionais empregados foram coletados por meio de questionários. Tendo em vista o fato de a organização ter um grande número de colaboradores, não foi possível obter retorno de todos. Por isso, foi utilizada uma amostragem.

As emissões referentes às viagens de táxi e motoboys não foram quantificadas, pois as empresas que realizam esses serviços são terceirizadas e não possuem controle nesse sentido. O mesmo se aplica às viagens dos colaboradores com veículo próprio, uma vez que a Unimed Sorocaba não dispõe desses valores separadamente dos reembolsos de alimentação.

O método de cálculo utilizado e todo o apoio técnico e científico seguiram as orientações da Unimed do Brasil, que disponibiliza a ferramenta Calculadora Ambiental Online. Assim, as Unimeds podem realizar seus inventários.

Optou-se no primeiro exercício, em 2013, por abordar apenas a Operadora. Para o relatório de 2014, o Hospital Dr. Miguel Soeiro foi incluído no estudo. Já em 2015, houve novo avanço: foram realizados dois levantamentos diferentes, um para a Operadora e outro para o Hospital.

Foi verificado que o total de emissões de 2015 foi superior ao de 2014 – 2.503,65 toneladas contra 1.994,26 toneladas de CO<sub>2</sub>, respectivamente.

Apesar das ações citadas neste relatório que visam à diminuição de GEE, o acréscimo está relacionado ao aumento da produtividade, e principalmente, pelo uso de óleo diesel no grupo gerador (escopo 1).

#### RESULTADOS DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

G4-EN15 | G4-EN16 | G4-EN17 | G4-EN18

Emissões provenientes de equipamentos de refrigeração e de ar-condicionado, veículos corporativos, gás de cozinha e gerador de energia elétrica movido a diesel (escopo 1) apresentaram total de 919,508 toneladas; da energia elétrica (escopo 2), um total de 541,505 toneladas; e de transporte de colaboradores e viagens aéreas (escopo 3), 870,783 toneladas. Desta forma, a emissão total, considerando os escopos 1, 2 e 3 de GEE do Hospital, foi de 2.331,796 toneladas.

As emissões indiretas de CO<sub>2</sub> advindas de biomassa (escopo 3) foram da ordem de 694,026 toneladas. O levantamento das emissões dos gases que destroem a camada de ozônio apontou para um total de 0,098 toneladas. Já a intensidade dos gases de efeito estufa foi da ordem de 1,46 toneladas/colaborador.

#### RESULTADOS DA OPERADORA

Emissões provenientes de equipamentos de refrigeração e de ar-condicionado, veículos corporativos, gás de cozinha e gerador de energia elétrica movido a diesel (escopo 1) apresentaram um total de 0,515 toneladas; da energia elétrica (escopo 2), 59,167 toneladas; e de transporte de colaboradores e viagens aéreas (escopo 3), 112,167 toneladas. Desta forma, a emissão total, considerando os escopos 1, 2 e 3 de GEE da Operadora, foi de 171,849 toneladas.

As emissões indiretas de CO<sub>2</sub> advindas de biomassa (escopo 3) somaram 123,207 toneladas. O levantamento das emissões dos gases que destroem a camada de ozônio indicou 0,049 toneladas. A intensidade dos gases de efeito estufa foi da ordem de 0,47 tonelada/colaborador.



## ▪ MEIO AMBIENTE

A gestão ambiental realizada nas unidades de negócios visa atender, especificamente, à Política de Gestão de Resíduos. Esta, entre várias atenções, preconiza a não geração, a redução, reutilização e o tratamento dos resíduos sólidos; a destinação final ambientalmente adequada dos rejeitos; o desenvolvimento e aprimoramento de tecnologias ambientalmente corretas; o incentivo ao uso de matérias-primas e insumos derivados de materiais reciclados e recicláveis e a gestão integrada dos resíduos, saúde, segurança, qualidade e riscos.

Para reforçar o compromisso com a sustentabilidade, o Hospital Dr. Miguel Soeiro aderiu ao Projeto Hospitais Saudáveis (PHS). Isso significa que a instituição está comprometida com uma agenda global dedicada às questões ambientais mais relevantes para os serviços de saúde. No Brasil, o PHS representa a Health Care Without Harm (HCWH), mais conhecida como Saúde Sem Dano, que tem uma agenda global pontuada por dez objetivos: Liderança; Substâncias Químicas, Resíduos, Energia, Água, Transporte, Alimentos, Produtos Farmacêuticos, Edifícios e Compras. Em 2015, a Unimed foi reconhecida pelo PHS por atender a três dos itens da agenda e se cadastrou num novo objetivo, o de Liderança.

A tabela abaixo demonstra o total de investimentos em proteção ambiental:

G4-EN31

Indicadores ambientais internos		Indicadores ambientais externos	
Indicadores	Investimento	Ações	Investimento
Educação e treinamento ambiental	R\$ 5.683,98	Semana do Meio Ambiente	R\$ 5.683,98
Serviços externos de gestão ambiental	R\$ 16.441,19	Programa Unimed Sorocaba de Consumo Consciente	R\$ 1.521,01
Certificação externa do sistema de gestão ambiental	R\$ 15.013,80	Projeto Reciclação	R\$ 27.763,72
Pesquisa e desenvolvimento	R\$ 2.438,81	Projeto Cultivar e Crescer	R\$ 10.392,88
Despesas extras com a adoção de tecnologia mais limpas	R\$ 191.188,84	<b>R\$ 45.361,59</b>	
Despesas extras com compras "verdes"	R\$ 4.983,88		
Outros custos de gestão ambiental	R\$ 1.347.951,70		
<b>R\$ 1.583.702,20</b>			

## ▪ GESTÃO DE RESÍDUOS

A gestão de resíduos da Unimed Sorocaba é executada com base na política de gestão de resíduos e de sustentabilidade. Todas as unidades da Cooperativa que prestam atendimento à saúde humana têm escrito, implantado e disseminado o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Para manter o sistema em harmonia, a área de sustentabilidade ministra treinamentos de educação continuada. Com isso, busca, anualmente, capacitar os colaboradores, sobretudo os que lidam diretamente com o manuseio ou descarte dos resíduos.

Todos os resíduos gerados são destinados de acordo com a legislação vigente. Além das obrigações legais, a Unimed Sorocaba mantém, junto aos colaboradores e à comunidade em geral, programas de coleta de pilhas e baterias de celulares, bitucas de cigarro, óleo de cozinha e cartões de plano de saúde dos clientes.

Na tabela a seguir, é possível conhecer os tipos de resíduos gerados e a destinação de cada um deles entre 2013 e 2015.

### RESÍDUOS GERADOS DISCRIMINADOS POR TIPO E MÉTODO DE DISPOSIÇÃO

G4-EN23 | G4-EN25

TIPO DE RESÍDUO	GERAÇÃO 2012	GERAÇÃO 2013	GERAÇÃO 2014	GERAÇÃO 2015	DESTINAÇÃO
Papel/papelão	38.500 kg	44.112 kg	50328Kg	62088kg	Reciclagem
Plástico	12.450 kg	11.000 kg	12582Kg	15522kg	Reciclagem
Metal	4.527 kg	1.890 kg	6.053Kg	5.260kg	Reciclagem
Vidro	-	300 kg	40Kg	485,10 KG	Reciclagem
Resíduos comuns	257.021,09 kg	239.681,94 kg	39.1460,54Kg	441112,19kg	Aterro sanitário
Resíduos perigosos de Serviços de Saúde	85.794,39 kg	105.627,28 kg	126.375,75 kg	151.315,80 kg	Autoclavagem e incineração
Lâmpadas fluorescentes	2.881 unidades	2.290 unidades	2.689 unidades	4.259 unidades	Descontaminação
Banners	40 unidades	110 unidades	17 unidades	57 unidades	Reciclagem/ confecção de bolsas
Pilhas	52,4 kg	40,0 kg	308,05 Kg	292,20Kg	Descontaminação
Óleos	1158 l	260 l	485 l	1149 L	Produção de sabão
Baterias de No-breaks	364 unidades	291 unidades	277 unidades	490 unidades	Descontaminação
Bitucas de cigarros	35 kg	32 kg	39,51Kg	32,74Kg	Reciclagem dos componentes - adubo
Cartões de planos de saúde	51 kg	35,7Kg	59,2Kg	21Kg	Reciclagem
Óleo lubrificante	Não Houve	Não Houve	Não Houve	700 L	Rerrefino





## ▪ SISTEMA DE ÁGUA E ENERGIA ELÉTRICA

G4-EN8 | G4-EN9 | G4-EN10 | G4-EN22 | G4-EN26

Até junho de 2015, a Unimed Sorocaba usou no Hospital a água fornecida pela concessionária responsável, o Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE). A partir desse mês, o poço artesiano passou a ser utilizado, sendo responsável por 40% do total da água consumida no local.

Foram pouco mais de 42 mil metros cúbicos de água e mais 28.300 metros cúbicos provenientes do poço tubular profundo, perfazendo um total de pouco mais de 70 mil metros cúbicos de água consumida para atender a toda a demanda.

No geral, a água consumida no Hospital é encaminhada para o sistema de esgoto sanitário. Excetua-se o porcentual que se evapora ou que é incorporado aos processos de cozimento de alimentos.

A Operadora, por ser uma área basicamente de trabalhos administrativos (salvo alguns atendimentos de saúde, como coletas e exames de raios-x), o consumo de água foi inferior e, em 2015, registrou 3.674 metros cúbicos.

Os efluentes gerados no Hospital e na Operadora foram direcionados, via esgoto sanitário, para a estação de tratamento de efluentes do município, a qual realiza o tratamento biológico e o devolve ao corpo d'água.

No caso do Hospital, o esgoto sanitário, antes de seguir para a estação, passa por um processo de peneiramento e equalização do pH. Pelo fato de o serviço de tratamento de esgotos pertencer a uma autarquia da cidade, a Unimed Sorocaba não dispõe da informação acerca da identificação, tamanho, status e valor da biodiversidade dos corpos de água e habitats relacionados significativamente afetados por estes descartes.

### REUSO DE ÁGUA

Visando à economia de recursos naturais e financeiros, a Cooperativa implantou processos de reutilização de água, que se tornaram referência no Sistema Unimed e na região. Um deles é a utilização da água proveniente do rejeito da osmose reversa do sistema de hemodiálise, a qual é utilizada em vasos sanitários.

Há, ainda, o reaproveitamento da água do vácuo da autoclave para uso na lavanderia. No total, foram reutilizados pouco mais de 8100 mil metros cúbicos de água, representando 12% do total consumido.

O projeto de instalação de redutores de vazão foi iniciado em 2014 e concluído um ano depois, com 188 redutores instalados em locais como recepções, vestiários e banheiros públicos, tanto no Hospital quanto na Operadora. No Hospital, foram incluídas as áreas assistenciais, sem deixar de atender à necessidade da correta higienização das mãos.

O consumo de água no Hospital diminuiu significativamente ao longo dos últimos três anos. Isto pode ser visualizado nos gráficos abaixo, que apresentam os números por paciente/dia. Observando-se o uso de água por metro quadrado, verifica-se que houve uma queda expressiva.



## USO DE ENERGIA

G4-EN3 | G4-EN6

A energia utilizada no Hospital e na Operadora é fornecida pela Companhia Piratininga de Força e Luz (CPFL). O consumo em 2015 foi de pouco mais de 5.4 milhões de kWh para o Hospital e de cerca de 550,4 kWh para a Operadora (somando-se todas as unidades).

Além da energia elétrica, no Hospital também são utilizados gás natural (nas caldeiras, no cozimento e no laboratório), com volume aproximado de 344,245 mil metros cúbicos, e óleo diesel (no grupo gerador), no volume total de 76 mil litros. Na Operadora, verifica-se o consumo de gás liquefeito de petróleo (GLP) para a preparação de café, no valor de 50 kg, e de óleo diesel para o grupo gerador, localizado na unidade da Rua Capitão Nascimento Filho, no valor de 5 mil litros.

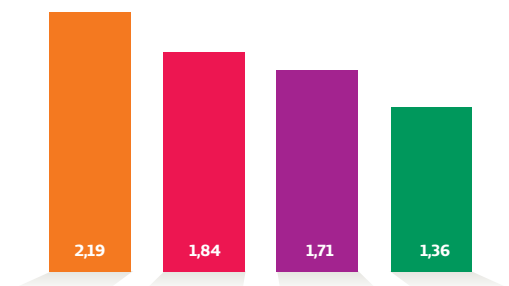
Com relação ao consumo de energia fora da instituição, o Hospital dispõe de frota própria e, em 2014, consumiu em torno de 13 mil litros de gasolina, 98 litros de etanol e 350 litros de diesel.

## ▪ INDICADORES AMBIENTAIS

### CONSUMO DE ÁGUA

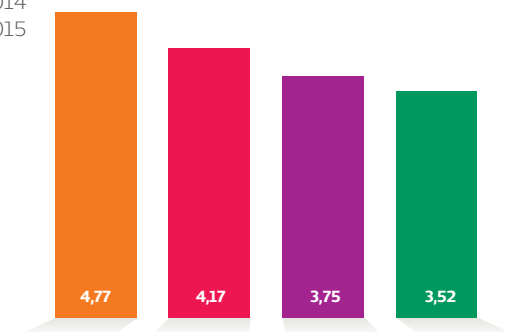
#### CONSUMO DE ÁGUA POR PACIENTE/DIA (M<sup>3</sup>)

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



#### CONSUMO DE ÁGUA POR M<sup>2</sup>

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015

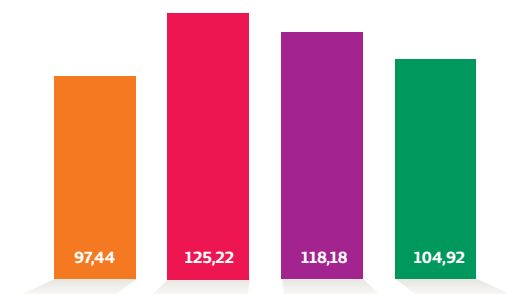


## CONSUMO DE ENERGIA POR FONTE E UTILIZAÇÃO (HOSPITAL)

G4-EN6 | G4-EN7

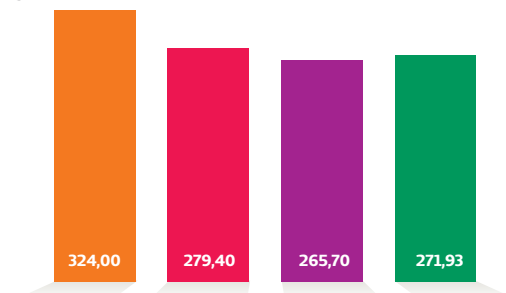
### CONSUMO DE ENERGIA POR PACIENTE/DIA (KWH)

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



### CONSUMO DE ENERGIA POR M<sup>2</sup>

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015



## INTENSIDADE ENERGÉTICA

G4-EN5

### INTENSIDADE ENERGÉTICA DO HMS

<b>Fontes Internas</b>	(GJ)
<b>Óleo Diesel</b>	977
<b>Gás Natural</b>	13.508.192
<b>Elettricidade</b>	20.115
<b>TOTAL</b>	<b>13529.284,24</b>
<b>PACIENTE / DIA DO ANO</b>	<b>49.504</b>
<b>INTENSIDADE ENERGÉTICA</b>	<b>273,30</b>

## CONSUMO DE ENERGIA FORA DA ORGANIZAÇÃO

G4-EN4 | G4-EN5

FORTE E UTILIZAÇÃO	CONSUMO (2015)	CONSUMO EM GJ (2015)
fontes renováveis (externo unimed sorocaba)		
<b>Etanol</b>	11.001,76	76,58
fontes não renováveis (externo unimed sorocaba)		
<b>Gasolina</b>	2.858,05	28,59
fontes não renováveis (interno do hospital)		
<b>Óleo Diesel</b>	76.000	976,85
<b>Gás Natural</b>	344.245	13.508
Fontes não determinadas (interno do hospital)		
<b>Elettricidade</b>	5.037.255	18.134
fontes não determinadas (interno da operadora)		
<b>Elettricidade</b>	550.392	1.981



## MATERIAIS UTILIZADOS POR PESO E VOLUME

G4-EN1

		2013		2014		2015	
MATERIAL	UNIDADE	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
Copo plástico	copos	3.469.080	R\$ 109.256,73	3.661.000	R\$ 119.121,88	4.328.061	R\$ 159.362,41
Papel sulfite A4	folhas	8.016.000	R\$ 149.502,45	8.514.000	R\$ 174.573,67	9.054.625	R\$ 200.864,13
Lâmpada fluorescente	unidade	49.375	R\$ 6.420,89	2.216	R\$ 10.674,21	1.139	R\$ 6.166,37
Lâmpada incandescente	unidade	1.050	R\$ 61,26	57	R\$ 84,60	0	R\$ 0,00
Lâmpada LED	Unidade	-	-	1.696	R\$ 107.313,06	1.910	R\$ 127.442,21
Papel higiênico	kg	7.026	R\$ 58.301,41	7.764	R\$ 66.704,00	8.777	R\$ 76.559,87
Papel toalha	kg	33.497	R\$ 243.860,50	38.221	R\$ 279.694,99	43.227	R\$ 321.638,53
Saco plástico transparente	kg	7.565	R\$ 92.415,19	15.950	R\$ 122.515,43	10.167	R\$ 146.160,82
Sacos de lixo diversos	kg	11.688	R\$ 97.544,96	22.535	R\$ 88.461,22	43.223	R\$ 155.319,27
Recipiente rígido de papelão	kg	5.305	R\$ 39.521,18	6.556	R\$ 60.046,71	6.720	R\$ 74.003,42

R\$ 1.267.517,03

**Observação:** Foi desconsiderado o valor do tonner nesta tabela, uma vez que a Unimed Sorocaba, no contrato atual de outsourcing, paga um valor fixo de manutenção e um valor variável é por demanda de impressão.

## ▪ COMUNIDADE

G4-EN13 | G4-S01

No que diz respeito à área social pode-se destacar o Programa Barça-Unimed, iniciado em 1999, e que já atendeu, deste então, mais de 2.400 crianças de todas as classes sociais da região do bairro Barcelona, fornecendo estrutura para a prática do futebol, atletismo e xadrez, além de oferecer lanches e eventos em datas especiais.

Na sequência, o Programa Adote uma Escola, que teve seu início em 2004 com a adoção da Escola Estadual Professor “José Osório de Campos Maia e Almeida”, localizada ao lado do Hospital Dr. Miguel Soeiro, permitiu o desenvolvimento de atividades de estímulo ao desenvolvimento intelectual, físico e cultural, como aulas de pintura, xadrez, reforço escolar, palestras educativas e aulas de inglês.

Além desses projetos, a Unimed Sorocaba patrocina a Orquestra Filarmônica Jovem de Sorocaba, oferecendo plano de saúde a todos os seus componentes e, ainda, apoia a Associação Pista e Campo de Sorocaba.

A Unimed Sorocaba também desenvolve campanhas em parcerias com instituições filantrópicas e com o poder público, tais como a Campanha do Agasalho, McDia Feliz, The Big Draw e a campanha permanente de arrecadação de lacres de alumínio, com o objetivo de adquirir, com a venda desse material, cadeiras de rodas para doação.

No que diz respeito aos projetos ambientais, a Unimed Sorocaba adota, desde 2004, a praça localizada ao lado do seu hospital e, em 2015, adotou uma nova área, de 8.204 metros quadrados, também neste entorno, onde será desenvolvida uma área de lazer para comunidade e um projeto de proteção à biodiversidade com a prefeitura de Sorocaba. Outros projetos já se encontram bem consolidados e são voltados aos clientes e à comunidade, como o Recicard (onde a Unimed recicla os cartões do plano de saúde), Reciclação (promovida a coleta seletiva de óleo de cozinha, pilhas e baterias) e o Cultivar e Crescer (distribuição de um kit para cultivar Ipês Roxos, entregues para as mães de todos os recém-nascidos no hospital).

## NOME DO PROGRAMA OU PROJETO

## AÇÃO DESENVOLVIDA

## RESULTADOS E INVESTIMENTO EM 2015



### Programa Adote uma Escola

Adotada pela Unimed em 2004, a Escola Estadual Professor José Osório de Campos Maia e Almeida, localizada ao lado do Hospital, recebe atividades extracurriculares, como aulas de pintura, xadrez, reforço escolar, palestras educativas e eventos comemorativos.

Houve ganhos em raciocínio lógico, por conta do xadrez; melhoria na escrita e interpretação de textos, com as aulas de reforço; e melhoria na concentração e prazer em frequentar a escola, com as aulas de pintura e eventos comemorativos. Para os alunos do 4º e 5º anos foi verificado um avanço significativo no entendimento da língua inglesa, preparando-os para o ensino fundamental, que torna esta disciplina obrigatória.



### Programa Barça-Unimed

Atende crianças de todas as classes sociais, principalmente as que residem na região do bairro Barcelona, Zona Leste de Sorocaba. O programa proporciona estrutura para a prática de futebol e xadrez, fornece lanches e desenvolve eventos comemorativos. Em 2015, foram introduzidas atividades de atletismo e foi realizado, pelo segundo ano consecutivo, o mutirão da saúde, em parceria com a Liga de Pediatria da PUC. Em 2015, o programa chegou à marca de 200 inscritos.

Verificou-se um aumento significativo na taxa de frequência aos sábados, passando de 45% para 75%. Foi possível detectar, pelo mutirão da saúde, problemas relacionados à visão em mais de 26 crianças, encaminhadas para especialista em serviço público de referência. As aulas de atletismo e futebol proporcionaram melhoria na condição física dos participantes e serviram os objetivos principais: a integração social, melhoria da disciplina e lazer por meio do esporte.



### Programa de Voluntariado

Desenvolvido com o intuito de conscientizar, mobilizar e estimular o trabalho voluntário entre os colaboradores e médicos cooperados. O voluntário atua nas ações desenvolvidas pela sustentabilidade, de acordo com a sua disponibilidade de data e horário e, também, com a sua aptidão.

Quarenta pessoas estão cadastradas, entre colaboradores e cooperados. Em 2015, foram registradas 20 participações.



### Projeto Orquestra Filarmônica

Com a finalidade de incentivar a cultura local, a Unimed Sorocaba fornece plano de saúde integral a todos os integrantes da Orquestra Filarmônica Jovem da cidade.

Em 2015, 49 integrantes foram beneficiados com o plano de saúde totalmente grátis, oferecido pela Unimed Sorocaba. Isso serve de incentivo para que os participantes se mantenham no projeto.

#### ▪ INSTITUTO UNIMED SOROCABA

Em 2015, a Unimed Sorocaba se tornou filial do Instituto Nacional Unimed, órgão da Unimed do Brasil responsável pelas políticas e ações dessa área. A entidade foi criada recentemente para intensificar os investimentos em projetos para a comunidade, sem comprometer o equilíbrio econômico das cooperativas. Ele serve como alternativa para que não fosse necessária a criação de vários Institutos pelas singulares.

Com isso, é possível garantir os benefícios e possibilidades de uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), sem, contudo, assumir a obrigação de arcar com todas as exigências que uma entidade dessa classificação impõe. Outras vantagens são a possibilidade de receber doações de empresas dedutíveis e estabelecer Termo de Parceria com o poder público.

#### ▪ MARKETING

Em 2015, as campanhas em rádio, tevê, outdoors e jornais impressos informaram aos clientes quais eram as alternativas ao Serviço de Emergência – evidentemente quando o mesmo não fosse necessário –, como o MedLine e o Pronto-Atendimento em Consultório.

As atenções ao Serviço de Emergência também motivaram o Departamento de Comunicação e Marketing a investir na melhoria das placas de sinalização do local, já sintonizadas às mudanças advindas da implantação do Protocolo de Manchester.

Em pesquisa realizada com os cooperados, o site dedicado a eles foi apontado como o meio preferido para obter informações. Mesmo assim, houve a reformulação do jornal Em Dia com o Cooperado, tornando-o mensal em vez de trimestral. Com isso, reduziu-se o tempo entre a geração e a divulgação da notícia.

Foram criados, ainda, dois grupos para cooperados: um no Facebook – e que, em pouco tempo, reuniu mais de 250 membros ativos – e outro no WhatsApp, no qual é possível agendar exames, esclarecer dúvidas e obter alguns documentos. O Manual do Cooperado também foi escrito, impresso (estando disponível para retirada na Casa do Cooperado) e inserido no site. Ele contempla todas as rotinas, processos e pessoas-chave da Cooperativa. Também no site, é possível baixar todos os termos de consentimento e protocolos.





# 11. RECONHECIMENTOS E CERTIFICAÇÕES



Certificado PALC 2014



Selo Social



Certificado ONA 03



Selo Unimed de Sustentabilidade



Prêmio Health Care



Hospitais saudáveis



Selo Diamante



Selo Prata Governança Cooperativa



Certificado ISO 14001 Vanzolini



Certificado - ISO 9001



Certificado da Farmácia

# 12. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
45399961/0001-59

ATIVO		31/12/2015	31/12/2014
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>		<b>92.774.749,71</b>	<b>74.034.087,40</b>
<b>Disponível</b>	Nota 5	<b>459.582,66</b>	<b>1.364.512,13</b>
<b>Realizável</b>		<b>92.315.167,05</b>	<b>72.669.575,27</b>
Aplicações Financeiras	Nota 6	<b>63.584.586,91</b>	<b>48.090.165,32</b>
Aplicações Vinculadas a Provisões Técnicas		5.888.192,67	16.595.816,91
Aplicações Não Vinculadas		57.696.394,24	31.494.348,41
Créditos Operações com Planos de Assistência à Saúde	Nota 7	<b>6.771.640,57</b>	<b>5.266.612,35</b>
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber		6.771.640,57	5.266.612,35
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relac com Planos de Saúde da OPS	Nota 8	9.320.184,02	7.458.628,27
Créditos Tributários e Previdenciários		2.563.891,06	3.023.897,33
Bens e Títulos a Receber		9.948.726,65	8.465.195,48
Despesas Antecipadas		61.184,61	167.034,01
Conta Corrente com Cooperados		64.953,23	198.042,51
<b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>		<b>125.997.627,33</b>	<b>123.947.731,72</b>
<b>Realizável a Longo Prazo</b>	Nota 9	<b>2.912.441,30</b>	<b>2.835.389,60</b>
Depósitos Judiciais e Fiscais		2.793.648,21	2.656.293,47
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo		118.793,09	179.096,13
<b>Investimentos</b>		<b>12.616.470,79</b>	<b>12.146.572,99</b>
Outros Investimentos	Nota 10	12.616.470,79	12.146.572,99
<b>Imobilizado</b>	Nota 11	<b>107.507.996,78</b>	<b>107.474.251,27</b>
Imóveis de Uso Próprio		<b>76.262.476,73</b>	<b>77.436.483,53</b>
Imóveis - Hospitalares / Odontológicos		68.656.985,78	69.804.456,86
Imóveis - Não Hospitalares / Odontológicos		7.605.490,95	7.632.026,67
Imobilizado de Uso Próprio		<b>25.483.895,75</b>	<b>25.190.971,88</b>
Hospitalares / Odontológicos		24.336.576,75	23.918.469,52
Não Hospitalares / Odontológicos		1.147.319,00	1.272.502,36
Imobilizações em Curso		3.787.143,51	2.631.853,67
Outras Imobilizações		1.974.480,79	2.214.942,19
<b>Intangível</b>	Nota 12	<b>2.960.718,46</b>	<b>1.491.517,86</b>
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>218.772.377,04</b>	<b>197.981.819,12</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.  
JOSE FRANCISCO MORON MORAD  
PRESIDENTE  
749.086.188-87

REINALDO DE SOUZA MACHADO  
CONTADOR  
ISP.110656/0-9

**UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**  
45399961/0001-59

**PASSIVO**

		<b>31/12/2015</b>	<b>31/12/2014</b>
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>		<b>66.192.963,70</b>	<b>58.380.416,10</b>
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	Nota 13	<b>18.191.943,05</b>	<b>15.376.994,73</b>
Provisão de Contraprestação Não Ganha - PPCNG		6.111.828,56	4.087.778,15
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS		1.420.331,52	1.370.087,96
Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais		6.494.418,22	6.538.417,59
Provisão para Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		4.165.364,75	3.380.711,03
Débitos de Operações de Assistência a Saúde	Nota 14	23.213,23	26.085,74
Débitos com Operações de Assist à Saúde Não Relac com Planos de Saúde da OPS	Nota 15	4.891.746,13	4.683.167,78
Provisões	Nota 22	3.056.067,03	2.583.080,04
Provisão para IR e CSLL		2.952.067,03	2.479.080,04
Provisões para Ações Judiciais		104.000,00	104.000,00
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	Nota 16	15.398.831,02	13.380.575,30
Débitos Diversos	Nota 17	24.534.170,92	22.248.388,52
Conta-Corrente de Cooperados		96.992,32	82.123,99
<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>		<b>69.836.668,24</b>	<b>70.347.328,05</b>
Provisões		46.864.176,54	38.379.663,22
Provisões para Tributos Diferidos	Nota 18	3.633,16	3.633,16
Provisões para Ações Judiciais	Nota 19	46.860.543,38	38.376.030,06
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	Nota 16	16.651.719,65	24.415.260,03
Tributos e Encargos Sociais a Recolher		16.651.719,65	24.415.260,03
Parcelamento de Tributos e Contribuições		16.651.719,65	24.415.260,03
Débitos Diversos	Nota 17	6.320.772,05	7.552.404,80
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>		<b>82.742.745,10</b>	<b>69.254.074,87</b>
Capital Social / Patrimônio Social	Nota 20.1	46.001.581,86	39.274.344,19
Reservas	Nota 20.2	21.835.911,80	16.338.461,70
Reservas de Reavaliação		8.981.966,62	8.981.775,40
Reservas de Lucros / Sobras / Retenção de Superávits		12.853.945,18	7.356.686,30
Lucros / Prejuízos - Superávits / Déficits Acumulados ou Resultado		14.905.251,44	13.641.268,98
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>218.772.377,04</b>	<b>197.981.819,02</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.  
JOSE FRANCISCO MORON MORAD  
PRESIDENTE  
749.086.188-87

REINALDO DE SOUZA MACHADO  
CONTADOR  
1SP.110656/0-9



UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO  
45399961/0001-59

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO

	31/12/2015	31/12/2014
<b>Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde</b>	<b>214.473.440,64</b>	<b>187.728.256,67</b>
<b>Receitas com Operações de Assistência à Saúde</b>	<b>225.725.961,84</b>	<b>197.497.832,38</b>
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	225.725.961,84	197.497.832,38
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	(11.252.521,20)	(9.769.575,71)
<b>Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos</b>	<b>(175.435.154,97)</b>	<b>(133.324.260,48)</b>
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	(174.614.323,39)	(144.547.479,49)
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	(820.831,58)	11.223.219,01
<b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>	<b>39.038.285,67</b>	<b>54.403.996,19</b>
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	205.326,94	241.459,80
<b>Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora</b>	<b>211.967.777,01</b>	<b>179.380.157,38</b>
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual - Assistência Médico Hospitalar	210.414.836,98	180.169.410,64
Outras Receitas Operacionais	1.552.940,03	(789.253,26)
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	(9.352.275,06)	(7.950.403,59)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	(12.343.195,29)	(20.825.916,70)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	(8.407.052,48)	(6.870.971,05)
Provisão para Perdas Sobre Créditos	(3.936.142,81)	(13.954.945,65)
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	(173.680.820,36)	(153.841.045,91)
<b>RESULTADO BRUTO</b>	<b>55.835.098,91</b>	<b>51.408.247,17</b>
Despesas de Comercialização	(1.001.358,98)	(1.185.261,79)
Despesas Administrativas	(35.235.277,29)	(32.570.906,70)
<b>Resultado Financeiro Líquido</b>	<b>5.964.045,08</b>	<b>2.840.332,08</b>
Receitas Financeiras	11.105.572,11	7.392.295,13
Despesas Financeiras	(5.141.527,03)	(4.551.963,05)
<b>Resultado Patrimonial</b>	<b>475.822,12</b>	<b>298.795,95</b>
Receitas Patrimoniais	475.822,12	298.795,95
<b>RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES</b>	<b>26.038.329,84</b>	<b>20.791.206,71</b>
Imposto de Renda	(2.446.256,67)	(2.096.980,83)
Contribuição Social	(889.292,40)	(763.553,10)
Participações sobre o Lucro	-	(190.429,17)
<b>RESULTADO LÍQUIDO</b>	<b>22.702.780,77</b>	<b>17.740.243,60</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

DEMONSTRAÇÃO DAS SOBRES E PERDAS

	31/12/2015		31/12/2014	
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	
Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde	192.731.296,94	21.742.143,70	214.473.440,64	187.728.256,67
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	202.843.099,12	22.882.862,72	225.725.961,84	197.497.832,38
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	202.843.099,12	22.882.862,72	225.725.961,84	197.497.832,38
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	(10.111.802,18)	(1.140.719,02)	(11.252.521,20)	(9.769.575,71)
Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos	(157.650.499,04)	(17.784.655,93)	(175.435.154,97)	(133.324.260,48)
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	(156.912.878,87)	(17.701.444,52)	(174.614.323,39)	(144.547.479,49)
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	(737.620,17)	(83.211,41)	(820.831,58)	11.223.219,01
<b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>	<b>35.080.797,91</b>	<b>3.957.487,76</b>	<b>39.038.285,67</b>	<b>54.403.996,19</b>
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	184.512,02	20.814,92	205.326,94	241.459,80
Receitas de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da OPS	196.545.084,30	15.422.692,71	211.967.777,01	179.380.157,38
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar	196.545.084,30	13.869.752,68	210.414.836,98	180.169.410,64
Outras Receitas Operacionais	-	1.552.940,03	1.552.940,03	(789.253,26)
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	(8.404.192,60)	(948.082,46)	(9.352.275,06)	(7.950.403,59)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	(11.083.102,21)	(1.260.093,08)	(12.343.195,29)	(20.825.916,70)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	(7.548.792,65)	(858.259,83)	(8.407.052,48)	(6.870.971,05)
Provisão para Perdas Sobre Créditos	(3.534.309,56)	(401.833,25)	(3.936.142,81)	(13.954.945,65)
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	(162.232.435,55)	(11.448.384,81)	(173.680.820,36)	(153.841.045,91)
<b>RESULTADO BRUTO</b>	<b>50.090.663,87</b>	<b>5.744.435,04</b>	<b>55.835.098,91</b>	<b>51.408.247,17</b>
Despesas de Comercialização	(899.132,17)	(102.226,81)	(1.001.358,98)	(1.185.261,79)
Despesas Administrativas	(31.638.175,57)	(3.597.101,72)	(35.235.277,29)	(32.570.906,70)
<b>Resultado Financeiro Líquido</b>	<b>(669.783,21)</b>	<b>6.633.828,29</b>	<b>5.964.045,08</b>	<b>2.840.332,08</b>
Receitas Financeiras	3.946.855,21	7.158.716,90	11.105.572,11	7.392.295,13
Despesas Financeiras	(4.616.638,42)	(524.888,61)	(5.141.527,03)	(4.551.963,05)
<b>Resultado Patrimonial</b>	<b>89.015,87</b>	<b>386.806,25</b>	<b>475.822,12</b>	<b>298.795,95</b>
Receitas Patrimoniais	89.015,87	386.806,25	475.822,12	298.795,95
<b>RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES</b>	<b>16.972.588,79</b>	<b>9.065.741,05</b>	<b>26.038.329,84</b>	<b>20.791.206,71</b>
Imposto de Renda	-	(2.446.256,67)	(2.446.256,67)	(2.096.980,83)
Contribuição Social	-	(889.292,40)	(889.292,40)	(763.553,10)
Participações sobre o Lucro	-	-	-	(190.429,17)
<b>RESULTADO LÍQUIDO</b>	<b>16.972.588,79</b>	<b>5.730.191,97</b>	<b>22.702.780,77</b>	<b>17.740.243,60</b>
Destinação do Resultado:				
Reserva Legal 10% do A.C.P.	(1.697.258,88)	-	(1.697.258,88)	(1.415.119,38)
Fates 5% do A.C.P.	(848.629,44)	-	(848.629,44)	(707.559,69)
Fates ato não cooperativo	-	(5.730.191,97)	(5.730.191,97)	(3.589.049,77)
Ajuste de Exercício Anterior	-	-	-	-
Reversão do RATES	2.778.821,41	-	2.778.821,41	4.296.609,46
Realização do IRPJ/CSLL s/Reavaliação	-191,22	-	-191,22	-191,22
Juros s/Capital Social	-2.300.079,00	-	-2.300.079,00	-2.683.663,94
<b>SOBRAS CONTÁBEIS DO EXERCÍCIO</b>	<b>14.905.251,67</b>	<b>-</b>	<b>14.905.251,67</b>	<b>13.641.269,06</b>

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA MÉTODO DIRETO		
	31/12/2015	31/12/2014
<b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>		
(+) Recebimento de Planos Saúde	220.284.790,81	180.196.892,90
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	(8.780.952,01)	(3.460.266,35)
(+) Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	-	-
(+) Outros Recebimentos Operacionais	212.687.810,10	187.855.387,27
(-) Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(261.317.219,24)	(224.621.006,19)
(-) Pagamento de Comissões	(1.001.358,98)	(1.185.261,79)
(-) Pagamento de Pessoal	(58.362.475,18)	(47.660.091,74)
(-) Pagamento de Pró-Labore	(3.421.068,38)	(3.502.919,77)
(-) Pagamento de Serviços Terceiros	(17.437.311,80)	(11.074.563,12)
(-) Pagamento de IR e CSLL	(2.862.562,08)	(1.400.004,70)
(-) Pagamento de Outros Tributos	(53.492.992,96)	(44.431.670,29)
(-) Pagamento de Ações Judiciais (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)	-	-
(-) Pagamento de Aluguel	(2.731.664,02)	(2.062.438,53)
(-) Pagamento de Promoção/Publicidade	(2.314.177,63)	(2.650.211,30)
(-) Aplicações Financeiras	-	-
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(8.092.226,31)	(6.910.791,72)
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>	<b>13.158.592,32</b>	<b>19.093.054,67</b>
<b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>		
(+) Recebimento de Venda de Ativo Imobilizado – Hospitalar	59.250,00	15.000,00
(+) Recebimento de Dividendos	2.000.351,45	998.353,06
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Hospitalar	(4.681.924,04)	(6.317.584,01)
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros	(98.044,55)	(763.038,85)
(-) Pagamento Relativos ao Ativo Intangível	(2.129.044,04)	(734.571,67)
(-) Pagamento de Aquisição de Participação em Outras Empresas	-	-
(-) Outros Pagamentos das Atividades de Investimento	-	(2.845.121,04)
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>	<b>(4.849.411,18)</b>	<b>(9.646.962,51)</b>
<b>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>		
(+) Integralização de Capital em dinheiro	7.080.553,18	4.762.408,89
(+) Títulos - Descontados	-	-
(+) Outros Recebimentos da Atividade de Financiamento	-	-
(-) Pagamento de Juros – Empréstimos/Financiamentos/Leasing	-	-
(-) Sobras Distribuídas	-	-
(-) Devolução de Cotas de Capital	(353.315,51)	-
(-) Outros Pagamentos da Atividade de Financiamento	(15.941.348,29)	(13.327.946,29)
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>	<b>(9.214.110,62)</b>	<b>(8.565.537,40)</b>
<b>VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA</b>	<b>- 904.929,47</b>	<b>880.554,76</b>
<b>CAIXA - Saldo Inicial</b>	<b>1.364.512,13</b>	<b>483.957,57</b>
<b>CAIXA - Saldo Final</b>	<b>459.582,66</b>	<b>1.364.512,13</b>
	(0,00)	
<b>Ativos Livres no Início do Período (*)</b>	<b>32.858.860,54</b>	<b>26.291.041,23</b>
<b>Ativos Livres no Final do Período (*)</b>	<b>58.155.976,90</b>	<b>32.858.860,54</b>
<b>Aumento / (DIMINUIÇÃO) NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS - RECURSO LIVRES</b>	<b>25.297.116,36</b>	<b>6.567.819,31</b>

(\*) Refere-se ao saldo das contas "Caixa" e "Bancos Conta Depósito", mais o montante de aplicações financeiras não vinculadas às provisões técnicas e/ou vinculadas a garantias judiciais, isto é, aplicações sem cláusula restritiva de resgate



DEMONSTRATIVO DA RECONCILIAÇÃO DO LÚCRO LÍQUIDO COM O CAIXA LÍQUIDO OBTIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

	31/12/2015	31/12/2014
<b>Resultado Líquido</b>	<b>22.702.780,77</b>	<b>17.740.243,60</b>
<u>Ajuste ao resultado -</u>		
(+) Depreciação	4.503.719,56	4.748.858,16
(-) Resultado da venda/baixa de imobilizado	(59.250,00)	(15.000,00)
(-) Receita com Dividendos e Rendimentos - Investimentos	(1.567.902,32)	(283.795,95)
<b>Saldo Ajustado</b>	<b>25.579.348,01</b>	<b>22.190.305,81</b>
<b>Ajustes das Variações dos Saldos das Contas de Ativo e Passivo Operacional</b>		
<b>Ativo</b>		
(-) Aumento (+) Redução das Aplicações Financeiras	(15.494.421,59)	(7.628.587,60)
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações com Planos	(1.505.028,22)	(3.345.993,83)
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações Não Relacionados a Planos	(1.861.555,75)	10.350.674,40
(-) Aumento (+) Redução de Créditos Tributários e Previdenciários	460.006,27	(948.855,40)
(-) Aumento (+) Redução de Bens e títulos a receber	(1.483.531,17)	(1.782.231,72)
(-) Aumento (+) Redução de Despesas Antecipadas	105.849,40	(30.649,89)
(-) Aumento (+) Redução de Conta Corrente com Cooperados	133.089,28	(154.969,29)
(-) Aumento (+) Redução de Outros Valores e Bens de Longo Prazo	(77.051,70)	(2.450.257,63)
<b>Passivo</b>		
(+) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas - PEONA	784.653,72	(11.223.219,01)
(+) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas - PPCNG	2.024.050,41	2.433.744,29
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações de Assistência a Saúde	6.244,19	198.350,22
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c	205.705,84	755.494,20
(+) Aumento (-) Redução das Provisões	472.986,99	1.460.529,24
(+) Aumento (-) Redução dos Tributos e Contribuições a Recolher	2.018.255,72	1.697.513,46
(+) Aumento (-) Redução do Conta-Corrente de Cooperados	14.868,33	(153.640,50)
(+) Aumento (-) Redução do Débitos Diversos	2.285.782,40	5.834.563,51
(+) Aumento (-) Redução das Contingências com efeito no resultado do exercício	(510.659,81)	1.890.284,41
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>	<b>13.158.592,32</b>	<b>19.093.054,67</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

JOSE FRANCISCO MORON MORAD

PRESIDENTE

CPF: 749.086.188-87

REINALDO DE SOUZA MACHADO

CONTADOR

1SP.110656/0-9

**DEMONSTRATIVO DA RECONCILIAÇÃO DO LUCRO LÍQUIDO COM O CAIXA LÍQUIDO OBTIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS**

	31/12/2015	31/12/2014
<b>Resultado Líquido</b>	<b>22.702.780,77</b>	<b>17.740.243,60</b>
<u>Ajuste ao resultado -</u>		
(*) Depreciação	4.746.223,08	4.748.858,16
(+) Amortização	650.073,85	
(-) Resultado da venda/baixa de imobilizado	(59.250,00)	(15.000,00)
(-) Receita com Dividendos e Rendimentos - Investimentos	(1.567.902,32)	(283.795,95)
<b>Saldo Ajustado</b>	<b>26.471.925,38</b>	<b>22.190.305,81</b>
<b>Ajustes das Variações dos Saldos das Contas de Ativo e Passivo Operacional</b>		
<b>Ativo</b>		
(-) Aumento (+) Redução das Aplicações Financeiras	(15.494.421,59)	(7.628.587,60)
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações com Planos	(1.505.028,22)	(3.345.993,83)
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações Não Relacionados a Planos	(1.861.555,75)	10.350.674,40
(-) Aumento (+) Redução de Créditos Tributários e Previdenciários	460.006,27	(948.855,40)
(-) Aumento (+) Redução de Bens e títulos a receber	(1.483.531,17)	(1.782.231,72)
(-) Aumento (+) Redução de Despesas Antecipadas	105.849,40	(30.649,89)
(-) Aumento (+) Redução de Conta Corrente com Cooperados	133.089,28	(154.969,29)
(-) Aumento (+) Redução de Outros Valores e Bens de Longo Prazo	(77.051,70)	(2.450.257,63)
<b>Passivo</b>		
(*) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas - PEONA	784.653,72	(11.223.219,01)
(*) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas - PPCNG	2.024.050,41	2.433.744,29
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações de Assistência a Saúde	6.244,19	198.350,22
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c.	205.705,84	755.494,20
(*) Aumento (-) Redução das Provisões	472.986,99	1.460.529,24
(*) Aumento (-) Redução dos Tributos e Contribuições a Recolher	2.018.255,72	1.697.513,46
(+) Aumento (-) Redução do Conta-Corrente de Cooperados	14.868,33	(153.640,50)
(+) Aumento (-) Redução do Débitos Diversos	2.285.782,40	5.834.563,51
(*) Aumento (-) Redução das Contingências com efeito no resultado do exercício	(510.659,81)	1.890.284,41
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>	<b>14.051.169,69</b>	<b>19.093.054,67</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

JOSE FRANCISCO MORON MORAD  
PRESIDENTE  
CPF: 749.086.188-87

REINALDO DE SOUZA MACHADO  
CONTADOR  
ISP: 110856/0-9

## DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Descrição das Mutações	CAPITAL SOCIAL	RESERVAS DE SOBRAS		RESERVA DE REAValiaÇÃO	AJUSTES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	SOBRAS DO EXERCÍCIO	TOTAL
		FUNDO DE RESERVA	FATES				
<b>Saldo Final em 31.12.2013</b>	<b>34.654.209,04</b>	<b>5.941.566,92</b>	<b>0,00</b>	<b>8.981.584,18</b>	<b>0,00</b>	<b>10.502.008,61</b>	<b>60.079.368,75</b>
<u>Distribuição das Sobras cfe. Descisão da AGO 2014</u>						-9.477.500,23	(9.477.500,23)
<u>Aumento/Redução do Capital Social</u>							-
Integralizações de Capital	2.867.068,39					0,00	2.867.068,39
Juros s/Capital Social Capitalizados	870.832,12						870.832,12
Por Devolução do capital	-142.273,74						(142.273,74)
Sobras Capitalizadas	1.024.508,38					-1.024.508,38	-
<u>Reversões de Reservas</u>							-
Utilização/Reversão do Fates			-4.296.609,46			4.296.609,46	-
<u>Reserva de Reavaliação</u>							-
Realização				191,22		-191,22	-
<u>Sobras ou Perdas Líquidas do Exercício</u>						17.740.243,60	17.740.243,60
<u>Destinações estatutárias</u>							-
Fates Ato auxiliar			3.589.049,77			-3.589.049,77	-
Fates (5% sobras)			707.559,69			-707.559,69	-
Fundo de Reserva (10% sobras)		1.415.119,38				-1.415.119,38	-
Outros Fundos Estatutários							-
Juros s/Capital Social - Provisionados						-2.683.663,94	(2.683.663,94)
<b>Saldo Final em 31.12.2014</b>	<b>39.274.344,19</b>	<b>7.356.686,30</b>	<b>0,00</b>	<b>8.981.775,40</b>	<b>0,00</b>	<b>13.641.269,06</b>	<b>69.254.074,95</b>
<u>Distribuição das Sobras cfe. Descisão da AGO 2015</u>						-10.957.605,31	(10.957.605,31)
<u>Aumento/Redução do Capital Social</u>							-
Integralizações de Capital	2.115.774,97					0,00	2.115.774,97
Juros s/Capital Social Capitalizados	2.281.114,23						2.281.114,23
Por Devolução do capital	-353.315,51						(353.315,51)
Sobras Capitalizadas	2.683.663,98					-2.683.663,98	-
<u>Reversões de Reservas</u>							-
Utilização/Reversão do Fates			-2.778.821,41			2.778.821,41	-
<u>Reserva de Reavaliação</u>							-
Realização				191,22		-191,22	-
<u>Sobras ou Perdas Líquidas do Exercício</u>						22.702.780,77	22.702.780,77
<u>Destinações estatutárias</u>							-
Fates Ato auxiliar			848.629,44			-848.629,44	-
Fates (5% sobras)			5.730.191,97			-5.730.191,97	-
Fundo de Reserva (10% sobras)		1.697.258,88				-1.697.258,88	-
Outros Fundos Estatutários							-
Juros s/Capital Social - Provisionados						-2.300.079,00	(2.300.079,00)
<b>Saldo Final em 31.12.2015</b>	<b>46.001.581,86</b>	<b>9.053.945,18</b>	<b>3.800.000,00</b>	<b>8.981.966,62</b>	<b>0,00</b>	<b>14.905.251,44</b>	<b>82.742.745,10</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

JOSE FRANCISCO MORON MORAD  
PRESIDENTE  
CPF: 749.086.188-87

REINALDO DE SOUZA MACHADO  
CONTADOR  
CRC 1SP110.656/0-9



**UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO**  
45399961/0001-59

**DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE**

	31/12/2015			31/12/2014
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	
<b>Resultado Líquido do Período</b>	<b>16.972.588,79</b>	<b>5.730.191,97</b>	<b>22.702.780,77</b>	<b>17.740.243,60</b>
Reversão do FATES	2.778.821,41	-	2.778.821,41	4.296.609,46
Realização da Reserva de Reavaliação (Nota 22)	(191,22)	-	(191,22)	(191,22)
Ajuste de períodos anteriores				-
<b>Total do resultado abrangente do exercício</b>	<b>19.751.218,98</b>	<b>5.730.191,97</b>	<b>25.481.410,96</b>	<b>22.036.661,84</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

JOSE FRANCISCO MORON MORAD  
PRESIDENTE  
749.086.188-87

REINALDO DE SOUZA MACHADO  
CONTADOR  
1SP.110656/0-9

## ■ NOTAS EXPLICATIVAS

**UNIMED DE SOROCABA**  
**Cooperativa de Trabalho Médico.**  
**CNPJ – 45.399.961/0001-59**

Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis dos Exercícios Findos em  
31 de dezembro de 2015 e 2014.

ANS 34829-5

### 1) CONTEXTO OPERACIONAL

A UNIMED DE SOROCABA Cooperativa de Trabalho Médico é uma sociedade de pessoas, de natureza civil, tendo como objetivo social a congregação dos seus sócios para o exercício de suas atividades econômicas, sem o objetivo de lucro. A entidade é regida pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que regulamenta o sistema cooperativista no País. A sociedade conta com 1.089 médicos associados, Hospital próprio e Farmácia, 71 serviços credenciados (Hospitais e Laboratórios), além de participar da rede de atendimento do Sistema Nacional Unimed. Sua área de ação abrange os municípios de Araçoiaba da Serra, Capela do Alto, Mairinque, Pilar do Sul, Salto de Pirapora, Tapiral, Boituva, Iperó, Piedade, Porto Feliz, Votorantim e Sorocaba onde está localizada sua sede administrativa.

### 2) PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A cooperativa atua na comercialização de planos de saúde, firmando, em nome dos associados, contratos de prestação de serviços com pessoas físicas e jurídicas, nas modalidades de Valor Determinado – Preço Pré-Estabelecido e por Serviços Realmente Prestados – Preço Pós-Estabelecido, a serem atendidos pelos médicos associados e rede credenciada. Possui registro de seus produtos na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob número 34.829-5.

### 3) APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas de conformidade com a legislação comercial e fiscal em vigor, com observância da Lei das Sociedades Cooperativas e das Normas Brasileiras de Contabilidade, e obedecem ainda aos padrões da Agência Nacional de Saúde, conforme novo plano de contas estabelecido pela RN 290 de 27 fevereiro de 2012, alterada pela RN 314/2012, RN 322/2013 e RN 344/2013, como também parcialmente os aspectos relacionados à lei 11.638/2007 e 11.941/2009. A cooperativa também atendeu os quesitos da NBCT 10.21, na formatação das demonstrações contábeis.

A exigência da Demonstração dos Fluxos de Caixa foi atendida, mediante sua montagem pelo método direto, pela RN 290 de 27 fevereiro de 2012, alterada pela RN 314/2012, RN 322/2013 e RN 344/2013, com a reconciliação do Lucro Líquido com o Caixa Líquido obtido das atividades operacionais, de acordo com o pronunciamento técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis número 03.

A data da autorização para conclusão e elaboração das demonstrações contábeis foi em 15/03/2016 e foi dada pela Diretoria Executiva da cooperativa.

### 4) PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

#### a) Regime de Escrituração

A cooperativa adota o regime de competência para registro de suas operações. A aplicação desse regime implica no reconhecimento das receitas, custos e despesas quando ganhas ou incorridas, independentemente de seu efetivo recebimento ou pagamento.



b) Estimativas Contábeis

As demonstrações contábeis incluem estimativas e premissas, como a mensuração de provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, provisões para passivos contingentes, estimativas da vida útil de determinados ativos, avaliação de instrumentos financeiros e outras similares. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas.

c) Aplicações Financeiras

Estão demonstradas ao custo de aplicação acrescida dos rendimentos auferidos até 31 de dezembro de 2015, seguindo a apropriação pró-rata das taxas contratadas.

As aplicações financeiras não foram consideradas para fins de Demonstração de Fluxo de Caixa como Equivalentes a Caixa.

d) Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde e Créditos de Operações de Assistência à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora

São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos, pois não possuem caráter de financiamento, sendo a contrapartida em: (i) conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de assistência à saúde para os Planos Médico-Hospitalares e (ii) conta de resultado "receitas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora" no que se refere aos serviços médicos e hospitalares prestados a particulares e as outras Operadoras de Planos Médico-Hospitalares ou Autogestões. A Cooperativa constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com o item 9.2.3 do Capítulo I do ANEXO da RN 290, alterada pela RN 314/2012 e RN 322/2013 DIOPE da Agência Nacional de Saúde, considerando de difícil realização os créditos:

d.1) Nos planos individuais com preço pré-estabelecido, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 (sessenta) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;

d.2) Para todos os demais planos, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;

d.3) Para os créditos de operações não relacionadas com planos de saúde de assistência à saúde da própria operadora, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito foi provisionada;

e) Conta Corrente com cooperados

Os valores de curto prazo referem-se a créditos com cooperados referente a adiantamentos feitos pela cooperativa e que serão descontados de suas produções mensais futuras.

f) Investimentos

Os investimentos em outras sociedades foram avaliados pelo custo de aquisição, deduzida de provisão para perdas prováveis na realização de seu valor quando este for inferior ao valor de mercado.

g) Ativo Imobilizado

O ativo imobilizado é constituído pelo custo de aquisição corrigido monetariamente até 31/12/1995. A lei 9.249/95 extinguiu a correção monetária do balanço a partir de 01/01/96. As depreciações foram calculadas pelo método linear a taxa que levam em conta a vida útil dos bens, as quais as taxas estão demonstradas em Nota Explicativa específica do Imobilizado, com exceção dos terrenos que não sofrem depreciação.

Em dezembro de 2002, a entidade passou a avaliar as contas contábeis de Terrenos, Edifícios e Construções, pelo método de reavaliação, sendo que não há atualização periódica destes valores em face da proibição da reavaliação espontânea de bens conforme legislação aplicável.



h) Intangível

No ativo intangível estão classificados os gastos utilizados para implantação de sistemas corporativos e aplicativos e licenças de uso dos mesmos.

Os gastos diretamente associados a softwares identificáveis e únicos, controlados pela Cooperativa/Operadora e que, provavelmente, gerarão benefícios econômicos maiores que os custos por mais de um ano, são reconhecidos como ativos intangíveis. Os gastos associados ao desenvolvimento ou à manutenção de softwares são reconhecidos como despesas na medida em que são incorridos.

Os gastos com o desenvolvimento de softwares reconhecidos como ativos são amortizados usando-se o método linear ao longo da vida útil dos itens que o compõem, pelas taxas descritas em Nota específica.

i) Avaliação do valor recuperável dos ativos

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos seus ativos com o objetivo de avaliar eventos que possam indicar perda de seu valor recuperável, sendo constituída provisão para perda com o ajuste, quando necessário, do valor contábil líquido ao valor recuperável.

j) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

As provisões técnicas foram calculadas de acordo com as determinações da Resolução Normativa nº 209/2009 da ANS e suas alterações, com exceção da provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pelas operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente 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 conforme estabelecido pela RN ANS nº 209/09 e RN 290/2012 e suas alterações.

k) Imposto de renda e contribuição social

São calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, levando-se à tributação os valores provenientes de atos não cooperativos, conforme mencionado em nota explicativa específica de Imposto de Renda e Contribuição Social.

l) Outros ativos e passivos (circulantes e não circulantes)

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Cooperativa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido quando a Cooperativa possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias ou cambiais incorridos. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

m) Ativos e passivos contingentes

Ativos contingentes: são reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com êxitos prováveis são apenas divulgados em nota explicativa;

Passivos contingentes: são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança, distinguindo-se de passivos originados de obrigações legais. Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados;



Depósitos judiciais: os depósitos judiciais são mantidos no ativo sem a dedução das correspondentes provisões para contingências, em razão do plano contábil da ANS não contemplar essa reclassificação.

Obrigações legais: são registradas como exigíveis, independente da avaliação sobre as probabilidades de êxito, de processos em que a Cooperativa questionou a inconstitucionalidade e a legalidade de tributos e obrigações definidas em contrato.

n) **Apuração de resultado e reconhecimento de receita**

O resultado é apurado pelo regime contábil de competência e inclui os rendimentos, encargos e variações monetárias ou cambiais a índices ou taxas oficiais incidentes sobre os ativos circulantes e não circulantes e os passivos circulantes e não circulantes. Do resultado são deduzidas/acrescidas as parcelas atribuíveis de Imposto de renda e contribuição social.

As Contraprestações Efetivas são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco (ou vencimento da fatura quando for o caso, ou então na emissão da fatura), quando se tratarem de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preços pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência à saúde, a apropriação da receita é registrada na data em que se fizerem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

o) **Reconhecimento dos eventos indenizáveis**

Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor das faturas apresentadas pela rede credenciada e cooperados e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente 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. Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, ou seja, há eventos realizados nestes prestadores e cooperados que não são cobrados/avisados na totalidade a Operadora ao final de cada mês, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA – Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.

p) **Informações por Segmento**

Em função da concentração de suas atividades na atividade de planos de saúde, a cooperativa está organizada em uma única unidade de negócio, sendo que as operações não são controladas e gerenciadas pela administração como segmentos independentes, sendo os resultados da cooperativa acompanhados, monitorados e avaliados de forma integrada.

q) **Normas Internacionais de Contabilidade**

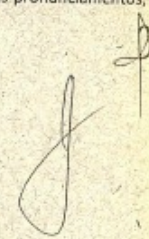
A cooperativa vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, com exceção da CPC 11 de seguros e da ICPC-10 do Imobilizado do qual não foram aprovadas pela Agência Nacional de Saúde, portanto não adotadas pelas operadoras de planos de saúde.

As demais Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis são aplicáveis as demonstrações contábeis da cooperativa no que não contrariarem a Resolução Normativa nº 290/2012 alterada pela RN 314/2012 e RN 322/2013, no qual em alguns casos não aplica integralmente as situações destacadas nestes pronunciamentos, adotando regras específicas a serem aplicadas ao setor de saúde.

5) **DISPONÍVEL**

a) **Caixa e Bancos**

Compõe a conta de Caixa e Depósitos Bancários os valores de R\$ 459.582,66.





**6) APLICAÇÕES FINANCEIRAS**

A Unimed dividiu o valor de suas aplicações financeiras entre as principais instituições financeiras do mercado:

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2015		2014
Banco HSBC S/A (*)	0,00		8.181.688,10
Banco Itaú S/A (*)	5.888.192,67	9,26%	8.414.128,81
<b>Total "Vinculadas"</b>	<b>5.888.192,67</b>		<b>16.595.816,91</b>
Banco Itaú S/A	16.496.442,33	25,94%	10.716.143,43
Unicred Sudeste Paulista	5.236.387,29	8,24%	4.677.759,64
Banco Santander S/A	28.250.316,83	44,43%	15.332.981,73
Banco HSBC S/A	6.860.831,71	10,79%	
Banco do Brasil S/A	852.416,08	1,34%	767.463,61
<b>Total "Não Vinculadas"</b>	<b>57.696.394,24</b>		<b>31.494.348,41</b>
<b>Total de aplicações financeiras</b>	<b>63.584.586,91</b>	<b>100%</b>	<b>48.090.165,32</b>

(\*) – Aplicações financeiras vinculadas a ativos garantidores, cuja movimentação segue regras definidas pela ANS;

Estas aplicações financeiras estão remuneradas a variação de 100 a 103,5% do CDB.

**7) CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE**

A composição dos "Créditos de Operações de Assistência à Saúde" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM ASSISTÊNCIA A SAÚDE	2015	2014
Contraprestações pecuniárias a receber (a)	7.134.651,41	5.757.901,99
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(363.010,84)	(491.289,64)
<b>Total de Contraprestação pecuniária</b>	<b>6.771.640,57</b>	<b>5.266.612,35</b>

(a) O saldo da conta "Contraprestação pecuniária a receber" refere-se a valores a receber referente à créditos com planos de saúde da operadora;

A composição das contas "Contraprestações pecuniárias a receber", por idade de vencimento são:

Descrição	Contraprestação Pecuniária a Receber	
	2015	2014
A vencer:		
Até 30 dias	5.120.325,12	3.853.936,18
Vencidas:		
Até 30 dias	1.406.973,53	1.316.329,94
De 31 a 60 dias	405.079,82	390.020,16
De 61 a 90 dias	93.434,91	62.006,46
Acima de 90 dias	108.838,03	135.609,25
	2.014.326,29	1.903.965,81
<b>Total</b>	<b>7.134.651,41</b>	<b>5.757.901,99</b>



8) CRÉDITOS OPERACIONAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

A composição dos "Créditos Operacionais de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

Créditos Operacionais de Assistência à Saúde Não relacionados com planos de saúde da Operadora	2015	2014
Contas a receber	222.392,18	475.353,76
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa		
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual	12.013.212,67	20.070.332,09
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(2.915.420,83)	-13.087.057,58
<b>Total de Contraprestação pecuniária</b>	<b>9.320.184,02</b>	<b>7.458.628,27</b>

O saldo da conta "Contas a receber" refere-se a cooperativas do complexo Unimed, que não estão registradas como operadoras de planos de saúde.

O saldo da conta "Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual" refere-se a valores a receber referente a créditos com Outras Operadoras (Intercâmbio a receber), referente a prestação de serviços à saúde no atendimento eventual a usuários de outras operadoras

A composição das contas "Créditos Operacionais de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde", por idade de vencimento é:

Descrição	Intercambio a Receber - Atendimento Eventual	
	2015	2014
A vencer:		
Até 30 dias	7.032.058,24	7.582.940,01
	<b>7.032.058,24</b>	<b>7.582.940,01</b>
Até 30 dias	4.940.497,79	8.546.348,59
De 31 a 60 dias	60,00	2.297.114,29
De 61 a 90 dias	262.579,03	1.806.690,50
Acima de 90 dias	409,79	312.592,46
	<b>5.203.546,61</b>	<b>12.962.745,84</b>
<b>Total</b>	<b>12.235.604,85</b>	<b>20.545.685,85</b>

9) BENS E TÍTULOS A RECEBER

BENS E TÍTULOS A RECEBER	2015	2014
ESTOQUES	8.009.449,38	7.252.404,37
CHEQUES DEVOLVIDOS	170.763,45	259.206,32
CHEQUES A DEPOSITAR	178.746,73	140.387,75
VENDAS CONVENIO	181.550,03	118.583,76

CARTÃO DE CREDITO	647.977,00	478.752,05
(-) P.D.D.	(349.510,18)	(220.177,02)
ADIANTAMENTO A COLABORADORES	674.107,63	299.268,81
ADIANTAMENTO A FORNECEDORES	435.642,61	136.769,44
TOTAL	9.948.726,65	8.465.195,48

Os Estoques são materiais e medicamentos para consumo no hospital próprio e para venda na farmácia comercial aos usuários da cooperativa. Cheques devolvidos, encontram-se em cobrança administrativa. Cheques a depositar foram pré-datados. As vendas convenio, são faturadas para as empresas tomadoras de serviços da cooperativa pela compra de medicamentos por seus empregados; Cartão de Crédito utilizado para compra de medicamentos na farmácia comercial, assim como para pagamento de internações hospitalares; Provisão para Créditos de difícil recebimento. O Adiantamento a Colaboradores, são referentes a férias pagas antecipadamente e Adiantamento a Fornecedores, são para entrega futura da aquisição de bens e serviços.

#### 10) ATIVO NÃO CIRCULANTE - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

##### a) Depósitos Judiciais e Fiscais

DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS	2015	2014
Tributos (i)	1.875.424,73	1.875.424,73
Cíveis (ii)	840.490,00	703.135,26
Trabalhistas	77.733,48	77.733,48
Total de Depósitos Judiciais e Fiscais	2.793.648,21	2.656.293,47

(i) Honorários de Sucumbência, com decisão desfavorável à cooperativa, processo movido pela INSS, sobre Contribuição Social sobre os repasses aos cooperados.

(ii) Ações Cíveis com a obrigação de fazer e/ou reparação de danos.

##### b) Outros créditos a receber e longo prazo

OUTROS CRÉDITOS A RECEBER DE LONGO PRAZO	2015	2014
Comissões da Unimed Seguradora	118.793,09	179.096,13
Total de Outros Créditos a receber de Longo Prazo	118.793,09	179.096,13

Comissões recebidas da Unimed Seguradora SA que serão em capitalizadas na Unimed Participações.

#### 11) INVESTIMENTOS

##### a) Quadro analítico

A Cooperativa possui as seguintes participações societárias:

PARTICIPAÇÕES	2015	2014
Unimed Participações	2.624.625,21	2.129.424,11
Unimed Seguradora	1.638.487,93	2.389.419,57
Fed. Sudeste Paulista	60.766,95	60.766,95



Fesp - Federação São Paulo	4.002.374,30	4.002.374,30
Central Nacional Unimed	3.000.994,44	2.557.826,05
Unimed Coop. Central de Bens e Serviços	950.558,43	716.892,42
Unicred - Sudeste Paulista	308.964,66	260.170,72
Ações - Telefone	29.698,87	29.698,87
<b>Total de Participações / Investimentos no País</b>	<b>12.616.470,79</b>	<b>12.146.572,99</b>

- Investimentos avaliados pelo custo de aquisição;

## 12) IMOBILIZADO

### a) Quadro resumo

Contas Contábeis	Taxa de Depreciação Média - a.a.	2015			2014
		Custo	Depreciação	Valor Contábil Líquido	Valor Contábil Líquido
<b>SEDE</b>					
Terreno Sede Atual (I)		36.101,86	0	36.101,86	36.101,86
Reavaliação		573.443,14	0	573.443,14	573.443,14
Terreno Futuro Sede (II)		6.684.800,40	0	6.684.800,40	6.684.800,40
<b>Terrenos - Sede</b>		<b>7.294.345,40</b>	<b>0</b>	<b>7.294.345,40</b>	<b>7.294.345,40</b>
Edifício (I)	5,00%	911.900,83	-482.019,13	429.881,70	458.648,82
Reavaliação	2,50%	(149.634,32)	30.898,17	-118.736,15	-120.967,55
<b>Edificações - Sede</b>		<b>762.266,51</b>	<b>-451.120,96</b>	<b>311.145,55</b>	<b>337.681,27</b>
Móveis e Utensílios (II)	6,34%	1.468.253,09	-608.267,76	859.985,33	935.953,62
Informática (II)	43,00%	1.301.938,34	-1.079.789,22	222.149,12	257.895,73
Veículos (II)	16,00%	113.340,74	-83.550,14	29.790,60	38.988,28
Benfeitorias Imóveis de 3ºs (II)	20,00%	2.905.165,73	-930.684,94	1.974.480,79	2.214.942,19
Imobilizações em Curso (II)		1.070.439,87	0	1.070.439,87	1.024.439,87
<b>HOSPITAL</b>				0	0
Terreno (I)		2.307.434,49	0	2.307.434,49	2.307.434,49
Reavaliação		6.357.022,51	0	6.357.022,51	6.357.022,51
<b>Terreno - HUS</b>		<b>8.664.457,00</b>	<b>0</b>	<b>8.664.457,00</b>	<b>8.664.457,00</b>
Edifício (I)	5,00%	72.317.376,31	-12.591.448,40	59.725.927,91	60.867.769,19
Reavaliação	2,50%	337.152,04	-70.551,17	266.600,87	272.230,67
<b>Edificações - HUS</b>		<b>72.654.528,35</b>	<b>-12.661.999,57</b>	<b>59.992.528,78</b>	<b>61.139.999,86</b>
Instalações (II)	7,63%	1.982.325,73	-593.250,61	1.389.075,12	1.500.857,10
Maquinas e Equipamentos (II)	13,80%	46.242.073,29	-27.591.500,49	18.650.572,80	18.205.235,44
Móveis e Utensílios (II)	6,34%	8.678.922,05	-5.653.477,29	3.025.444,76	3.020.424,61
Veículos (II)	16,00%	313.976,06	-194.560,38	119.415,68	97.768,54
Informática (II)	43,00%	5.124.622,82	-3.972.554,42	1.152.068,40	1.094.183,83
Imobilizações em Curso (II)		2.716.703,64	0	2.716.703,64	1.607.413,80
<b>FARMÁCIA</b>					
Maquinas e Equipamentos (II)	13,80%	37.106,30	-27.582,77	9.523,53	10.383,45



Móveis e Utensílios (ii)	6,34%	99.065,44	-77.124,12	21.941,32	23.799,60
Informática (ii)	43,00%	69.390,17	-65.461,08	3.929,09	5.481,68
<b>TOTAL</b>		<b>161.498.920,53</b>	<b>(53.990.923,75)</b>	<b>107.507.996,78</b>	<b>107.474.251,27</b>

(i) - Contas que foram avaliadas aplicando-se o método de reavaliação ou avaliação de bens a preço de mercado;

(ii) - Contas que foram avaliados pelo método de custo de aquisição;

No exercício de 2.010, a cooperativa passou a adotar a vida econômica dos bens para a taxa de depreciação, de acordo com a vida útil dos bens definidos por especialistas, mudando a estimativa anterior de vida útil econômica que seguia as taxas fiscais. Em 2.013, a cooperativa efetuou a revisão anual da vida econômica dos bens com o objetivo de certificar que a depreciação registrada está de acordo com a política de utilização de ativos adotada pela entidade.

b) Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2014	2015			
	Residual	Aquisições /Transf.	Baixas /Transf.	Depreciação	Residual
<b>Sede</b>					
Terreno	7.294.345,40				7.294.345,40
Edifício	337.681,27			-26.535,72	311.145,55
Móveis e Utensílios	935.953,60	10.096,93		-86.065,22	859.985,31
Informática	257.895,74	41.947,62		-77.694,24	222.149,12
Veículos	38.988,28	0,00		-9.197,68	29.790,60
Benfeit. Em Imóveis de 3ºs	2.214.942,19			-240.461,40	1.974.480,79
Imobilizações em Curso	1.024.439,87	46.000,00			1.070.439,87
<b>Hospital</b>					
Terreno	8.664.457,00				8.664.457,00
Edifício	61.139.999,86			-1.147.471,08	59.992.528,78
Instalações	1.500.857,10			-111.781,98	1.389.075,12
Máquinas e Equipamentos	18.205.235,44	2.718.158,82		-2.272.821,46	18.650.572,80
Móveis e Utensílios	3.020.424,61	349.517,51		-344.497,35	3.025.444,77
Veículos	97.768,54	41.790,00		-20.142,86	119.415,68
Informática	1.094.183,83	463.167,87		-405.283,30	1.152.068,40
Imobilizações em Curso	1.607.413,80	1.109.289,84			2.716.703,64
<b>Farmácia</b>					
Máquinas e Equipamentos (b)	10.383,45			-859,92	9.523,53
Móveis e Utensílios (b)	23.799,60			-1.858,28	21.941,32
Informática (b)	5.481,69			-1.552,59	3.929,10
<b>Total</b>	<b>107.474.251,27</b>	<b>4.779.968,59</b>	<b>0,00</b>	<b>-4.746.223,08</b>	<b>107.507.996,78</b>

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme pronunciamento técnico 01 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis a operadora efetuou uma análise da possibilidade de desvalorização do ativo imobilizado com uma estimativa dos valores recuperáveis de seu ativo imobilizado, levando-se em consideração a metodologia do valor em uso. Esta avaliação concluiu que não é necessária a constituição de provisão de perda para desvalorização dos ativos.

13) INTANGÍVEL



ii) Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS

Refere-se ao valor cobrado pela ANS referente ao ressarcimento ao SUS, sendo o valor contabilizado pelo valor cobrado no momento do recebimento da conta médica e ajustado mensalmente pelo valor informado no site da ANS. O valor informado no site da ANS estabelece as seguintes informações:

Provisão de Eventos a liquidar para o SUS	2015	2014
Débitos Pendentes (a)	1.250.325,61	1.170.361,64
ABIS x percentual histórico (b)	170.005,91	199.726,32
<b>Total da Provisão de eventos a liquidar para o SUS</b>	<b>1.420.331,52</b>	<b>1.370.087,96</b>

a) Débitos pendentes: retrata o valor total cobrado e não pago pela operadora de plano de saúde, atualizado com multa e juros até a data de referência, bem como o saldo devedor atualizado de parcelamentos cancelados por inadimplência, valores não pagos de parcelamentos ainda não deferidos e valores não pagos inscritos em dívida ativa.

b) ABIS x percentual histórico: informa o valor total dos Avisos de Beneficiários Identificados (ABI) notificada à operadora de planos de saúde e ainda não cobrados pela ANS, multiplicado pelo percentual histórico de cobrança (%hc), que é calculado a partir do total dos valores cobrados sobre o total dos valores notificados, com base nos ABI emitidos até 120 dias anteriores ao mês de referência.

iii) Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores

Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. RN ANS nº 209/09 determinou a constituição desta provisão a partir de 1º de Janeiro de 2010, cujo registro contábil é realizado no momento da apresentação da cobrança às operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente 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.

Foi publicada a RN 227/10 com alteração pela RN 274/2011, que determinou que as provisões para eventos a liquidar devem ser lastreadas por ativos garantidores que atendam os critérios da RN 159/2007, sendo opcional a vinculação para eventos que tenham sido avisados nos últimos 30 dias no caso de Operadora de Grande Porte e 60 dias para Operadora de Médio e Pequeno Porte.

A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas e não vinculadas.

Quadro demonstrativo de valores:

Provisão de Eventos a liquidar	2015	2014
Prestadores - Médicos Cooperados	5.109.590,52	4.555.632,96
Prestadores - Hospitais	181.947,15	212.794,26
Prestadores - Clínicas	413.978,16	184.447,20
Prestadores - Laboratórios	73.154,47	245.925,64
Intercâmbio a pagar	715.747,92	1.339.617,53

iv) Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

Regulamentado pelo art. 16 da RN 209 da ANS, foi aprovado a metodologia de cálculo da provisão do PEONA, calculada por cálculo atuarial pela empresa Strategy Consultoria e Assessoria Atuarial.

A Entidade em 31 de dezembro de 2015 apresenta o registro contábil desta provisão em R\$ 4.165.364,75, ou seja 100% da provisão exigida.



A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas.

Adicionalmente as operadoras de planos de saúde do grupo estão sujeitas às seguintes exigências estabelecidas pela RN ANS nº 159/07, RN 209/2009, RN 227/2010 e RN 313/2012:

a) Patrimônio Mínimo Ajustado

Calculado a partir da multiplicação de um fator variável "K", obtido no ANEXO I da RN nº 209/2009, pela capital base de R\$ 7.266.067,17, reajustado pelo IPCA em junho de cada ano (07/2015).

O Capital da Cooperativa excede o valor do patrimônio líquido exigido pela Norma Técnica.

O Capital da Cooperativa em 31/12/2015 representa o montante de R\$ 46.001.581,86 enquanto que o Patrimônio Líquido Ajustado calculado conforme RN 209 representa R\$ 106.975.923,58.

b) Margem de solvência

Regulamentada pelo art. 6 da RN 209 da ANS corresponde à suficiência do Patrimônio Líquido ou Patrimônio Social ajustado por efeitos econômicos, sendo regulamentado pelo patrimônio líquido superior a 20% das contraprestações líquidas dos últimos doze meses, ou 33% da média anual dos eventos indenizáveis líquidos dos últimos 36 meses dos dois o maior. Os prazos permitidos para adequação da Margem de Solvência foram redefinidos em 22 de dezembro de 2.012 pela RN nº 313 resumindo-se da seguinte forma os limites mínimos de percentuais e os respectivos prazos:

- Em 31 de dezembro de 2.012 - 35%;
- Entre janeiro de 2.013 a novembro de 2.013, 35% adicionado a proporção cumulativo mensal de 0,25%;
- Em 31 de dezembro de 2.014 - 41%;
- Entre janeiro de 2.015 a novembro de 2.022, 41% adicionados a proporção cumulativa mensal de 0,615%;
- E em dezembro de 2.022 - 100% da Margem de Solvência.

A entidade em 31 de dezembro de 2015 possui um Patrimônio Líquido com os ajustes econômicos permitidos de R\$ 106.975.923,58, que representa 53,27 % das contraprestações líquidas dos últimos doze meses.

15) Débitos de Operações de Assistência à Saúde

Débitos de Operações de Assistência a Saúde	2015	2014
Receita Antecipada de Contraprestações	23.213,23	26.085,74

Valor de mensalidades recebidas antecipadamente de pessoas físicas.

16) DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2015	2014
Prestadores de Serviços de Assist. À Saúde	4.891.746,13	4.683.167,78
Total de Débitos de Operações de Assistência à Saúde não Relacionados com Planos de Assistência à Saúde	4.891.746,13	4.683.167,78

Os débitos são referentes a valores a pagar a prestadores de serviços (cooperados e serviços credenciados) pelo atendimento de beneficiários de outras operadoras (intercâmbio eventual).



17) TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER E PROVISÕES PARA IRPJ E CSLL

a) Quadro resumo

TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	2015	2014
Imposto de Renda da Pessoa Jurídica	2.223.214,60	1.864.259,05
Contribuição Social Sobre Lucro Líquido	767.776,31	640.821,05
Imposto Sobre Serviços – ISSQN	775.625,11	624.716,81
Contribuições Previdenciárias – próprias	2.062.628,33	1.795.931,65
FGTS a Recolher	581.398,43	489.772,03
Cofins e PIS – Próprios	1.192.982,04	959.834,03
Outros Impostos e Contribuições	13.074,03	8.031,24
Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	3.285.128,35	2.770.965,73
Imposto Sobre Serviços – Retido	64.819,13	29.605,71
Contribuições Previdenciárias Retidas de Terceiros	39.272,22	34.507,52
PIS/Cofins e CSLL Retidas de Terceiros	103.309,90	41.204,49
PIS/Cofins – parcelamento (nota 14.1)	11.116.777,78	16.158.163,45
Contribuições Previdenciárias – parcelamento (nota 14.1)	12.776.611,47	14.856.113,38
<b>Total de Tributos e Contribuições a Recolher e Provisão para IRPJ e CSLL</b>	<b>35.002.617,70</b>	<b>40.273.926,14</b>
Curto prazo	18.350.898,05	15.858.666,11
Longo prazo	16.651.719,65	24.415.260,03
<b>Total de Tributos e Contribuições a Recolher e Provisão para IRPJ e CSLL</b>	<b>35.002.617,70</b>	<b>40.273.926,14</b>

b) Parcelamentos de Tributos e Contribuições

Essa conta é composta por:

Descrição	2015	2014
Pis/Cofins - Lei 11941/2009 (i)	3.908.640,74	3.525.417,48
Contribuições Previdenciárias - Lei 11941/2009 - (i)	3.333.028,86	3.073.599,32
<b>Total do Circulante</b>	<b>7.241.669,60</b>	<b>6.599.016,80</b>
Pis/Cofins - Lei 11941/2009 (ii)	7.208.137,04	12.632.745,97
Contribuições Previdenciárias - Lei 11941/2009 - (ii)	9.443.582,61	11.782.514,06
<b>Total do Não Circulante</b>	<b>16.651.719,65</b>	<b>24.415.260,03</b>
<b>Total</b>	<b>23.893.389,25</b>	<b>31.014.276,83</b>

No exercício de 2015 a movimentação desses parcelamentos foi:

Descrição	Lei 11.941/2009
Saldo em 31/12/2014	31.014.276,73
Amortizações	7.043.630,90
Transferências	2.927.162,15



Juros	2.849.905,57
Saldo em 31/12/2015	23.893.389,25
Curto prazo	7.241.669,60
Longo prazo	16.651.719,65
Total	23.893.389,25

(i) A Lei 11.941/2009 institui o parcelamento do PIS/COFINS e das Contribuições Previdenciárias:

Em novembro de 2009, a Cooperativa aderiu ao programa de parcelamento e pagamento à vista de débitos tributários, com anistia para liquidação dos débitos administrados pela Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGNF), instituído pela Lei nº 11.941/2009, visando equalizar os passivos fiscais por meio de um sistema especial de pagamento e de parcelamento de suas obrigações fiscais e previdenciárias. Segundo esse programa poderiam ser pagas ou parceladas as dívidas vencidas até 30 de novembro de 2008, de pessoas físicas e jurídicas, consolidadas pelo sujeito passivo, com exigibilidade suspensa ou não, inscritas ou não, em dívida ativa, consideradas isoladamente, mesmo em fase de execução fiscal já ajuizada, ou que tenham sido objeto de parcelamento anterior, não integralmente quitado, ainda que cancelado por falta de pagamento.

Na Cooperativa, os principais processos incluídos nesse programa referem-se:

(a) Notificações Fiscais referente à contribuição previdenciária relativa ao INSS, sobre pagamentos de cooperados (instituída pela Lei Complementar 84/96): Em janeiro de 2001 a cooperativa sofreu Notificações Fiscais, referente à contribuição previdenciária relativa ao INSS, sobre pagamentos de cooperados (do período de 05/1996 a 02/2000). Nesta notificação também foram apuradas multas relativas à falta de entrega de obrigações acessórias que foram pagas em 2006.

(b) Notificações Fiscais, referente à contribuição previdenciária incidente sobre o pagamento a contribuintes individuais (art.22, III da Lei nº. 8212/91): Em novembro de 2007 a cooperativa foi notificada pela Receita Federal do Brasil (RFB), referente à contribuição previdenciária incidente sobre o pagamento a contribuintes individuais (art.22, III da Lei nº. 8212/91), por entender a fiscalização que determinadas atividades configuravam serviços prestados à própria Cooperativa (plantonistas, médicos auditores, diretores, etc.) referente ao período de abril de 2000 a dezembro de 2006.

(c) Autuação Fiscal pela Receita Federal do Brasil, referente a exigibilidade de PIS e COFINS no período de fevereiro de 1998 a janeiro de 2003: De acordo com entendimentos jurídicos contábeis, a Entidade não calculou a COFINS e o PIS sobre as operações com atos cooperativos principais e auxiliares, considerando que as referidas operações se enquadram na condição de "Atos Cooperativos" conforme previsto na Lei 5.764/71.

A Unimed foi autuada por este entendimento e ingressou com ação judicial questionando a exigibilidade de PIS e COFINS no período de fevereiro de 1998 a janeiro de 2003, sendo que a mesma aguarda julgamento no TRF 3ª região. Ainda foi reconhecida a decadência do período de 02/99 a 10/99 conforme julgamento do 2º. Conselho de Contribuintes da Receita Federal.

Em Outubro/2015, foi desvinculado do parcelamento do Refis e PIS e o COFINS do período de 02/99 a 10/99, referente a Receitas Financeiras, sendo que o PIS, foi julgado e recolhido em janeiro de 2016, ficando no aguardo do julgamento do COFINS sobre as mesmas Receitas.

Conforme orientação de nossa assessoria jurídica a Unimed parcelou o PIS/COFINS do período de fevereiro de 2003 a dezembro de 2005, com base na M.P. nº. 2158-35/01, que foi totalmente quitado no exercício de 2009.

Considerando as determinações específicas do referido programa, os efeitos contábeis das ações judiciais incluídas na modalidade pagamento à vista foram reconhecidos no momento da adesão.

Em junho de 2011 com a consolidação ao parcelamento foi reconhecimento contabilmente os efeitos dos benefícios da adesão ao programa de parcelamento estabelecido na Lei nº 11.941/2009 no montante de R\$ 8.755.253,27.



## 18) DÉBITOS DIVERSOS

Débitos Diversos	2015	2014
Obrigações com Pessoal (a)	7.480.326,06	6.370.472,86
Honorários a Pagar (b)	2.498.321,49	2.187.325,70
Fornecedores (c)	11.560.698,03	11.006.926,02
Provisão de Juros s/Capital a Pagar	2.300.079,00	2.683.663,94
Outros Débitos (d)	220.559,50	283.259,07
Outros Débitos (e)	6.320.772,05	6.320.772,05
Outros Débitos (f)	474.186,84	948.373,68
<b>Total dos Débitos Diversos</b>	<b>30.854.942,97</b>	<b>29.800.793,32</b>
<b>Curto Prazo</b>	<b>24.534.170,92</b>	<b>22.248.388,52</b>
<b>Longo Prazo</b>	<b>6.320.772,05</b>	<b>7.552.404,80</b>

a) Obrigações com Pessoal referem-se à Provisão de férias e encargos sociais sobre provisão de férias a pagar.

b) Honorários a Pagar refere-se aos honorários da diretoria executiva da cooperativa, diretoria do hospital, conselheiros, coordenadores, plantonistas e auditores médicos.

c) Fornecedores a Pagar de bens e serviços.

d) A cooperativa celebrou contrato com instituição financeira em 10/2012 relativo ao aluguel de imóvel ou exclusividade na prestação de alguns serviços bancários, recebendo antecipadamente estes recursos no montante de R\$ 1.350.000,00, tendo o prazo de duração de 4 anos. Sendo que o saldo de 31/12/2015 é de R\$ 220.559,50 no passivo circulante, registrado na conta de "Fornecedores a pagar".

e) Referente aos valores retidos da prestação de serviços da empresa M.K.M. Engenharia Constr. e Com. Ltda., a qual possui discussão judicial conforme mencionado na Nota Explicativa 20 "b1".

f) Está sendo realizado um aporte de capital na Federação das Unimeds do Estado de São Paulo, no valor de R\$ 2.846,750,77 em 18 parcelas mensais. Sendo que o saldo em 31/12/2015 é no passivo circulante é de R\$ 474.186,84, registrado na conta de "Fornecedores a pagar".

## 19) PROVISÕES PARA TRIBUTOS DIFERIDOS

PROVISÕES PARA TRIBUTOS DIFERIDOS	2015	2014
Provisões de IRPJ e CSLL	3.633,16	3.633,16
<b>Total de provisões para Tributos Diferidos</b>	<b>3.633,16</b>	<b>3.633,16</b>

Referente a Imposto de Renda da Pessoa Jurídica e Contribuição Social diferido sobre a Reserva de Reavaliação realizada em 12/2007.

## 20) PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

Segue quadro resumo de saldos:

PROVISÕES	2015	2014
Provisão para Imposto de Renda e Contribuição Social (nota 22)	2.952.067,03	2.479.080,14
Provisão Judicial - Multas da ANS	104.000,00	104.000,00
<b>Total de provisões de Curto prazo</b>	<b>3.056.067,03</b>	<b>2.583.080,14</b>
Provisões de Tributos (a)	41.350.298,05	33.050.058,82
Provisões para processos cíveis (b)	4.735.149,49	4.735.149,49
Provisões para processos trabalhistas (b)	775.095,84	590.821,75
<b>Total de Provisões Judiciais de Longo prazo</b>	<b>46.860.543,38</b>	<b>38.376.030,06</b>



Abaixo representamos quadro resumo de Movimentações das Provisões para Contingências:

Provisões	2014	Adições	Baixa/Transferências		2015
		Provisões	Por pagamento	Por reversão/Transferências	
Provisão para Tributos (a)	33.050.058,82	10.760.592,01		2.460.352,78	41.350.298,05
Provisões para processos cíveis (b)	4.735.149,49				4.735.149,49
Provisões para processos trabalhistas (c)	590.821,75	184.274,09			775.095,84
<b>Total das Provisões de Longo Prazo</b>	<b>38.376.030,06</b>	<b>10.944.866,10</b>	-	<b>2.460.352,78</b>	<b>46.860.543,38</b>

#### a) Provisões para Tributos

##### a1) ICMS

A Cooperativa tem um processo movido contra Fazenda do Estado de São Paulo referente à cobrança de ICMS provenientes da importação de equipamentos médicos cujos valores atualizados somam R\$ 10.320.649,20. A Unimed ajuizou ação de restituição das parcelas pagas no valor de R\$ 4.295.385,86, julgada procedente pelo TJSP e anulação dos débitos restantes. A ação julga a constitucionalidade de recolher o ICMS, no caso de importação de equipamentos por não contribuintes. O processo transitou em julgado, sendo a Fazenda Estadual citada a restituir os valores recebidos.

O processo transitou em julgado, fato que levou a administração a não efetuar provisões para estes tributos.

##### a2) INSS sobre remuneração de plantonistas/coordenadores/auditores

Em novembro de 2007 a cooperativa foi notificada pela Receita Federal do Brasil (RFB), referente à contribuição previdenciária incidente sobre o pagamento a contribuintes individuais (art.22, III da Lei nº. 8212/91), por entender a fiscalização que determinadas atividades configuravam serviços prestados à própria Cooperativa (plantonistas, médicos auditores, diretores, etc.) referente ao período de abril de 2000 a dezembro de 2006. Essas notificações foram incluídas no parcelamento da Lei nº 11.941/2009, conforme já mencionado na nota 15b).

Visando se resguardar de futuras notificações e autuações; está sendo provisionado na rubrica "Provisões para Ações Judiciais" no Passivo Não Circulante o montante de R\$ 21.259.902,23, referente a contribuição previdenciária sobre o pagamento a contribuintes individuais- plantonistas- (art.22, III da Lei nº. 8212/91), referente ao período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015 para fazer frente ao risco tributário não autuado, relativa ao valor original, mais multa de 20% e juros SELIC.

##### a3) PIS e COFINS

- No exercício de 2012, a cooperativa sofreu autuações por parte da Delegacia Regional da Receita Federal, processo nº 10855.725.249/2012-76, em relação à insuficiência de recolhimentos de PIS e COFINS, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009 na importância total de R\$ 8.741.725,50 atualizados até 31/12/2015, ambas contestadas administrativamente pela Assessoria Jurídica.

Foi realizada provisão de PIS e COFINS, relativo ao valor original, mais multa de 75% e juros SELIC para os anos de 2008 a 2009, a qual está registrada no Passivo Não Circulante, na rubrica "Provisões para Ações Judiciais" no montante de R\$ 8.741.725,50 em 31 de dezembro de 2015.

- No exercício de 2013 a cooperativa sofreu autuações por parte da Delegacia Regional da Receita Federal, processo nº 10855.723.059/2013-03, em relação à insuficiência de recolhimentos de PIS e COFINS, no período de janeiro de 2010 a



dezembro de 2010 na importância total de R\$ 5.812.889,85 atualizados até 31/12/2015, contestada administrativamente pela Assessoria Jurídica.

Foi realizada provisão de PIS e COFINS, relativo ao valor original, mais multa de 75% e juros SELIC para o ano de 2010, a qual está registrada no Passivo Não Circulante, na rubrica "Provisões para Ações Judiciais" no montante de R\$ 5.812.889,85 em 31 de dezembro de 2015.

#### a4) Outros Débitos

Foram provisionados ainda na rubrica "Provisão para Tributos" no Passivo Não Circulante os montantes de R\$ 2.545.798,96, referentes a compensações efetuadas através de Per/Dcomp's não homologadas pela RFB, das competências de 2003, 2004 e 2006 com atualizações.

Em 29/12/2011 houve por parte da RFB a inscrição em Dívida Ativa da União de débitos relativos a IRRF de cooperados, que atualizada em 31/12/2015 totaliza R\$ 2.989.991,50. Constatou-se que tais débitos foram objeto de diversas Declarações de Compensação – DCOMP, ainda sem o devido desfecho na área administrativa junto à SRF, para as quais foi apresentada a cabível manifestação de inconformidade ainda sem ter obtido julgamento, ou DCOMP's sobre as quais nem sequer foi emitido Despacho Decisório, desta forma a assessoria jurídica da cooperativa entende que os débitos consubstanciados na referida inscrição não poderiam ter sido inscritos, pois sendo objeto de corrente discussão administrativa, estariam com a exigibilidade suspensa. Neste sentido foi apresentado o Pedido de Revisão de Débitos Inscritos em Dívida Ativa da União, o qual aguarda deferimento.

#### b) Contingências Cíveis e Trabalhistas

As ações cíveis que envolvem a cooperativa, e que são consideradas pela assessoria jurídica de possível ou provável perda, estão resumidas no quadro abaixo:

Tipo de ação	Prognóstico	Auditoria
Trabalhista	Provável	775.095,84
Trabalhista	Possível	2.436.819,61
Trabalhista	Remota	813.298,73
Cível	Provável	10.087.205,65
Cível	Possível	17.323.521,91

Foi realizada provisão para processos cíveis e trabalhistas, para fazer frente a estas contingências, a qual está registrada no Passivo Não Circulante no valor de R\$ 5.510.245,33 em 31 de dezembro de 2015 (R\$ 5.325.971,24 em 2014), somado as ações cíveis de prognóstico Provável, o montante da Nota b.1.

#### b1) M.K.M./M.H.A.

Entre as ações cíveis de prognóstico Provável consta o processo da empresa M.K.M. Engenharia, Construções e Comércio Ltda. referente a ação judicial indenizatória movida contra a Unimed no valor R\$ 7.721.060,17 cuja perda foi estimada pela assessoria jurídica em R\$ 5.872.092,57. Para este processo a cooperativa possui provisão no Passivo Não Circulante – Débitos Diversos no valor de R\$ 6.320.772,05.

#### c) Desembolsos futuros das contingências

Não é possível informar com suficiente segurança o prazo para desembolso financeiro das contingências tributárias, trabalhistas ou fiscais.



## 21) CAPITAL SOCIAL, RESERVAS E AJUSTE DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL

### 21.1) CAPITAL SOCIAL

O Capital Social está dividido entre 1086 cooperados, totalizando R\$ 46.001.581,86 (R\$ 39.274.344,19 em 2014), sendo que o valor da cota parte é de R\$ 105.698,00.

### 21.2) RESERVAS

As reservas regulamentadas por lei e estatuto da cooperativa podem assim ser identificadas:

#### a) FATES

Tem a finalidade de prestar amparo aos cooperados e seus familiares bem como aos empregados da Sociedade, além de programar atividades de incremento técnico e educacional dos sócios cooperados. É constituído por, no mínimo 5% (cinco por cento) das sobras apuradas no Balanço anual e pelo resultado de operações com não associados.

#### b) FUNDO DE RESERVA

Tem a finalidade de reparar eventuais perdas da cooperativa. É constituído por, no mínimo 10% (dez por cento) das sobras apuradas no Balanço anual.

## 22) JUROS SOBRE CAPITAL PRÓPRIO

A cooperativa conforme disposição estatutária e legal efetua o crédito de juros sobre capital próprio a seus cooperados em 5,0% a.a.

Descrição	R\$
Capital Social Integralizado	46.001.581,86
Juros sobre capital	2.300.079,00
IRRF incidente	345.011,85

Estes juros serão pagos mediante capitalização de valores ao capital.

## 23) PROVISÃO DO IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

### a) – Resumo da apuração do Imposto de renda e Contribuição Social

PROVISÕES	2015	2014
(=) Lucro antes do IRPJ e CSLL	26.038.329,84	20.600.777,54
(+) Adições (Exclusões) Temporárias/Permanentes	815.285,67	2.034.339,66
(+) Exclusões Permanentes		
(-) Exclusão relativa ao ato cooperativo (i)	(16.972.588,79)	(14.151.193,83)
Base de Cálculo antes do prejuízo fiscal	9.881.026,72	8.483.923,37
IRPJ – 15% + (10% o que for superior a R\$ 240.000)	2.446.256,67	2.096.980,83
CSLL – 9%	889.292,40	763.553,10

(i) – Os critérios para apuração de atos cooperativos estão elencados no item (b) desta Nota Explicativa.



b) Apuração de Atos Cooperativos e Auxiliares

b1) ATOS COOPERATIVOS

Os Atos Cooperativos Principais referem-se às operações exclusivamente com os associados do Sistema Unimed. Os Atos Cooperativos Auxiliares referem-se às operações com meios credenciados, para execução de serviços auxiliares ao trabalho médico cooperado.

A cooperativa para fins de apuração de IRPJ e CSLL considera os atos cooperativos auxiliares como atos não cooperativos.

A apuração do resultado dos atos cooperativos e não cooperativos, visa atender o artigo nº 87 da Lei nº 5.764/71 e legislação tributária, onde os resultados dos atos não cooperativos serão levados para a conta do FATES, permitindo ainda a apuração da Contribuição Social e Imposto de Renda.

b2) CRITÉRIOS DE PROPORCIONALIDADE E SEGREGAÇÃO DOS ATOS COOPERATIVOS E NÃO COOPERATIVOS

Sobre a Receita de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar: primeiramente calculou-se a proporcionalidade dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos sobre os Eventos Indenizáveis Líquidos, sendo o resultado desta equação aplicado as Receitas de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar.

Sobre as Despesas e Custos Indiretos: primeiramente calculou-se a proporcionalidade dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos sobre a Totalidade das Receitas da Cooperativa, sendo o resultado desta equação aplicado as Despesas e Custos Indiretos.

Algumas receitas e despesas foram apuradas adotando-se critérios diferenciados, destacamos os principais itens abaixo:

- Receita de Aplicação Financeira que foi diretamente alocada como ato não cooperativo;
- Receitas e despesas com meios próprios foram diretamente alocada como ato cooperativo;
- Receitas e despesas da Farmácia e Estacionamento foram alocadas como ato não cooperativo;

24) FORMAÇÃO E DESTINAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS

DESCRIÇÃO	2015	2014
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	22.702.780,77	17.740.243,60
- Resultado do Ato Cooperativo	16.972.588,79	14.151.193,83
- Resultado do Ato Não Cooperativo	5.730.191,97	3.589.049,77
DESTINAÇÕES ESTATUTÁRIAS:		
- (-) Reserva Legal (10%)	(1.697.258,88)	-1.415.119,38
- (-) FATES (5%)	(848.629,44)	-707.559,69
REVERSÃO DE RESERVAS PARA SOBRAS - Líquidas	2.778.821,41	4.296.609,46
- (-) Resultado do Ato Não Cooperativo transferido para o FATES	(191,22)	-191,22
- (-) Resultado do Ato Não Cooperativo transferido para o FATES	(5.730.191,97)	-3.589.049,77
- (-) Juros sobre Capital Próprio	(2.300.079,00)	-2.683.663,94
SOBRAS À DISPOSIÇÃO DA AGO	14.905.251,67	13.641.269,06

25) DESPESAS ADMINISTRATIVAS



DESCRIÇÃO	2015	2014
Despesas com pessoal próprio (i)	21.192.694,42	18.464.045,50
Despesas com serviços de terceiros (ii)	6.060.429,44	4.332.322,78
Despesas com localização e funcionamento (iii)	4.417.057,66	4.644.296,75
Despesas com publicidade e propaganda	2.271.012,15	2.649.484,50
Despesas com tributos	975.514,74	1.237.250,46
Despesas administrativas diversas	318.568,88	1.243.506,71
<b>Total</b>	<b>35.235.277,29</b>	<b>32.570.906,70</b>

(i) Honorários dos conselhos administração, diretoria executiva, conselho fiscal, salários e benefícios para colaboradores e encargos sociais sobre folhas de pagamentos;

(ii) Serviços de terceiros relativo a trabalhos advocatícios, auditorias, consultoria, entre outros; e

(iii) Utilização e manutenção das instalações da UNIMED, tais como: energia, água, segurança, alugueis, limpeza, manutenção, telefone e demais despesas de expediente.

## 26) RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO	2.015	2.014
<b>Receitas Financeiras</b>	<b>11.105.572,11</b>	<b>7.392.295,13</b>
Receitas com aplicações financeiras	6.713.469,58	4.168.321,25
Receitas por recebimento em atrasos	1.382.775,20	762.036,84
Receitas Financeiras Diversas	3.009.327,33	2.461.937,04
<b>Despesas Financeiras</b>	<b>5.141.527,03</b>	<b>4.551.963,05</b>
Descontos concedidos	135.881,02	14.847,29
Despesas Financeiras de Encargos sobre Tributos	4.754.306,96	4.317.150,96
Despesas por pagamento em atraso	9.623,12	35550,87
Despesas financeiras diversas	241.715,93	184.413,93
<b>Resultado Financeiro Líquido</b>	<b>5.964.045,08</b>	<b>2.840.332,08</b>

## 27) EVENTOS SUBSEQUENTES

Não ocorreram eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis 15/03/2015, que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

## 28) INSTRUMENTOS FINANCEIROS

### a) Avaliação de Instrumentos Financeiros

Em 31 de dezembro de 2015, a Unimed não possuía nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo.

### b) Fatores de risco

A Cooperativa apresenta exposição aos seguintes riscos advindos do uso de instrumentos financeiros:

#### b1) Risco de crédito;



Advém da possibilidade de a Cooperativa não receber os valores decorrentes de operações de vendas ou de créditos detidos em instituições financeiras geradas por operações de investimento financeiro.

Para atenuar esse risco, a Cooperativa adota como prática de acompanhamento permanente do saldo devedor de suas contrapartes e análise periódica dos índices de inadimplência. Com relação às aplicações financeiras, a Cooperativa dá preferência a realizar aplicações em instituições renomadas e com baixo risco de crédito.

#### b2) Risco de liquidez

Risco de Liquidez é a possibilidade da não existência de recursos financeiros suficientes para que a Companhia honre seus compromissos em razão dos descasamentos entre pagamentos e recebimentos, considerando os diferentes prazos de liquidação de seus direitos e obrigações.

Para atenuar esse risco, a Cooperativa adota como prática de acompanhamento permanente o fluxo de caixa avaliando a adequação de prazos de recebimentos e pagamentos de operações relativas a plano de saúde, que normalmente são caracterizadas por prazos de recebimentos e pagamentos consideravelmente pequenos.

#### b3) Risco de taxa de juros;

O risco de taxa de juros advém da possibilidade da Cooperativa estar sujeita a alterações nas taxas de juros que possam trazer impactos os seus ativos captados (aplicados) no mercado.

Para minimizar possíveis impactos advindos de oscilações em taxas de juros, a cooperativa adota a política de aplicações conservadoras em títulos de renda fixa (CDB e RDC), aplicados em diversas instituições financeiras.

#### b4) Risco operacional;

É o risco de prejuízos diretos ou indiretos decorrentes de uma variedade de causas associadas a processos, pessoal, tecnologia e infraestrutura da Cooperativa e de fatores externos, exceto riscos de crédito, mercado e liquidez, como aqueles decorrentes de exigências legais e regulatórias e de padrões geralmente aceitos de comportamento empresarial. Riscos operacionais surgem de todas as operações da Cooperativa.

O objetivo da Cooperativa é administrar o risco operacional para evitar a ocorrência de prejuízos financeiros e danos à sua reputação, e buscar eficácia de custos para evitar procedimentos de controle que restrinjam iniciativa e criatividade.

A principal responsabilidade para o desenvolvimento e implementação de controles para tratar riscos operacionais é atribuída à alta Administração.

A responsabilidade é apoiada pelo desenvolvimento de padrões gerais da Cooperativa para a administração de riscos operacionais nas seguintes áreas:

- exigências para segregação adequada de funções, incluindo a autorização independente de operações;
- exigências para a reconciliação e monitoramento de operações;
- cumprimento de exigências regulatórias e legais;
- documentação de controle e procedimentos;
- exigências para a avaliação periódica de riscos operacionais enfrentados e a adequação e controles e procedimentos para tratar dos riscos identificados;
- exigências de reportar perdas e as ações corretivas propostas;
- desenvolvimento de planos de contingências;
- treinamento e desenvolvimento profissional;





- padrões éticos e comerciais.

#### B5) Risco da gestão da carteira de investimentos.

A Cooperativa limita sua exposição a riscos de gestão da carteira de investimento ao investir apenas em títulos de renda fixa privados em diversas instituições financeiras como forma de diluir os riscos. A Administração monitora ativamente as aplicações e os rendimentos e não espera que nenhuma contraparte falhe em cumprir com suas obrigações.

#### 29) COBERTURA DE SEGUROS

A Entidade adota uma política de seguros que considera, principalmente, a concentração de riscos e sua relevância, contratados por montantes considerados suficientes pela Administração, levando-se em consideração a natureza de suas atividades e a orientação de seus consultores de seguros. A cobertura dos seguros, em valores de 31 de dezembro de 2015, é assim demonstrada:

Itens	Tipo de cobertura	Valor segurado
Complexo administrativo e hospitalar	Quaisquer danos materiais a edificações, instalações, máquinas e equipamentos (alterar conforme apólice)	40.117.903,35
Veículos	Incêndio, explosão, colisão e roubo. (Alterar conforme apólice)	100% da tabela FIPE

#### 30) EVENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES – INFORMAÇÃO REGULAMENTADA PELA ANS

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2015 está em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

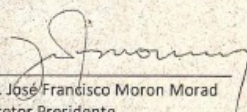
EVENTOS MÉDICO  
HOSPITALARES  
ASSISTÊNCIA MÉDICO-  
HOSPITALAR

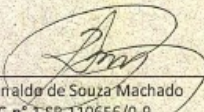
(Preenchimento com valores líquidos de Glosas, Recuperação por Coparticipação e Outras Recuperações)



**Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido - Carteira de Planos Individuais/Familiares pós Lei**

411.111.02	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais Despesas	TOTAL
Rede Própria	584.641,16	30.742.785,26	1.284.080,30	1.665.364,16	4.671.549,88	(578.634,09)	38.369.786,67
Rede Contratada	72.610,91	225.527,54	229.336,67	275.495,15	1.205.633,41	(160.777,50)	1.847.826,18
Reembolso	-	61,58	-	-	-	(2.103.944,54)	(2.103.882,96)
Intercâmbio Eventual	53.723,52	27.556,24	57.827,06	523.419,17	572.576,05	(193.251,49)	1.041.850,55
TOTAL	710.975,59	30.995.930,62	1.571.244,03	2.464.278,48	6.449.759,34	(3.036.607,62)	39.155.580,44

  
Dr. José Francisco Moron Morad  
Diretor Presidente

  
Reinaldo de Souza Machado  
CRC n° 110656/0-9  
Contador

**DIRETORIA EXECUTIVA**

Dr. José Francisco Moron Morad  
Presidente

Dr. Paulo Hungaro Neto  
Vice-Presidente

Dr. Miguel Villa Nova Soeiro Filho  
Superintendente

Dr. Eduardo Martins Marques  
Diretor de Assuntos Médicos

Dr. Jose Augusto Rabello Junior  
Diretor de Mercado



## RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Diretoria Executiva e Cooperados da **UNIMED SOROCABA - Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico Sorocaba - SP**

Examinamos as demonstrações contábeis da **UNIMED SOROCABA - Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2015 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, da mutação do patrimônio líquido e do fluxo 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 contábeis

A Administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações contábeis 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 contábeis 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 contábeis 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 contábeis estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, 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 contábeis da Entidade 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 Entidade. 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 contábeis tomadas em conjunto.

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



### Opinião

Em nossa opinião as demonstrações contábeis anteriormente referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **UNIMED SOROCABA - Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico** em 31 de dezembro de 2.015, 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.

### Ênfase

Em novembro de 2.009 a Cooperativa fez adesão para o parcelamento de débitos tributários federais instituído pela Lei nº 11.941/2.009, sendo que em junho de 2.011 houve a consolidação deste parcelamento, pela Receita Federal do Brasil, ocasião pela qual a cooperativa reconheceu os efeitos dos benefícios relativos à redução de multa e juros sobre esses débitos. Entretanto, alguns processos que foram incluídos no parcelamento seguem em discussão judicial, por orientação da assessoria jurídica da cooperativa, que solicitou o desmembramento destes para continuar discutindo a exigência dos débitos, porém até a data de encerramento das demonstrações contábeis não havia definição desta situação, sendo que a cooperativa vem pagando as parcelas no valor integral consolidado. Em decorrência do desfecho das discussões judiciais em andamento e do reconhecimento integral dos benefícios relativos à redução de multa e juros desses débitos, essas situações poderão produzir efeitos sobre a situação patrimonial futura.

A Cooperativa contabiliza as operações de intercâmbio eventual, decorrentes de atendimentos de usuários de outras Operadoras em rede credenciada, em receita e despesa não adotando a regulamentação do item nº 6 do Capítulo III do Manual Contábil das Operações do Mercado de Saúde aprovados pela RN nº 314/2.012 que determina que estas operações não se caracterizam como receita e despesa, sendo somente a taxa de administração e diferença de tabela registradas contabilmente como receitas e despesas.

Nossa opinião não contém ressalva relacionada a esses assuntos.

### Outros Assuntos

Os valores correspondentes do exercício anterior, findo em 31 de dezembro de 2.014, foram anteriormente por nós examinados e conteve ênfase sobre: i) a adesão ao parcelamento de débitos tributários federais instituído pela Lei nº 11.941/2.009 que continha processos que foram incluídos pela Receita Federal do Brasil, mas que a cooperativa havia solicitado desmembramento destes para continuar discutindo a exigência dos débitos, situação esta que poderá produzir efeitos sobre a situação patrimonial futura, em decorrência do desfecho das

ssões judiciais em andamento; e ii) contabilização das operações de intercâmbio eventual, decorrentes de atendimentos de usuários de outras Operadoras na rede credenciada, receita e despesa, não adotando a regulamentação do item nº 6 do Capítulo III do Manual Contábil das Operações do Mercado de Saúde aprovados pela RN nº 314/2.012 da ANS.

Blumenau - SC, 16 de março de 2.016.

Prospecta Auditores Associados S/S  
CRC - SC 4487/O-7 S-SP



Fabiano Duryal Gonçalves  
Sócio Responsável Técnico  
Contador - CRC ISC 025.321/O-4 S-SP




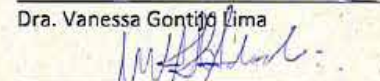
**PARECER DO CONSELHO FISCAL**

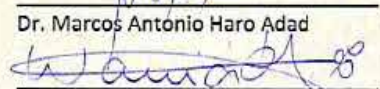
Os membros efetivos e suplentes do Conselho Fiscal da UNIMED DE SOROCABA - Cooperativa de Trabalho Médico, no exercício de suas atribuições legais e estatutárias, reunidos nesta data, examinaram o Balanço Patrimonial levantado em 31 de dezembro de 2015, as Demonstrações de Sobras e Perdas, bem como todos os documentos e saldos figurantes, verificando uma sobra líquida à disposição da Assembleia Geral Ordinária de R\$ 14.905.251,67 (Catorze milhões, novecentos e cinco mil, duzentos e cinquenta e um reais, sessenta e sete centavos), constando achar-se tudo exato e em perfeita ordem, recomenda a sua aprovação pela Assembleia Geral Ordinária.

Sorocaba, 14 de Março de 2016.

  
Dr. Márcio Hideki Setogutti Nanamura

  
Dra. Vanessa Gontijo Lima

  
Dr. Marcos Antonio Haro Adad

  
Dra. Wania Rodrigues de Oliveira

# 13. BALANÇO SOCIAL ANUAL DAS COOPERATIVAS

Razão Social	Unimed Sorocaba Cooperativa de Trabalho Médico
--------------	--

Data de fundação	04 de junho de 1971
------------------	---------------------

Responsável pelo preenchimento	Luiz Augusto Martins
--------------------------------	----------------------

Telefone para contato	3332-9224
-----------------------	-----------

E-mail responsável	<a href="mailto:luiz.martins@unimedsorocaba.coop.br">luiz.martins@unimedsorocaba.coop.br</a>
--------------------	--

Atuação da cooperativa	Local
	Regional (X)
	Nacional

Tipo de Unimed	Confederação
	Central (Nacional Unimed / Serviços)
	Federação institucional interfederativa
	Federação institucional intrafederativa
	Federação operadora interfederativa
	Federação operadora intrafederativa
	Singular operadora (X)
	Singular prestadora
	Seguradora
	Sociedades auxiliares

Selecione os recursos próprios (filiais) conforme critério contábil, consolidados neste relatório:	Hospital	Quantidade: 1
	Farmácia	Quantidade: 1
	Pronto atendimento	Quantidade: 1
	Laboratório	Quantidade: 1
	Posto de coleta	Quantidade: 3
	Centro de diagnóstico	Quantidade: 2
	Ótica	Quantidade: 0
	Outros	Descrever e informar quantidade:

Total de beneficiários	81526
------------------------	-------

Este ano o Balanço Social da cooperativa terá relatório de auditoria independente?	Sim (X)	Nome da Sua Auditoria: Prospecta
	Não	

# Balço Social Anual das Cooperativas

1- Identificação									
Nome da cooperativa: UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO									
Ramo de Atividade: Saúde									
CNPJ: 45.399.961/0001-59									
Atuação da cooperativa: Local e Regional									
Tempo de existência: 44 anos									
Responsável pelo preenchimento: Luiz Augusto Martins									
		2015				2014			
2 - Indicadores do Corpo Funcional		Cooperado(a)s / Sócios	Cooperadas PJ	Empregado(a)s / Outros	Nº Total	Cooperado(a)s / Sócios	Cooperadas PJ	Empregado(a)s / Outros	Nº Total
2.1	Nº de pessoas na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	1089	0	1878	2967	1033	0	1631	2664
2.2	Nº de admissões durante o período	69	0	405	474	54	0	675	729
2.3	Nº de saídas e demissões durante o período	13	0	304	317	12	0	408	420
2.4	Índice de rotatividade por substituição (turnover)			20	20			31	31
	Nº de estagiários no período			112	112				0
2.5	2.5.1 - Nº de estagiários efetivados no período			32	32				0
2.6	Nº de Aprendizes			34	34				0
2.7	Nº de trabalhadores terceirizados			34	34			27	27
2.8	Nº de trabalhadores com contrato temporário			21	21			19	-
2.9	Nº de homens na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	675		345	1020	673		333	1006
2.10	Nº de mulheres na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	395		1387	1782	360		1298	1658
2.11	Nº de branco(a)s na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	0		1615	1615	0		1557	1557
2.12	Nº de negro(a)s na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	0		117	117	0		74	74
2.13	Nº de indígenas na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	0		0	0	0		0	0
2.14	Nº de pessoas com deficiência	0		71	71	0		55	55
	Nº total de membros do Conselho de Administração	15	0		15	15	0		15
2.15	2.15.1 - Nº total de mulheres no Conselho de Administração	3	0		3	3	0		3
	2.15.2 - Nº total de negros e indígenas no Conselho de Administração	0	0		0	0	0		0
	Nº total de membros do Conselho Fiscal	6	0		6	6	0		6
2.16	2.16.1 - Nº total de mulheres no Conselho Fiscal	3	0		3	2	0		2
	2.16.2 - Nº total de negros e indígenas no Conselho Fiscal	0	0		0	0	0		0
	Nº total de membros da Diretoria Executiva	5	0		5	5	0		5
2.17	2.17.1 - Nº total de mulheres na Diretoria Executiva	0	0		0	0	0		0
	2.17.2 - Nº total de negros e indígenas na Diretoria Executiva	0	0		0	0	0		0
2.18	Nº de homens cooperados em função administrativas e/ou na diretoria	41	0		41	41	0		41
2.19	Nº de mulheres cooperadas em função administrativas e/ou na diretoria	17	0		17	17	0		17
2.20	Nº de negros e indígenas cooperados em função administrativas e/ou na diretoria	0	0		0	0	0		0
	Faixa etária dos empregados			1732	1732			0	0
2.21	2.21.1 - Até 18 anos			53	53			-	0
	2.21.2 - De 19 a 24 anos			190	190			-	0
	2.21.3 - De 25 a 29 anos			331	331			-	0
	2.21.4 - De 30 a 45 anos			924	924			-	0
	2.21.5 - De 46 a 59 anos			215	215			-	0
	2.21.6 - A partir de 60 anos			19	19			-	0
	Nº de pessoas nas categorias profissionais de trabalho			1732	1732			0	0
2.22	2.22.1 - Gestão			60	60			-	0
	2.22.2 - Técnico			322	322			-	0
	2.22.3 - Operacional			785	785			-	0
	2.22.4 - Apoio			565	565			-	0

2.23	Remuneração média por categoria profissional de trabalho por gênero		R\$ 14.766,72	R\$ 14.766,72		R\$ 12.640,57	R\$ 12.640,57
	2.23.1 - Remuneração média Gestão		R\$ 7.820,63	R\$ 7.820,63		R\$ 6.560,21	R\$ 6.560,21
	2.23.1.1 - Remuneração média de Homens		R\$ 9.607,00	R\$ 9.607,00		R\$ 8.757,49	R\$ 8.757,49
	2.23.1.2 - Remuneração média de Mulheres		R\$ 6.034,25	R\$ 6.034,25		R\$ 5.795,94	R\$ 5.795,94
	2.23.2 - Remuneração média Técnico		R\$ 3.521,79	R\$ 3.521,79		R\$ 2.902,25	R\$ 2.902,25
	2.23.2.1 - Remuneração média de Homens		R\$ 3.412,79	R\$ 3.412,79		R\$ 2.673,33	R\$ 2.673,33
	2.23.2.2 - Remuneração média de Mulheres		R\$ 3.630,79	R\$ 3.630,79		R\$ 3.131,17	R\$ 3.131,17
	2.23.3 - Remuneração média Operacional		R\$ 2.042,11	R\$ 2.042,11		R\$ 1.914,84	R\$ 1.914,84
	2.23.3.1 - Remuneração média de Homens		R\$ 2.094,80	R\$ 2.094,80		R\$ 1.975,90	R\$ 1.975,90
	2.23.3.2 - Remuneração média de Mulheres		R\$ 1.989,42	R\$ 1.989,42		R\$ 1.853,78	R\$ 1.853,78
	2.23.4 - Remuneração média Apoio		R\$ 1.382,20	R\$ 1.382,20		R\$ 1.263,27	R\$ 1.263,27
	2.23.4.1 - Remuneração média de Homens		R\$ 1.586,70	R\$ 1.586,70		R\$ 1.437,03	R\$ 1.437,03
	2.23.4.2 - Remuneração média de Mulheres		R\$ 1.177,69	R\$ 1.177,69		R\$ 1.089,50	R\$ 1.089,50
2.24	Remuneração média por categoria profissional de trabalho por raça		R\$ 6.940,63	R\$ 6.940,63		R\$ 6.143,16	R\$ 6.143,16
	2.24.1 - Remuneração média dos brancos		R\$ 3.463,33	R\$ 3.463,33		R\$ 3.166,30	R\$ 3.166,30
	2.24.1.1 - Gestão		R\$ 6.960,42	R\$ 6.960,42		R\$ 6.586,02	R\$ 6.586,02
	2.24.1.2 - Técnico		R\$ 3.590,09	R\$ 3.590,09		R\$ 3.029,78	R\$ 3.029,78
	2.24.1.3 - Operacional		R\$ 2.028,57	R\$ 2.028,57		R\$ 1.885,58	R\$ 1.885,58
	2.24.1.4 - Apoio		R\$ 1.274,24	R\$ 1.274,24		R\$ 1.163,83	R\$ 1.163,83
	2.24.2 - Remuneração média dos negros		R\$ 3.477,30	R\$ 3.477,30		R\$ 2.976,86	R\$ 2.976,86
	2.24.2.1 - Gestão		R\$ 7.358,75	R\$ 7.358,75		R\$ 6.052,48	R\$ 6.052,48
	2.24.2.2 - Técnico		R\$ 3.701,23	R\$ 3.701,23		R\$ 3.111,48	R\$ 3.111,48
	2.24.2.3 - Operacional		R\$ 1.672,13	R\$ 1.672,13		R\$ 1.633,89	R\$ 1.633,89
	2.24.2.4 - Apoio		R\$ 1.177,08	R\$ 1.177,08		R\$ 1.109,59	R\$ 1.109,59
	2.24.3 - Remuneração média dos Indígenas		-	-		-	-
	2.24.3.1 - Gestão		-	-		-	-
2.24.3.2 - Técnico		-	-		-	-	
2.24.3.3 - Operacional		-	-		-	-	
2.24.3.4 - Apoio		-	-		-	-	
2.25	% de negros na trajetória de gestão (chefias)	4	4		-	-	
2.26	% de indígenas na trajetória de gestão (chefias)	0	0		-	-	
2.27	% de mulheres na trajetória de gestão (chefias)	45	45		-	-	
2.28	Nº de colaboradores por Escolaridade	1732	1732		1631	1631	
	2.28.1 - Não alfabetizados	0	0		0	0	
	2.28.2 - Ensino fundamental incompleto	19	19		0	0	
	2.28.3 - Ensino fundamental completo	224	224		233	233	
	2.28.4 - Ensino médio completo	572	572		599	599	
	2.28.5 - Ensino técnico completo	529	529		468	468	
	2.28.6 - Ensino superior completo	356	356		303	303	
	2.28.7 - Pós-graduação Lato Sensu (especialização, MBA) completo	31	31		28	28	
	2.28.8 - Pós-graduação Stricto Sensu (mestrado e doutorado) completo	1	1		0	0	
	2.28.9 - Pós-doutorado	0	0		0	0	
2.29	A cooperativa estimula a educação básica, ensino médio e superior (supletivo ou regular) dos(as) trabalhadores(as)?	0	0		0	0	
	2.29.1 - Educação básica (Nº de beneficiados)	0	0		0	0	
	2.29.2 - Ensino Médio (Nº de beneficiados)	0	0		0	0	
	2.29.3 - Ensino Superior (Nº de beneficiados)	0	0		0	0	
	Nº total de acidentes de trabalho	23	23		34	34	
2.30	2.30.1 - Nº de acidente de trajeto	5	5		11	11	
	2.30.2 - Nº de acidentes na atividade fim	18	18		23	23	
2.31	Existem medidas concretas em relação à saúde e segurança no ambiente de trabalho?	Não			Não		
		Organização de comissões (X)			Organização de comissões (X)		
		Sim, fornecendo equipamento (X)			Sim, fornecendo equipamento (X)		
		Sim, realizando campanhas e capacitações (X)			Sim, realizando campanhas e capacitações (X)		
		Sim, programas de medicina preventiva (X)			Sim, programas de medicina preventiva (X)		
		Outras (X)			Outras (X)		
Notas Explicativas							



Atual	3 - Indicadores de Organização e Gestão	2015	2014
3.1	Valor (R\$ mil) da maior produção repassada ao(à) cooperado(a)	139,583,25	139,086,67
3.2	Valor (R\$ mil) da menor produção repassada ao(à) cooperado(a)	6,96	5,40
3.3	Valor (R\$ mil) da maior remuneração paga ao (à) administrador (a)	não se aplica ao sistema unimed	não se aplica ao sistema unimed
3.4	Valor (R\$ mil) da menor remuneração paga ao (à) administrador (a)	não se aplica ao sistema unimed	não se aplica ao sistema unimed
3.5	Valor (R\$ mil) do maior remuneração paga ao (à) empregado (a)	17,149,70	15,829,52
3.6	Valor (R\$ mil) do menor remuneração paga ao (à) empregado (a)	905,00	820,69
3.7	Destinos das sobras	Aumento de capital (X)	Aumento de capital (X)
		Distribuição entre os cooperados(as)/cooperativas/sócios (X)	Distribuição entre os cooperados(as)/cooperativas/sócios (X)
		Fundos	Fundos
		Não foram distribuídos sobras no período	Não foram distribuídos sobras no período
3.8	Fundos existentes	Fundos para educação (RATES/FATES)	Fundos para educação (RATES/FATES)
		Reserva Legal (X)	Reserva Legal (X)
		Outros	Outros
3.9	% Frequência média nas assembleias pelos(as) cooperados(as)/cooperativas/sócios ocorridas no período	8,64%	10,41%
3.10	Assuntos/Pauta submetidos à assembleia	Admissão, eliminação e exclusão de cooperados(as)/cooperativas/sócios (X)	Admissão, eliminação e exclusão de cooperados(as)/cooperativas/sócios (X)
		Destino das sobras ou perdas (X)	Destino das sobras ou perdas (X)
		Investimentos	Investimentos
		Liquidação	Liquidação
		Novos produtos/serviços	Novos produtos/serviços
		Pagamento de credores	Pagamento de credores
		Reforma estatuto	Reforma estatuto
		Outros (X)	Outros (X)
3.11	Outros órgãos sociais existentes na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	Comitê educativo (X)	Comitê educativo (X)
		Comitê de auditoria e riscos (X)	Comitê de auditoria e riscos (X)
		Medicina preventiva (X)	Medicina preventiva (X)
		Conselho técnico (X)	Conselho técnico (X)
		Conselho de especialidades (X)	Conselho de especialidades (X)
		Outros	Outros
3.12	Renovação dos cargos diretivos (conselho), no período	1/3	1/3
		2/3	2/3
		Total	Total
		Sem renovação	Sem renovação
		Outro (X)	Outro (X)
3.13	Os 3 Critérios principais para admissão de novo(s) cooperados(as)/cooperativas/sócios em ordem de importância, sendo o número 1 o mais importante	Conhecimento sobre cooperativismo	Conhecimento sobre cooperativismo
		Conhecimento técnico (3)	Conhecimento técnico (3)
		Experiência - prática	Experiência - prática
		Reside na área de atuação (2)	Reside na área de atuação (2)
		Demanda por especialidade (1)	Demanda por especialidade (1)
		Outro	Outro
3.14	Espaços de representação do cooperativismo em que a Cooperativa/Central-Federação/Seguradora, atua	ACI - Aliança Internacional do Cooperativismo	ACI - Aliança Internacional do Cooperativismo
		OCB - Organização das Cooperativas Brasileiras	OCB - Organização das Cooperativas Brasileiras
		OCBs - Organização das Cooperativas Brasileiras no Estado	OCBs - Organização das Cooperativas Brasileiras no Estado
		SESCOOP - Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (X)	SESCOOP - Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (X)
		Central Nacional UNIMED/Federação (X)	Central Nacional UNIMED/Federação (X)
		Confederação UNIMED (x)	Confederação UNIMED (x)
		Fundação UNIMED	Fundação UNIMED
		Instituto UNIMED	Instituto UNIMED
		Outro (X)	Outro (X)
		Não	Não
3.15	A Cooperativa/Central-Federação/Seguradora apoia a organização de outros empreendimentos de outras cooperativas	Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos (X)	Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos (X)
		Sim, oferecendo assessoria (X)	Sim, oferecendo assessoria (X)
		Contratando serviços e parcerias	Contratando serviços e parcerias
		Outro apoio	Outro apoio

3.16	Principal fonte de crédito	Bancos/Financeiras	Bancos/Financeiras
		BNDES	BNDES
		Cooperado(a)s/Cooperativas/Sócio(a)s (X)	Cooperado(a)s/Cooperativas/Sócio(a)s (X)
		Fornecedores diversos	Fornecedores diversos
		Governo	Governo
		Intercâmbio (X)	Intercâmbio (X)
		Unicred	Unicred
		Outras cooperativas de crédito	Outras cooperativas de crédito
3.17	A participação de cooperado(a)s/cooperativas/sócios no planejamento da Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	Rede credenciada	Rede credenciada
		Outros (X)	Outros (X)
		Não ocorre	Não ocorre
		Sim, por meio da aprovação em assembleia (X)	Sim, por meio da aprovação em assembleia (X)
		Sim, por meio de grupos de trabalho (comissões etc) (X)	Sim, por meio de grupos de trabalho (comissões etc) (X)
		Sim, por recomendação a diretoria e/ou conselho (X)	Sim, por recomendação a diretoria e/ou conselho (X)
		Não	Não
		Sim, periodicamente com data pré definida (X)	Sim, periodicamente com data pré definida (X)
3.18	A organização costuma consultar o(a)s cooperado(a)s/cooperativas/sócio(a)s para solução de problemas e/ou na hora de buscar soluções	Sim, na hora que necessita resolver um problema e encontrar uma solução	Sim, na hora que necessita resolver um problema e encontrar uma solução
		Sim, periodicamente com data pré definida (X)	Sim, periodicamente com data pré definida (X)
3.19	Cooperativa/Central-Federação/Seguradora possui Conselho Consultivo com membros não cooperados, subordinado ao Conselho de Administração?	Sim, na hora que necessita resolver um problema e encontrar uma solução	Sim, na hora que necessita resolver um problema e encontrar uma solução
		Não (X)	Não
3.20	A Cooperativa/Central-Federação/Seguradora tem previsão para segregar Conselho de Administração e Diretoria, com cooperado(a)s diferentes nas Presidências: do Conselho e da Diretoria?	Não, mas pretende implantar em 20__	Não, mas pretende implantar em 20__
		Sim	Sim
3.21	A gestão de risco da Cooperativa/Central-Federação/Seguradora leva em consideração, os seguintes riscos:	Não (X)	Não
		Sim, em 20__	Sim, em 20__
		Crédito	Crédito
		Financeiro (X)	Financeiro (X)
		Estratégico	Estratégico
		Cambial	Cambial
		Fiscal	Fiscal
		Trabalhista	Trabalhista
		Reputacional (X)	Reputacional (X)
		Comunitário	Comunitário
3.22	A Cooperativa/Central-Federação/Seguradora tem partes relacionadas	Operacional (X)	Operacional (X)
		Ambiental	Ambiental
		Não (X)	Não
		Sim, e tem projetos socioambientais desenvolvidos em conjunto	Sim, e tem projetos socioambientais desenvolvidos em conjunto
3.23	A cooperativa tem Código de Conduta implementado?	Sim, mas não tem projetos socioambientais desenvolvidos em conjunto	Sim, mas não tem projetos socioambientais desenvolvidos em conjunto
		Não	Não
3.24	Em caso positivo, existe um canal de denúncias relativo ao Código de Conduta?	Sim (X)	Sim (X)
		Não	Não
3.25	A cooperativa tem um comitê para tratar de denúncias/questiones relativas ao Código de Conduta?	Sim, Quais - email codigoconduta@unimedesorocaba.com.br	Sim, Quais email codigoconduta@unimedesorocaba.com.br
		Não	Não
3.26	Número de casos de discriminação? Em caso positivo descrever as medidas tomadas em Nota Explicativa	Sim (X)	Sim (X)
		0	0
Notas Explicativas			

4 - Indicadores Econômicos		2015 - R\$ mil	2014 - R\$ mil
4.1	Ingressos e Receitas Brutas	433.962.922,98	363.164.503,91
4.2	Ingressos/Receitas Repassadas	736.174,80	0
4.3	Receitas sobre aplicações financeiras	11.105.572,11	7.392.295,13
4.4	Total das dívidas	136.029.631,90	128.727.744,15
4.5	Patrimônio da Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	218.772.377,04	197.981.819,02
4.6	Patrimônio de terceiros	0,00	0,00
4.7	Impostos e contribuições	43.692.908,85	20.798.771,29
4.8	Remuneração dos(as) cooperado(a)s/cooperativas/sócio(a)s - não inclui benefícios	148.071.021,62	131.247.481,60
4.9	Sobras ou perdas do exercício	14.905.251,44	13.641.269,06
4.10	Valor de capital para ingresso na Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	105.698,00	105.698,00
4.11	Custo Total de Pessoal: Remuneração + Benefícios	87.734.159,02	0
	4.11.1 - Diretores e Conselheiros	3.097.738,34	-
	4.11.2 - Empregados	81.580.012,40	-
	4.11.3 - Jovens Aprendizizes	267.739,60	-
	4.11.4 - Estagiários	1.144.426,02	-
	4.11.5 - Trabalhadores terceirizados	494.055,48	-
	4.11.6 - Trabalhadores com contrato temporário	1.150.187,18	-
4.12	INSS retido sobre produção cooperados / cooperativas / sócios	6.886.179,26	-
4.13	IR retido sobre produção cooperados / cooperativas / sócios	34.366.256,90	-
4.14	Fundos	5.497.258,88	1.415.119,38
4.15	Atendimento de intercâmbio prestado por outras Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	18.232.386,33	15.110.728,74
4.16	Venda a outras Cooperativa/Central-Federação/Seguradora	1.185.990,20	2.666.557,80
4.17	Onde é possível visualizar as demonstrações contábeis?	Não disponibiliza	Não disponibiliza
		No website da unimed (X)	No website da unimed (X)
		Publicado no jornal da área de atuação públicos	Publicado no jornal da área de atuação públicos
		Impresso e/ou apresentado aos cooperado(a)s/cooperativas/sócio(a)s	Impresso e/ou apresentado aos cooperado(a)s/cooperativas/sócio(a)s

#### Notas Explicativas

Os itens 4.11.2, 4.11.3 e 4.11.4 foram preenchidos através de relatórios auxiliares a partir do sistema de gestão da folha de pagamento, sendo que a diferença destes para o total do item da DVA - (B) Distribuição da riqueza/a.2 ) - Diretores, Conselheiros e Empregados, foi complementada no item "4.11.2 - Empregados".

		2015				2014			
5 - Indicadores Sociais Internos		Cooperado(a)s / Sócios	Cooperadas PJ	Empregado(a)s/Outr os	Nº Total	Cooperado(a)s / Sócios	Cooperadas PJ	Empregado(a)s/Outr os	Nº Total
5.1	Investimento em alimentação	527.450,10	-	7.966.627,69	8.494.077,79	412.153,71	-	7.365.940,55	7.778.094,26
5.2	Investimento em eventos	25.061,50	-	40.249,14	65.310,64	-	-	-	0,00
5.3	Investimento em saúde	2.582.244,95	-	7.403.024,75	9.985.269,70	951.338,26	-	6.494.717,26	7.446.055,52
5.4	Investimento em transporte	4.145,10	-	2.063.918,75	2.068.063,85	8.201,92	-	1.814.191,87	1.822.393,79
5.5	Investimento em segurança no trabalho	207.413,49	-	483.964,82	691.378,31	27.292,87	-	63.683,37	90.976,24
5.6	Investimento em cultura e/ou lazer	111.529,57	-	193.112,13	304.641,70	101.003,15	-	114.831,27	215.834,42
	5.6.1 - n° de beneficiado(a)s	421	-	976	1397	518,00	-	840,00	1.358,00
5.7	Investimento em educação/ alfabetização, ensino fundamental, médio ou superior	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.7.1 - Aportes próprios	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.7.2 - Aportes dos parceiros	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.7.3 - n° de beneficiado(a)s	0	0	0	0	0	0	0	0
5.8	Investimentos em capacitação profissional	111.932,88	-	379.897,24	491.830,12	50.397,77	-	154.895,42	205.293,19
	5.8.1 - n° de beneficiado(a)s	313	-	1.004	1.317,00	276	-	1066	1342
	5.8.2 - n° de horas de treinamento/ pessoa	0,45	-	12,35	12,80	-	-	-	0
5.9	Investimentos de capacitação em gestão cooperativa	59.676,98	-	0,00	59.676,98	54.936,79	-	0,00	54936,79
5.10	5.9.1 - n° de beneficiado(a)s	80	-	0	80,00	72	-	0	72
	Investimentos em creche ou auxílio creche	0,00	-	628.913,00	628.913,00	0,00	-	540.107,26	540107,26
	5.10.1 - n° de beneficiado(a)s	0,00	-	337	337,00	0,00	-	315	315
5.11	Investimento em Seguro de vida	1.338.565,18	-	161.899,24	1.500.464,42	1.243.253,96	-	137.822,26	1381076,22
	5.11.1 - n° de beneficiado(a)s	1.090	-	1.723	2.813,00	989	-	1587	2576
5.12	Investimentos em previdência privada	26.962,46	-	0,00	26.962,46	11.621,75	-	0,00	11621,75
	5.12.1 - n° de beneficiado(a)s	69	-	0	69,00	54	-	0,00	54
5.13	Investimentos em participações nos resultados	13.641.269,21	-	292.884,93	13.934.154,14	10.502.008,96	-	187.340,30	10.689.349,26
	5.13.1 - % Distribuído	54,39	-	-	-	61,77	-	-	-
	5.13.2 - % Retido	45,61	-	-	-	38,23	-	-	-
5.14	Investimento em bonificações	0,00	-	987.846,62	987846,62	0,00	-	869.318,25	869.318,25
5.15	Investimentos em cursos para o desenvolvimento pessoal	0	-	0	0	0,00	-	0,00	0,00
	5.15.1 - n° de beneficiado(a)s	0	-	0	0	0	-	0	0,00
5.16	Outros	0	-	0	0	0	-	0	0,00
Total Beneficiados		1.552	0	3.064	4.616	1391	0	2.968	4.359,00
Total dos Investimentos Internos		18.636.251,42	0	20.602.338,31	39.238.589,73	13.364.218,14	0	17.746.655,81	31.110.873,95
5.17	Total de horas de treinamento para cooperado(a)s e empregado(a)s em políticas e procedimentos relativos a aspectos de direitos humanos	0				0			
5.18	Total de horas de treinamento para cooperado(a)s e empregado(a)s em políticas e procedimentos anticorrupção	20				0			
5.19	Número total de ações trabalhistas movidas por empregados	12				18			
	5.19.1 - Número de processos julgados procedentes	6				13			
	5.19.2 - Número de processos julgados improcedentes	6				5			
5.20	Valor total (R\$ mil) de indenizações trabalhistas pagas no período por determinação da justiça	400.617,48				29.278,10			
	5.20.1 - Valor pago (R\$ mil)	400.617,48				29.278,10			
	5.20.2 - Valor restituído (R\$ mil)	0				0			
Notas Explicativas									
No item 5.5, no ano de 2014, não havia sido considerado gasto com luvas cirúrgicas e de procedimento.									
No item 5.11, no ano de 2014, foram contabilizados dados a maior (R\$ 3.163.420,81). O valor correto é R\$ 1.243.253,96 já corrigido na tabela.									



6- Indicadores Sociais Externos		2015	2014
6.1	Investimento em eventos	0	0
	6.1.1 - n° de público alvo	0	0
	6.1.2 - n° de eventos	0	0
6.2	Investimentos em programas e/ou projetos ambientais	27.241,59	18.190,64
6.3	Investimento em campanhas de mobilização e conscientização socioambiental	500,00	400,00
6.4	Investimento em voluntariado	2.108,80	388,70
	6.4.1 - n° de voluntários (cooperados e empregados)	20	21
	6.4.2 - n° de entidades beneficiadas	2	2
6.5	Investimentos em Saúde	23.458,00	6.954,36
	6.5.1 - n° de pessoas beneficiadas	236	286
	6.5.2 - n° de entidades beneficiadas	1	0
6.6	Investimentos em educação/alfabetização	76.566,32	84.742,46
	6.6.1 - n° de pessoas beneficiadas	254	258
	6.6.2 - n° de entidades beneficiadas	1	1
6.7	Investimentos em capacitação profissional	20.527,18	46.060,77
	6.7.1 - n° de pessoas beneficiadas	430	1788
	6.7.2 - n° de entidades beneficiadas	0	0
6.8	Investimentos em esportes	126.950,25	105.664,51
	6.8.1 - n° de pessoas beneficiadas	126	208
	6.8.2 - n° de entidades beneficiadas	1	1
6.9	Investimentos em cultura e/ou lazer	23.294,79	23.392,74
	6.9.1 - n° de pessoas beneficiadas	49	143
	6.9.2 - n° de entidades beneficiadas	1	1
6.10	Gastos com ações sociais/filantropia (financeira, produtos e/ou serviços)/ajudas humanitárias	23.500,00	25.281,46
	6.10.1 - n° de pessoas beneficiadas diretamente	0	300
	6.10.2 - n° de pessoas beneficiadas indiretamente	400	0
	6.10.3 - n° de entidades beneficiadas	6	3
6.11	Outros	29.516,68	39.361,00
Total de pessoas beneficiadas		1.495	2.983
Total de entidades beneficiadas		12	8
Total dos Investimentos Externos		353.663,61	350.436,64

Notas Explicativas

7 - Outras Informações		2015	2014
7.1	A previdência privada contempla	Direção	Direção
		Cooperados/Cooperativas/Sócios (X)	Cooperados/Cooperativas/Sócios (X)
		Empregados	Empregados
7.2	A participação nas sobras ou resultados contempla	Direção (X)	Direção (X)
		Cooperados/Cooperativas/Sócios (X)	Cooperados/Cooperativas/Sócios (X)
		Empregados (X)	Empregados (X)
		Neste período não houve distribuição	Neste período não houve distribuição
7.3	Os projetos sociais e ambientais desenvolvidos pela Cooperativa/Federação-Central/Seguradora foram definidos por:	Direção (X)	Direção (X)
		Gerência (X)	Gerência (X)
		Empregados	Empregados
		Cooperados/Cooperativas/Sócios	Cooperados/Cooperativas/Sócios
7.4	Os padrões de segurança e salubridade no ambiente de trabalho foram definidos por:	Direção (X)	Direção (X)
		Gerência (X)	Gerência (X)
		Empregados	Empregados
		Cooperados/Cooperativas/Sócios	Cooperados/Cooperativas/Sócios
7.5	Quanto à liberdade sindical, ao direito de negociação coletiva e à representação interna dos empregados, a Cooperativa/Federação-Central/Seguradora	Não se envolve	Não se envolve
		Incentiva e segue a OIT	Incentiva e segue a OIT
		Segue as normas da OIT (X)	Segue as normas da OIT (X)
7.6	Na seleção dos fornecedores, os mesmos padrões éticos e de sustentabilidade social, ambiental e econômico adotados pela Cooperativa/Federação-Central/Seguradora	Não são considerados	Não são considerados
		São exigidos (X)	São exigidos (X)
		São sugeridos	São sugeridos
7.7	Quanto à participação de empregados em programas de trabalho voluntário, a Cooperativa/Federação-Central/Seguradora	Não se envolve	Não se envolve
		Organiza e incentiva	Organiza e incentiva
		Apoia	Apoia
7.8	Número Total de demandas (reclamação, consulta, denúncia, sugestão)	5.916	5.904
	7.8.1 - Na Cooperativa/Federação-Central/ Seguradora	5.692	5.768
	7.8.2 - Na ANS	35	33
	7.8.3 - No Procon	9	7
	7.8.4 - No Judiciário	127	60
	7.8.5 - No Canal Fale Conosco da Unimed do Brasil	1	6
	7.8.6 - No site Reclame Aqui	52	30
7.9	Número de demandas (reclamação, consulta, denúncia, sugestão) com respostas conclusivas	5.797	5.842
	7.9.1 - Na Cooperativa/Federação-Central/ Seguradora	5.692	5.768
	7.9.2 - Na ANS	35	23
	7.9.3 - No Procon	9	6
	7.9.4 - No Judiciário	13	9
	7.9.5 - No Canal Fale Conosco da Unimed do Brasil	1	6
	7.9.6 - No site Reclame Aqui	47	30
7.10	Valor total (R\$ mil) de indenizações no período por determinação de órgãos de defesa do consumidor e/ou justiça	191.218,91	29.278,10
7.11	Total do valor gastos com fornecedores	90.157.549,61	71.468.435,71
	7.11.1 - % do valor gasto com fornecedores locais	14	11
7.12	Compras de "serviços e/ou bens" de outras cooperativas	282.150,19	916.582,36
7.13	Valor adicionado a distribuir (em R\$ mil) - vide DVA	301.588.939,60	257.433.877,49
	7.13.1 - Distribuição do valor adicionado	%	%
	7.13.1.1 - Governos	43.692.908,85	38.035.087,42
	7.13.1.2 - Cooperados/Federação-Central/Seguradora	148.071.021,62	131.247.481,60
	7.13.1.3 - Empregados/Diretores/Conselheiros	86.087.461,86	68.515.968,11
	7.13.1.4 - Remuneração de capital de terceiros	681.294,52	570.062,29
	7.13.1.5 - Sociedade	353.663,43	350.196,64
	7.13.1.6 - Juros sobre capital próprio	2.300.079,00	2.683.663,94
	7.13.1.7 - Constituição de reservas e fundos	5.497.258,88	1.415.119,38
	7.13.1.8 - A disposição da AGO	14.905.251,44	13.641.269,06
Notas Explicativas			

8 - Indicadores Ambientais		2015	2014
8.1	Valor (R\$ mil) Total do Passivo Ambiental		
8.2	Recursos Financeiros Aportados em Meio Ambiente	1.583.702,20	53.050,15
	8.2.1 - Educação e treinamento ambiental	5.683,98	6.688,27
	8.2.2 - Serviços externos de gestão ambiental	16.441,19	43.745,00
	8.2.3 - Certificação externa do sistema de gestão ambiental	15.013,80	2.616,88
	8.2.4 - Pesquisa e desenvolvimento	2.438,81	-
	8.2.5 - Despesas extras com a adoção de tecnologia mais limpas	191.188,84	-
	8.2.6 - Despesas extras com compras "verdes"	4.983,88	-
	8.2.7 - Outros custos de gestão ambiental	1.347.951,70	-
8.3	A Unimed controla a emissão e equivalentes de CO2 dos GEE (Gases de Efeito Estufa)	Não Sim (X)	Não Sim (X)
	Se sim, Quantidade de emissões e equivalentes de CO2 dos GEE (tCO2e)	2.503,65	1.994,26
	8.3.1 - Escopo 1 (tCO2e)	920,02	720,51
	8.3.2 - Escopo 2 (tCO2e)	600,67	798,19
	8.3.3 - Escopo 3 (tCO2e)	982,95	475,56
8.4	Consumo de energia dentro da organização (KWh)	5.588.246,72	5.834.704,00
8.5	Consumo de água dentro da organização (m³)	74.467,00	75.078,05
	8.5.1 - Fontes de retirada de água	Concessionária pública (X)	Concessionária pública (X)
		Poços artesianos (X)	Poços artesianos
		Outros _____	Outros _____
8.6	Material utilizado em peso (Kg)	96.654,00	87.216,00
	8.6.1 - Papel (kg)	90.033,00	81.743,00
	8.6.2 - Copos Plásticos (kg)	6.621,00	5.473,00
8.7	Resíduos Segregados	670.037,99	584.526,14
	8.7.1 - Resíduos infectante/perfurocortante (Kg)	146.595,80	126.375,60
	8.7.2 - Resíduos recicláveis (Kg)	77.610,00	62.910,00
	8.7.3 - Resíduos para descontaminação (kg)	4.720,00	3.780,00
	8.7.4 - Resíduos orgânicos (Kg)	441.112,19	391.460,54
8.8	Destinação dos resíduos segregados	Empresa terceirizada (X)	Empresa terceirizada (X)
		Organismo governamental	Organismo governamental
		Recicladora (X)	Recicladora (X)
		Empresas de adubos	Empresas de adubos
		Outros _____	Outros _____

Notas Explicativas

Demonstração do Valor Adicionado	
Unimed: <b>Sorocaba</b>	<b>2015</b>
<b>(A) Geração da riqueza</b>	
<b>a - Ingressos e Receitas</b>	<b>433.962.922,98</b>
a.1) Contraprestações emitidas líquidas	225.725.961,84
a.2) Outros ingressos e Receitas Operacionais	212.173.103,95
a.3) Provisão para créditos de liquidação duvidosa - Reversão/Constituição	-3.936.142,81
<b>b - Variação das provisões técnicas</b>	<b>0</b>
b.1) Provisão de Remissão	
b.2) Outras	
<b>c - Receita líquida operacional</b>	<b>433.962.922,98</b>
<b>d - Eventos, dispêndios, despesas operacionais e sinistros</b>	<b>127.854.551,31</b>
d.1) Eventos indenizáveis líquidos	53.799.344,18
d.2) Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados	820.831,58
d.3) Outros dispêndios / Despesas operacionais	73.234.375,55
<b>e - Insumos adquiridos de terceiros</b>	<b>16.674.412,10</b>
e.1) Despesas de comercialização	36.732,75
e.2) Variação das despesas de comercialização diferidas	
e.3) Despesas com serviços de terceiros	4.842.656,93
e.4) Materiais, energia e outras despesas administrativas	5.502.165,19
e.5) Despesas Financeiras	5.141.527,03
e.6) Despesas Patrimoniais	1.151.330,20
e.7) Perda / Recuperação de valores ativos	
<b>f - Valor adicionado bruto</b>	<b>289.433.959,57</b>
<b>g - Depreciação, Amortização e Exaustão</b>	<b>577.744,40</b>
<b>h - VALOR ADICIONADO LÍQUIDO PRODUZIDO PELA ENTIDADE</b>	<b>288.856.215,17</b>
<b>i - VALOR ADICIONADO RECEBIDO / CEDIDO EM TRANSFERÊNCIA</b>	<b>12.732.724,43</b>
i.1) Receitas financeiras	11.105.572,11
i.2) Resultado de equivalência patrimonial	
i.3) Outras	1.627.152,32
<b>(I) VALOR ADICIONADO TOTAL A DISTRIBUIR</b>	<b>301.588.939,60</b>

**Notas Explicativas:**

**(A) Geração de Riqueza -**

a3) A variação da provisão para créditos de liquidação duvidosa se deve a baixa da Unimed Paulistana em 2014, com o montante de aproximadamente 10.000.000,00;

d2) A variação para Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA, ocorreu devido a aprovação da nossa nota técnica própria, reduzindo o valor em mais de 11.000.000,00;

d3) No preenchimento desta linha, foram consideradas todas as despesas do grupo 44 do Plano de Contas Padrão da ANS, com a exclusão dos valores constantes no grupo 4419 – PPSC, e exclusão dos valores relativos aos gastos identificados com cooperados e ao rateio das despesas com pessoal dos recursos próprios (50%) que inicialmente foram registradas no grupo 7 de apuração dos custos e posteriormente alocadas conforme atendimentos realizados.

e1) A variação das despesas de comercialização, se deve as demais despesas alocadas no departamento de vendas, pois não está entrando nessa linha conforme manual do BS as despesas com comissão e encargos sociais de pessoal próprio.

e3) A variação das despesas com terceiros de 2015 para 2014 se deve a investimentos em consultoria, softwares para área de Recursos Humanos, além de honorários advocatícios devido a demanda judiciais.

e4) A variação das despesas com Materiais, energia e outras despesas administrativas, ressaltamos a redução devido o pagamento em 2014 de 1.033.408,55 com despesas judiciais, que não ocorreram em 2015, os gastos em publicidade e propaganda em 2014 foram de 2.649.484,50 contra 2.271.012,15 em 2015, (378.472,35 menor que em 2014), além das despesas com localização e funcionamento que em 2014 ficaram em 2.561.532,97, em 2015 foi de 2.023.273,07 (538.259,90 menor que em 2014).

i3) A variação referente a outras receitas, ou receitas patrimoniais, se deve a sobras recebidas de outras cooperativas: Central Nacional, Cooperativa Central de Bens e Serviços, e Unicred, o que não ocorreu em 2014.



<b>(B) Distribuição da riqueza</b>	
<b>a - Remuneração do trabalho</b>	<b>234.158.483,48</b>
<b>a.1) Cooperados / cooperativas / sócios</b>	<b>148.071.021,62</b>
a.1.1) Produção (consultas e honorários)	148.071.021,62
a.1.2) Benefícios	
<b>a.2) Diretores, Conselheiros e Empregados</b>	<b>86.087.461,86</b>
a.2.1) Salários, 13º, Férias, etc.	63.579.845,07
a.2.2) Benefícios	17.252.624,06
a.2.3) F.G.T.S	4.991.603,56
a.2.4) Bônus / Participação nos lucros e resultados	263.389,17
<b>b - Remuneração do governo - Impostos/Taxas/Contribuições</b>	<b>43.692.908,85</b>
b.1) Federais	15.026.061,37
b.1.1) Previdência Social	19.637.112,75
b.2) Estaduais	4.572,39
b.3) Municipais	9.025.162,34
<b>c - Contribuições para a sociedade</b>	<b>353.663,43</b>
<b>d - Remuneração de capitais de terceiros</b>	<b>681.294,52</b>
d.1) Juros	
d.2) Aluguéis	681.294,52
d.3) Outras (royalties, direitos autorais entre outros)	
<b>e - Remuneração de capitais próprios</b>	<b>22.702.589,32</b>
e.1) Juros sobre capital próprio	2.300.079,00
e.2) Constituição de reservas e fundos	5.497.258,88
e.3) Sobras / Perdas Líquidas a disposição da AGO	14.905.251,44
<b>(II) Total de DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO</b>	<b>301.588.939,60</b>

**Notas Explicativas:**

(B) Distribuição da Riqueza

e2) A variação da constituição dos fundos se deve principalmente ao resultado do ato não cooperativo, e a utilização dos valores do FATES em 2014, foram utilizados R\$ 4.296.609,46 contra 2.778.821,41 em 2015.

## RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS INFORMAÇÕES DE NATUREZA SOCIAL E AMBIENTAL

Aos Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Diretoria Executiva e Cooperados da **UNIMED SOROCABA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**  
Sorocaba – SP

Fomos contratados pela **UNIMED SOROCABA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** para apresentar nosso relatório de asseguarção limitada sobre a compilação das informações relacionadas com Sustentabilidade e Responsabilidade Social – Balanço Social da **UNIMED SOROCABA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2015.

### Responsabilidade da Administração da Entidade

A Administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação do Balanço Social de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade, em especial as de nº 1.003/04 e 1.162/09, e pelos controles internos necessários para permitir a elaboração de Informações de Natureza Social e Ambiental, livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

### Responsabilidade dos Auditores Independentes

Nossa responsabilidade é expressar conclusão sobre as informações constantes do Balanço Social, com base no trabalho de asseguarção limitada conduzido de acordo com o Comunicado Técnico (CT) Nº 07/2012, aprovado pelo Conselho Federal de Contabilidade e elaborado tomando por base a NBC TO 3000 (Trabalhos de Asseguarção Diferente de Auditoria e Revisão), emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, que é equivalente à norma internacional *ISAE 3000*, emitida pela Federação Internacional de Contadores, aplicáveis às informações não históricas. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas, incluindo requisitos de independência e que o trabalho seja executado com o objetivo de obter segurança limitada de que as informações constantes do Balanço Social, tomadas em conjunto, estão livres de distorções relevantes.

Um trabalho de asseguarção limitada conduzido de acordo com a NBC TO 3000 (ISAE 3000) consiste principalmente de indagações à administração da Cooperativa e outros profissionais da Cooperativa que estão envolvidos na elaboração das informações constantes do Balanço Social, assim como pela aplicação de procedimentos analíticos para obter evidência que nos possibilite concluir na forma de asseguarção limitada sobre as informações tomadas em conjunto. Um trabalho de asseguarção limitada requer, também, a execução de procedimentos adicionais, quando o auditor independente toma conhecimento de assuntos que o leve a acreditar que as informações constantes do Balanço Social, tomadas em conjunto, podem apresentar distorções relevantes.



Os procedimentos selecionados basearam-se na nossa compreensão dos aspectos relativos à compilação e apresentação das informações constantes do Balanço Social e de outras circunstâncias do trabalho e da nossa consideração sobre áreas onde distorções relevantes poderiam existir. Os procedimentos compreenderam:

(a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância, o volume de informações quantitativas e qualitativas e os sistemas operacionais e de controles internos que servirão de base para a elaboração das informações constantes do Balanço Social da **UNIMED SOROCABA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**.

(b) o entendimento da metodologia de cálculos e dos procedimentos para a compilação dos indicadores através de entrevistas com os gestores responsáveis pela elaboração das informações.

(c) aplicação de procedimentos analíticos sobre as informações quantitativas e indagações sobre as informações qualitativas e sua correlação com os indicadores divulgados nas informações constantes do Balanço Social.

(d) confronto dos indicadores de natureza financeira com as demonstrações financeiras e/ou registros contábeis.

Os trabalhos de asseguarção limitada compreenderam, também, a aderência às diretrizes e critérios da estrutura de elaboração pelo método IBASE aplicável na elaboração das informações constantes do Balanço Social e as definições contidas no manual da Unimed do Brasil.

Acreditamos que a evidência obtida em nosso trabalho é suficiente e apropriada para fundamentar nossa conclusão na forma limitada.

### Alcance e limitações

Os procedimentos aplicados em um trabalho de asseguarção limitada são substancialmente menos extensos do que aqueles aplicados em um trabalho de asseguarção que tem por objetivo emitir uma opinião sobre as informações constantes do Balanço Social. Consequentemente, não nos possibilitam obter segurança de que tomamos conhecimento de todos os assuntos que seriam identificados em um trabalho de asseguarção que tem por objetivo emitir uma opinião. Caso tivéssemos executado um trabalho com objetivo de emitir uma opinião, poderíamos ter identificado outros assuntos e eventuais distorções que podem existir nas informações constantes do Balanço Social. Dessa forma, não expressamos uma opinião sobre essas informações.

Os dados não financeiros estão sujeitos a mais limitações inerentes do que os dados financeiros, dada a natureza e a diversidade dos métodos utilizados para determinar, calcular ou estimar esses dados. Interpretações qualitativas de materialidade, relevância e precisão dos dados estão sujeitos a pressupostos individuais e a julgamentos. Adicionalmente, não realizamos qualquer trabalho em dados informados para os períodos anteriores, nem em relação a projeções futuras e metas.





#### Conclusão

Com base nos procedimentos realizados, descritos neste relatório, nada chegou ao nosso conhecimento que nos leve a acreditar que as informações constantes do Balanço Social não foram compiladas, em todos os aspectos relevantes, de acordo com as diretrizes da metodologia IBASE, resoluções do Conselho Federal de Contabilidade, em especial as de nº 1.003/04 e 1.162/09 e as definições contidas no manual da Unimed do Brasil.

#### Outros Assuntos

As demonstrações contábeis da UNIMED SOROCABA – SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2015 foram por nós auditadas com base nas normas de auditoria aplicáveis no Brasil. Nossa auditoria foi efetuada com o objetivo de emitirmos uma opinião sobre as demonstrações contábeis e, como resultado, emitimos o Relatório da Auditoria, sem ressalvas, com parágrafos de ênfase, datado de 16 de março de 2016.

Blumenau, 29 de abril de 2016.

Prospecta Auditores Associados S/S  
CRC - SC 4487/O-7 S-SP

Kátia Regina Ternes  
Sócia Responsável Técnica  
Contadora – CRC 1SC 028.045/O-3 S-SP

# 14. SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI OPÇÃO ABRANGENTE

G4-32

CONTEÚDOS PADRÃO GERAIS			
Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
ESTRATÉGIA E ANÁLISE			
G4-1	9		Não houve
G4-2	9		Não houve
PERFIL ORGANIZACIONAL			
G4-3	18		Não houve
G4-4	18		Não houve
G4-5	18		Não houve
G4-6	18		Não houve
G4-7	18		Não houve
G4-8	18		Não houve
G4-9	18, 22, 70		Não houve
G4-10	20, 70		Não houve
G4-11	68		Não houve
G4-12	75		Não houve
G4-13	12		Não houve
G4-14	43, 46		Não houve
G4-15	30		Não houve
G4-16	77		Não houve



CONTEÚDOS PADRÃO GERAIS			
Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
ASPECTOS MATERIAIS IDENTIFICADOS E LIMITES			
G4-17	12		Não houve
G4-18	10, 12, 14		Não houve
G4-19	14		Não houve
G4-20	14		Não houve
G4-21	14		Não houve
G4-22	12		Não houve
G4-23	10, 12		Não houve
ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS			
G4-24	14		Não houve
G4-25	12, 14		Não houve
G4-26	14		Não houve
G4-27	12, 14		Não houve
PERFIL DO RELATÓRIO			
G4-28	12		Não houve
G4-29	12, 14		Não houve
G4-30	12, 14		Não houve
G4-31	12, 14		Não houve
G4-32	12, 14, 142		Não houve
G4-33	12, 14		Não houve
GOVERNANÇA			
G4-34	36		Não houve
G4-35	36		Não houve
G4-36	36		Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO GERAIS			
Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
GOVERNANÇA			
G4-37	56, 65		Não houve
G4-38	36		Não houve
G4-39	36		Não houve
G4-40	36		Não houve
G4-41	36		Não houve
G4-42	36		Não houve
G4-43	36		Não houve
G4-44	36		Não houve
G4-45	12, 14, 36		Não houve
G4-46	36		Não houve
G4-47	36		Não houve
G4-48	12, 14		Não houve
G4-49	36		Não houve
G4-50	36		Não houve
G4-51	36		Não houve
G4-52	36, 67		Não houve
G4-53	36, 67		Não houve
G4-54	67, 73		Não houve
G4-55	73		Não houve
ÉTICA E INTEGRIDADE			
G4-56	4, 65		Não houve
G4-57	56, 60, 62, 65		Não houve
G4-58	56, 60, 62, 65		Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: ECONÔMICA					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
DESEMPENHO ECONÔMICO	G4-DMA	Forma de gestão.	22	–	Não houve
	G4-EC1	Valor econômico direto gerado e distribuído.	22	–	Não houve
	G4-EC2	Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades para as atividades da organização em decorrência de mudanças climáticas.	22	–	Não houve
	G4-EC3	Cobertura das obrigações previstas no plano de pensão de benefício definido da organização.	O plano de aposentadoria dos empregados é CLT e para o cooperado há o plano de previdência privada. O gasto total com o plano de previdência privada do cooperado está descrito no Item 5.12 – Indicadores Sociais Internos do Balanço Social, página 134	–	Não houve
	G4-EC4	Assistência financeira recebida do governo.	Não há	–	Não houve
PRESENÇA NO MERCADO	G4-DMA	Forma de gestão.	64	–	Não houve
	G4-EC5	Variação da proporção do salário mais baixo, discriminado por gênero, comparado ao salário mínimo local em unidades operacionais importantes.	73	–	Não houve
	G4-EC6	Proporção de membros da alta direção contratados na comunidade local em unidades operacionais importantes.	Todos são residentes da cidade e Sorocaba	–	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: AMBIENTAL					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
IMPACTOS ECONÔMICOS INDIRETOS	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-EC7	Desenvolvimento e impacto de investimentos em infraestrutura e serviços oferecidos.	9, 47	-	Não houve
	G4-EC8	Impactos econômicos indiretos significativos, inclusive a extensão dos impactos.	9, 64	-	Não houve
PRÁTICAS DE COMPRA	G4-DMA	Forma de gestão.	75	-	Não houve
	G4-EC9	Proporção de gastos com fornecedores locais em unidades operacionais importantes.	75	-	Não houve
MATERIAIS	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN1	Materiais usados, discriminados por peso e volume.	88	-	Não houve
	G4-EN2	% de materiais usados provenientes de reciclagem.	79	-	Não houve
ENERGIA	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN3	Consumo de energia dentro da organização.	85	-	Não houve
	G4-EN4	Consumo de energia fora da organização.	87	-	Não houve
	G4-EN5	Intensidade energética.	87	-	Não houve
	G4-EN6	Redução do consumo de energia.	85, 86	-	Não houve
	G4-EN7	Reduções nos requisitos de energia relacionados a produtos e serviços.	86	-	Não houve
ÁGUA	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN8	Total de retirada de água por fonte.	84	-	Não houve
	G4-EN9	Fontes hídricas significativamente afetadas por retirada de água.	84	-	Não houve
	G4-EN10	Percentual e volume total de água reciclada e reutilizada.	84	-	Não houve



CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: AMBIENTAL					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
BIODIVERSIDADE	G4-DMA	Forma de gestão.	79, 84, 89	-	Não houve
	G4-EN11	Unidades operacionais próprias, arrendadas ou administradas dentro ou nas adjacências de áreas protegidas e áreas de alto valor para a biodiversidade situadas fora de áreas protegidas	Não há	-	Não houve
	G4-EN12	Descrição de impactos significativos de atividades, produtos e serviços sobre a biodiversidade em áreas protegidas e áreas de alto valor para a biodiversidade situadas fora de áreas protegidas	Não há	-	Não houve
	G4-EN13	Habitats protegidos ou restaurados	84, 89	-	Não houve
	G4-EN14	Número total de espécies incluídas na lista vermelha da IUCN e em listas nacionais de conservação com habitats situados em áreas afetadas por operações da organização, discriminadas por nível de risco de extinção	Não há	-	Não houve
EMISSIONES	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN15	Emissões diretas de gases de efeito estufa (GEE) (escopo 1).	81	-	Não houve
	G4-EN16	Emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) provenientes da aquisição de energia (escopo 2).	81	-	Não houve
	G4-EN17	Outras emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) (escopo 3).	81	-	Não houve
	G4-EN18	Intensidade de emissões de gases de efeito estufa (GEE).	81	-	Não houve
	G4-EN19	Redução de emissões de gases de efeito estufa (GEE).	Não há	-	Não houve
	G4-EN20	Emissões de substâncias que destroem a camada de ozônio (SDO).	Não monitoradas possíveis emissões por serem insignificantes para a nossa atividade	-	Não houve
	G4-EN21	Emissões de Nox, Sox e outras emissões atmosféricas significativas.		-	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: AMBIENTAL					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
EFLUENTES E RESÍDUOS	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN22	Descarte total de água, discriminado por qualidade e destinação.	84	-	Não houve
	G4-EN23	Peso total de resíduos, discriminado por tipo e método de disposição.	83	-	Não houve
	G4-EN24	Número total e volume de vazamentos significativos	Foram identificados 3 vazamentos, corrigidos imediatamente após a constatação, sem que tenha sido possível contabilizar o volume perdido	-	Não houve
	G4-EN25	Peso de resíduos transportados, importados, exportados ou tratados que sejam considerados perigosos nos termos da Convenção da Basileia, anexos I, II, III, e VIII, e percentual de resíduos transportados internacionalmente.	83	-	Não houve
	G4-EN26	Identificação, tamanho, status de proteção e valor da biodiversidade de corpos d'água e habitats relacionados significativamente afetados por descartes e drenagem de água realizados pela organização.	84	-	Não houve
PRODUTOS E SERVIÇOS	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN27	Extensão da mitigação de impactos ambientais de produtos e serviços	79	-	Não houve
	G4-EN28	% de produtos e suas embalagens recuperados em relação ao total de produtos vendidos, discriminado por categoria de produtos	Não se aplica	-	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: AMBIENTAL					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
CONFORMIDADE	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	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.	Não houve multas e/ou sanções no período, aplicadas em decorrência de não conformidades com leis e regulamentos ambientais.	-	Não houve
TRANSPORTES	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN30	Impactos ambientais significativos decorrentes do transporte de produtos e outros bens e materiais usados nas operações da organização, bem como do transporte de seus empregados	79	-	Não houve
GERAL	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN31	Total de investimentos e gastos com proteção ambiental, discriminado por tipo.	82	-	Não houve
AVALIAÇÃO AMBIENTAL DE FORNECEDORES	G4-DMA	Forma de gestão.	75	-	Não houve
	G4-EN32	Percentual de novos fornecedores selecionados com base em critérios ambientais	75	-	Não houve
	G4-EN33	Impactos ambientais significativos reais e potenciais na cadeia de fornecedores e medidas tomadas a esse respeito.	75	-	Não houve
NÚMERO DE QUEIXAS E RECLAMAÇÕES RELACIONADAS A IMPACTOS AMBIENTAIS	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN34	Número de queixas e reclamações relacionadas a impactos ambientais protocoladas, processadas e solucionadas por meio de mecanismo formal	Não houve	-	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
EMPREGO	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-LA1	Número total e taxas de novas contratações de empregados e rotatividade por faixa etária, gênero e região.	72	-	Não houve
	G4-LA2	Benefícios concedidos a empregados de tempo integral e que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período, discriminados por unidades operacionais importantes da organização.	67	-	Não houve
	G4-LA3	Taxas de retorno ao trabalho e retenção após licença maternidade/paternidade, discriminadas por gênero.	Mulheres=84% Homens=100%	-	Não houve
RELAÇÕES TRABALHISTAS	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-LA4	Prazo mínimo de notificação sobre mudanças operacionais e se elas são especificadas em acordos de negociação coletiva	Não existe prazo determinado e as mudanças que ocorrem nos acordos coletivos são divulgadas assim que a convenção é disponibilizada para a instituição.	-	Não houve



CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO	G4-DMA	Forma de gestão.	64	–	Não houve
	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.	65	–	Não houve
	G4-LA6	Tipos e taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmo e número de óbitos relacionados ao trabalho, discriminados por região e gênero.	69	–	Não houve
	G4-LA7	Empregados com alta incidência ou alto risco de doenças relacionadas à sua ocupação.	69	–	Não houve
	G4-LA8	Tópicos relativos à saúde e segurança cobertos por acordos formais com sindicatos.	69	–	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
TREINAMENTO E EDUCAÇÃO	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-LA9	Número médio de horas de treinamento por ano por empregado, discriminado por gênero e categoria funcional.	66	-	Não houve
	G4-LA10	Programas de gestão de competências e aprendizagem contínua que contribuem para a continuidade da empregabilidade dos empregados em período de preparação para a aposentadoria.	64	-	Não houve
	G4-LA11	Percentual de empregados que recebem regularmente análises de desempenho e de desenvolvimento de carreira, discriminado por gênero e categoria funcional.	66	-	Não houve
DIVERSIDADE E IGUALDADE DE OPORTUNIDADES	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-LA12	Composição dos grupos responsáveis pela governança e discriminação de empregados por categoria funcional, de acordo com gênero, faixa etária, minorias e outros indicadores de diversidade.	71	-	Não houve
IGUALDADE DE REMUNERAÇÃO ENTRE MULHERES E HOMENS	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-LA13	Razão matemática do salário e remuneração entre mulheres e homens, discriminada por categoria funcional e unidades operacionais relevantes.	73	-	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: DIREITOS HUMANOS					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
INVESTIMENTOS	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-HR1	Número total e percentual de acordos e contratos de investimentos significativos que incluem cláusulas de direitos humanos ou que foram submetidos a avaliação referente a direitos humanos.	75	-	Não houve
	G4-HR2	Número total de horas de treinamento de empregados em políticas de direitos humanos ou procedimentos relacionados a aspectos de direitos humanos relevantes para as operações da organização, incluindo o percentual de empregados treinados.	65	-	Não houve
NÃO DISCRIMINAÇÃO	G4-DMA	Forma de gestão.	64	-	Não houve
	G4-HR3	Número total de casos de discriminação e medidas corretivas tomadas.	Não foram identificados casos de discriminação	-	Não houve
TRABALHO INFANTIL	G4-DMA	Forma de gestão.	75	-	Não houve
	G4-HR5	Operações e fornecedores identificados como de risco para a ocorrência de casos de trabalho infantil e medidas tomadas para contribuir para a efetiva erradicação do trabalho infantil.	75	-	Não houve
PRÁTICAS DE SEGURANÇA	G4-DMA	Forma de gestão.	75	-	Não houve
	G4-HR7	Percentual do pessoal de segurança que recebeu treinamento nas políticas ou procedimentos da organização relativos a direitos humanos e que sejam relevantes às operações.	100% da equipe de segurança recebe treinamento sobre o código de conduta	-	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: SOCIEDADE					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
COMUNIDADES LOCAIS	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-SO1	Percentual de operações com programas implementados de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local.	89	-	Não houve
	G4-SO2	Operações com impactos negativos significativos reais e potenciais nas comunidades locais.	79	-	Não houve
COMBATE À CORRUPÇÃO	G4-DMA	Forma de gestão.	30	-	Não houve
	G4-SO3	Número total e percentual de operações submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção e os riscos significativos identificados.	Está sendo tratado no Planejamento Estratégico o tema compliance	-	Não houve
	G4-SO4	Comunicação e treinamento em políticas e procedimentos de combate à corrupção.	Questões relacionadas a este tema são tratadas no código de conduta, disseminado aos colaboradores desde a integração	-	Não houve
	G4-SO5	Casos confirmados de corrupção e medidas tomadas.	Não foram identificados casos de corrupção	-	Não houve
POLÍTICAS PÚBLICAS	G4-DMA	Forma de gestão.	-	-	Não houve
	G4-SO6	Valor total de contribuições financeiras para partidos políticos e políticos, discriminado por país e destinatário/beneficiário	Não houve	-	Não houve

CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
SAÚDE E SEGURANÇA DO CLIENTE	G4-DMA	Forma de gestão.	60	-	Não houve
	G4-PR1	Percentual das categorias de produtos e serviços significativas para as quais são avaliados impactos na saúde e segurança, buscando por melhorias.	74	-	Não houve
	G4-PR2	Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados aos impactos causados por produtos e serviços na saúde e segurança durante seu ciclo de vida, discriminado por tipo de resultado.	Item 7 – outras informações do Balanço Social, página 136	-	Não houve
ROTULAGEM DE PRODUTOS E SERVIÇOS	G4-DMA	Forma de gestão.	60	-	Não houve
	G4-PR3	Tipo de informações sobre produtos e serviços exigidas pelos procedimentos da organização referentes a informações e rotulagem de produtos e serviços e percentual de categorias significativas sujeitas a essas exigências.	63	-	Não houve
	G4-PR4	Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relativos a informações e rotulagem de produtos e serviços, discriminado por tipo de resultados.	Das reclamações e críticas de consumidores, 7,61% foram relacionadas a este tema	-	Não houve
	G4-PR5	Resultados de pesquisas de satisfação do cliente.	60	-	Não houve
COMUNICAÇÕES DE MARKETING	G4-DMA	Forma de gestão.	-	-	Não houve
	G4-PR6	Venda de produtos proibidos ou contestados	Não se aplica	-	Não houve
	G4-PR7	Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relativos a comunicações de marketing, incluindo publicidade, promoção e patrocínio, discriminados por tipo de resultados	Houve uma multa por conta de publicidade em 2014 a qual foi paga em 2015, no valor de R\$ 183,80	-	Não houve



CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS					
CATEGORIA: SOCIAL					
SUBCATEGORIA: RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO					
ASPECTOS MATERIAIS	INFORMAÇÕES SOBRE A FORMA DE GESTÃO E INDICADORES		PÁGINAS	OMISSÕES	VERIFICAÇÃO EXTERNA
PRIVACIDADE DO CLIENTE	G4-DMA	Forma de gestão.	60	-	Não houve
	G4-PR8	Número total de queixas e reclamações comprovadas relativas à violação de privacidade e perda de dados de clientes.	12 reclamações	-	Não houve
CONFORMIDADE	G4-DMA	Forma de gestão.	-	-	Não houve
	G4-PR9	Valor monetário de multas significativas por não conformidade com leis e regulamentos relativos ao fornecimento e uso de produtos e serviços.	Não houve	-	Não houve

# 15. EXPEDIENTE

## ▪ RELATÓRIO DE GESTÃO E SUSTENTABILIDADE

Publicação Unimed Sorocaba Cooperativa de Trabalho Médico  
Av. Juscelino K. de Oliveira, 736 – Centro – Sorocaba/SP

## ▪ INICIATIVA – DIRETORIA EXECUTIVA

Dr. José Francisco Moron Morad  
Dr. Paulo Hungaro Neto  
Dr. Miguel Villa Nova Soeiro Filho  
Dr. Fernando Carvalho e Silva  
Dr. José Augusto Rabello Júnior

## ▪ COORDENAÇÃO E EXECUÇÃO

Núcleo de Gestão Estratégica e Sustentabilidade

## ▪ TEXTOS:

Sergio Said (SZS Assessoria de Imprensa)

## ▪ COLABORAÇÃO

Comitê de Gestão Estratégica  
Departamento de Comunicação e Marketing

## ▪ DIAGRAMAÇÃO

NucleoTCM Comunicação Integrada

