



**RELATÓRIO DE
SUSTENTABILIDADE
2016 – UNIMED
BELO HORIZONTE**

TODO DIA, UM
JEITO MELHOR
DE CUIDAR.

Está na nossa essência e em nosso coração: cuidar. Cuidar dos nossos clientes, cooperados, colaboradores e parceiros. Cuidar da nossa comunidade. Somos uma cooperativa de 5.623 médicos com vocação para o cuidado. Ao longo dos nossos 45 anos, esse foi o caminho que nos guiou e direcionou as nossas escolhas. Cuidar do outro e também de nós mesmos é o nosso compromisso. E é assim que continuaremos a escrever a nossa história. Precisamos sempre olhar para a frente e caminhar para o futuro com a certeza de que podemos ser ainda melhores do que somos hoje. Só melhora quem evolui, quem inova. **Unimed-BH. Todo dia, um jeito melhor de cuidar.**

OPÇÕES DE LEITURA

Pelo terceiro ano consecutivo, o nosso Relatório de Sustentabilidade tem o formato digital. A novidade deste ano é o navegador lateral, por meio do qual você pode acessar todos os capítulos, indo e voltando, conforme a sua necessidade.

Mais uma vez, você pode ter acesso ao conteúdo resumido na página do relatório na internet. Nela, você pode escolher entre ler, baixar e imprimir o pdf completo do Relatório ou apenas os capítulos de seu interesse. Tanto a página quanto este arquivo oferecem conteúdo complementar disponível *on-line*, como vídeos.

Menu de navegação

Para usar o navegador lateral na versão completa do pdf, utilize os botões à direita da tela na abertura de cada capítulo. Esse recurso não está disponível em celulares e tablets.

Indicadores GRI

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

Adobe Acrobat

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

Boa leitura!



Agradecemos a disponibilidade de todos os médicos cooperados, colaboradores e clientes que participaram das sessões de fotos que ilustram este relatório.

INOVANDO, CHEGAMOS A ESTES GRANDES NÚMEROS EM 2016:

1.224.464

CLIENTES



5.623

COOPERADOS



3.988

EMPREGOS DIRETOS



4 BI

FATURAMENTO



145.801

INTERNAÇÕES



8.010.978

CONSULTAS



27.508.912

EXAMES E TERAPIAS



SUMÁRIO

MENSAGEM DA DIRETORIA

[G4-1]

*José Augusto Ferreira,
Paulo Pimenta de Figueiredo Filho,
Samuel Flam, Múcio Pereira Diniz
e Luiz Fernando Neves Ribeiro.*



MENSAGEM DA DIRETORIA [G4-1]

Todos os dias, somos impulsionados para o novo e motivados a nos reinventar. Inovar tornou-se um caminho sem volta. Na Unimed Belo Horizonte, a inovação é muito mais que um conceito, é um jeito de trabalhar.

Foi por estarmos sempre à frente e por apostarmos na força da coletividade que conseguimos fazer de 2016 um ano inesquecível para nossa cooperativa.

Crescemos na prestação de serviços, evoluímos na satisfação de nossos clientes e cooperados, aumentamos a nossa participação no mercado, além de termos alcançado a nossa melhor nota na principal avaliação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

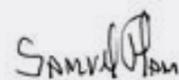
Avançamos em um dos cenários econômico e político mais difíceis dos últimos tempos. Ao caminhar de mãos dadas, fortalecemos nossa vocação para o cuidado e investimos mais e mais na valorização do trabalho médico, na estrutura assistencial e na qualidade do atendimento aos nossos clientes.

Em um momento em que diversas operadoras de planos de saúde sentiram o impacto negativo advindo do desemprego e da queda da renda do trabalhador, estratégias bem-sucedidas de prospecção de clientes, associadas à gestão eficaz dos recursos, possibilitaram que nossa cooperativa ficasse na contramão do mercado. Os resultados que apresentamos

neste Relatório de Sustentabilidade são a prova de que estamos no caminho certo.

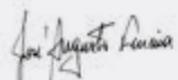
Como temos dito, nossa cooperativa é fruto das escolhas que fazemos. E, para cada escolha, nasce uma responsabilidade. O nosso compromisso é uma gestão responsável, transparente, planejada, cuidadosa e, acima de tudo, focada na sustentabilidade.

Para 2017, que também se mostra um ano desafiador, precisamos seguir juntos e, mais uma vez, nos superar. Fortalecendo nossa vocação para o cuidado, seguiremos todos os dias buscando um jeito melhor de cuidar.



Samuel Flam

Diretor-presidente



José Augusto Ferreira

Diretor de Provimento de Saúde



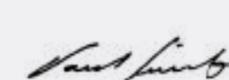
Luiz Fernando Neves Ribeiro

Diretor Comercial e de
Relacionamento Institucional



Múcio Pereira Diniz

Diretor Administrativo-financeiro



Paulo Pimenta de Figueiredo Filho

Diretor de Serviços Próprios



SOBRE ESTE RELATÓRIO



SOBRE ESTE RELATÓRIO [G4-28, G4-30 E G4-31]

O Relatório de Sustentabilidade é uma publicação anual da Unimed-BH, como parte do seu compromisso com a transparência e a prestação de contas. Pelo terceiro ano consecutivo, o documento é apresentado em formato digital e aplica as diretrizes G4 da Global Reporting Initiative (GRI).

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

No processo, identificam-se desafios e oportunidades a partir dos impactos da organização na perspectiva dos públicos. Dessa forma, é possível direcionar nossa estratégia de sustentabilidade e promover melhorias contínuas.



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

Fale conosco: unimedbh.com.br

E-mail: gri@unimedbh.com.br



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

Este relatório observa as diretrizes GRI-G4, na opção “de acordo – essencial”. Para sua elaboração, em 2016, as equipes internas da Unimed-BH foram apoiadas por consultoria especializada. A mesma empresa foi responsável pela auditoria interna deste relatório, verificando todos os protocolos técnicos. A seguir, as etapas do projeto:



IDENTIFICAÇÃO

Para engajar as equipes, foram feitas duas reuniões com lideranças internas, além de entrevistas com diretores. Os gestores indicaram os tópicos da GRI de maior impacto na Cooperativa e acrescentaram temas com base no cenário, nos objetivos estratégicos e nos debates em curso com os cooperados. Foram pré-selecionados 41 temas relevantes.



VALIDAÇÃO

Pela internet, esses públicos foram convidados a avaliar a lista dos 41 temas e indicar os mais relevantes. A consulta ficou aberta entre 16 e 22 de novembro de 2016 e obteve um total de 1.706 respostas. Definiu-se uma matriz composta por 11 temas materiais.



PRIORIZAÇÃO

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



ANÁLISE

O conjunto dos aspectos materiais pautaram a análise do desempenho da Unimed-BH em 2016. Todos os leitores são convidados a opinar sobre este relatório, contribuindo para a melhoria contínua do processo de relato e da gestão da Cooperativa.



TEMAS RELEVANTES [G4-18, G4-24, G4-26 e G4-27]

MATRIZ DE MATERIALIDADE

O resultado do engajamento de cooperados, colaboradores e clientes foi analisado sob dois eixos: a importância dos temas no cenário da Cooperativa e a importância para os públicos de relacionamento, considerando a totalidade das respostas.

A matriz gerada identificou 11 temas relevantes em ambas as perspectivas, definidos como aspectos materiais pela metodologia. Outros 11 temas que figuraram no limite da materialidade estão refletidos nos capítulos relatados, em função de seu caráter estratégico e da importância atribuída pelos públicos.

ASPECTOS MATERIAIS E LIMITES

As páginas seguintes apresentam a matriz de materialidade e a lista dos temas avaliados, com os 11 aspectos materiais em destaque. Para cada um, indica-se o limite dentro ou fora da organização, conforme o tema seja material para cooperados e colaboradores ou para clientes, respectivamente.

FORMA DE GESTÃO E INDICADORES

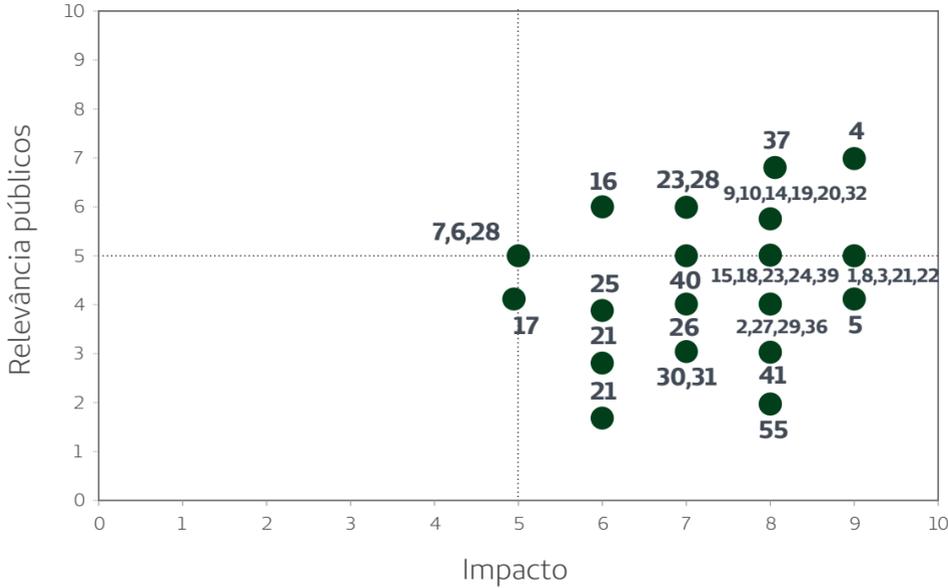
Os capítulos a seguir abordam os temas relevantes, descrevendo a estratégia da Cooperativa, a forma como tais aspectos são geridos e seus indicadores. Este relatório cobre 34 indicadores gerais e 25 específicos segundo as diretrizes GRI-G4, além de métricas historicamente publicadas.

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



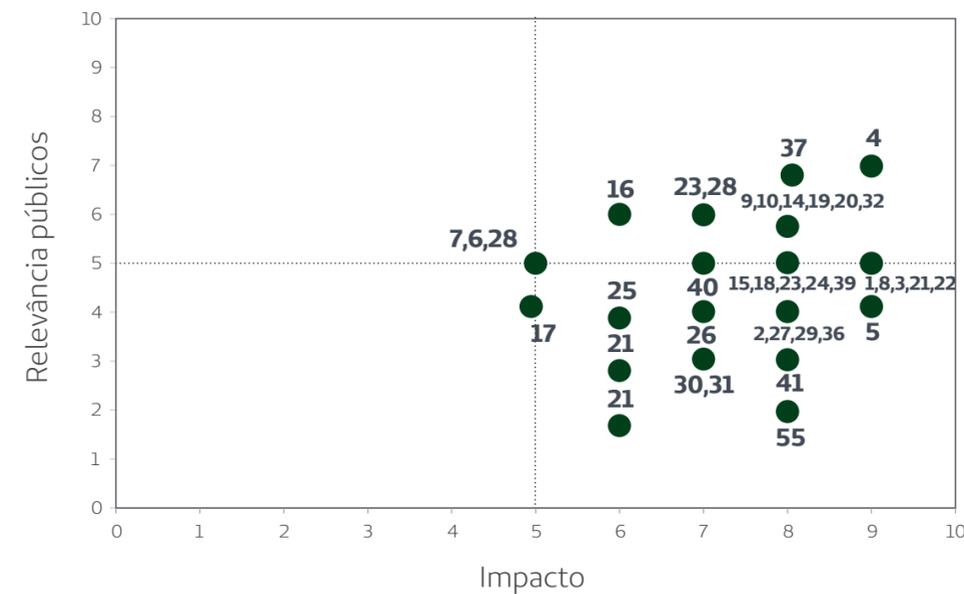
Matriz de materialidade [G4-19, G4-20 E G4-21]

| TEMAS IDENTIFICADOS | MATERIAL | | LIMITE | |
|--|----------|---------|---------|--|
| | ● SIM | INTERNO | EXTERNO | |
| Institucional | | | | |
| 1 Presença de mercado | | | | |
| 2 Remuneração do cooperado | | | | |
| 3 Comunicação e relacionamento com o cooperado | | | | |
| 4 Inovação em saúde (ensino, pesquisa, tecnologia e modelos de atenção à saúde inovadores) | ● | ● | | |
| 5 Gestão da marca, posicionamento de mercado e reputação | | | | |
| 6 Regulação e conformidade com leis e regulamentos internos e externos (<i>Compliance</i>) | | | | |
| Econômico | | | | |
| 7 Desempenho econômico | | | | |
| 8 Sinistralidade (relação entre custos da assistência e receita da operadora) | | | | |
| 9 Expansão da Rede Credenciada e da Rede Própria | ● | ● | ● | |
| 10 Transparência em políticas e práticas relacionadas à fixação de preços e coberturas | ● | ● | ● | |
| 11 Gestão da cadeia de fornecedores | | | | |
| 12 Contratação de fornecedores locais para fortalecer a rede de pequenos negócios familiares | | | | |
| 13 Gestão da carteira de clientes (vendas e pós-vendas) | | | | |
| Ambiental | | | | |
| 14 Materiais – origem e uso | ● | ● | ● | |
| 15 Energia | | | | |
| 16 Água | ● | ● | ● | |
| 17 Gestão de emissões de gases causadores de efeito estufa | | | | |
| 18 Estratégia voltada para a gestão do impacto da mudança climática na saúde e a mitigação de riscos | | | | |
| 19 Efluentes e resíduos | ● | ● | ● | |



MATRIZ DE MATERIALIDADE [G4-19, G4-20 E G4-21]

| TEMAS IDENTIFICADOS | MATERIAL | | LIMITE | |
|---|----------|---------|---------|--|
| | ● SIM | INTERNO | EXTERNO | |
| Social | | | | |
| Práticas trabalhistas e trabalho decente | | | | |
| 20 Geração de emprego e renda | ● | ● | | |
| 21 Retenção de colaboradores, reduzindo a rotatividade de profissionais | | | | |
| 22 Saúde e segurança no trabalho | | | | |
| 23 Treinamento e educação | ● | ● | ● | |
| 24 Gestão do clima organizacional | | | | |
| 25 Plano de carreira para colaboradores | | | | |
| 26 Remuneração competitiva com o mercado | | | | |
| 27 Iniciativas de inclusão voltadas para menores aprendizes e pessoas com deficiência | | | | |
| 28 Respeito às relações trabalhistas | | | | |
| Direitos humanos | | | | |
| 29 Não discriminação e respeito às diversidades e minorias | | | | |
| Sociedade | | | | |
| 30 Ações voltadas para as comunidades e gestão dos impactos das operações no entorno | | | | |
| 31 Retorno de investimentos sociais | | | | |
| Responsabilidade pelo produto | | | | |
| 32 Saúde e segurança do cliente | ● | ● | ● | |
| 33 Qualificação da Rede Credenciada – prestadores de serviços | | | | |
| 34 Qualidade dos serviços assistenciais | | | | |
| 35 Judicialização da saúde (atendimento por meio de liminares) | | | | |
| 36 Práticas de comunicação e relacionamento com o cliente | | | | |
| 37 Satisfação do cliente | ● | ● | ● | |
| 38 Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças | ● | ● | ● | |
| 39 Canais de relacionamento (mecanismos de queixas e reclamações) | | | | |
| 40 Processos para garantir a privacidade do cliente | | | | |
| 41 Desempenho dos planos (pedidos negados e taxa de reclamações) | | | | |



NOSSA UNIMED

Em 1971, nasceu a Unimed Belo Horizonte e um jeito diferente de cuidar da saúde. Como exemplo desse cuidado, na foto, a cooperada de Pediatria Marisa Lages Ribeiro e a cliente Maria Fernanda.



IDENTIDADE ORGANIZACIONAL [G4-56]

A Identidade Organizacional reflete o Planejamento Estratégico da Unimed Belo Horizonte para o período de 2016 a 2020. Os enunciados valorizam as pessoas, a busca da sustentabilidade e a inovação.

NOSSA ESSÊNCIA

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

NEGÓCIO

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

MISSÃO

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

VISÃO

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

CRENÇAS E VALORES

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

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

Satisfação de todos os públicos

Estímulo à inovação

Melhoria contínua

Participação

Responsabilidade social

Ética nos relacionamentos

*O Código de Conduta e Relacionamento dissemina nossos valores e princípios éticos, norteando o desempenho das atividades profissionais e pessoais de todos os nossos públicos de relacionamento. **Clique aqui e conheça.***



ADMINISTRAÇÃO 2016 [G4-34]

DIRETORIA EXECUTIVA

Diretor-presidente

Samuel Flam

Diretor de Provimento de Saúde

José Augusto Ferreira

Diretor Comercial e de Relacionamento Institucional

Luiz Fernando Neves Ribeiro

Diretor Administrativo-financeiro

Múcio Pereira Diniz

Diretor de Serviços Próprios

Paulo Pimenta de Figueiredo Filho

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Adriano Neves de Almeida

Aierson Faria Júnior

Alvimar Afonso Barbosa
Carlos Henrique Diniz de Miranda
Eudes Arantes Magalhães
Fernando Luiz de Mendonça
Luiz Antônio Ferreira
Maria Cristina Ferreira Drummond
Maria das Mercês Quintão Fróes
Orestes Miraglia Júnior
Paulo Fernando Souto Bittencourt
Rodrigo Galinari da Costa Faria
Rubens Antônio Campos
Vítor Manuel Brostel Nunes Leal

CONSELHO TÉCNICO-SOCIETÁRIO

Ajax Pinto Ferreira
Frederico José Amedée Peret
José Euclides Franco Ribeiro
Lécio Marcos Dias
Paulo César Gomes Guerra
Sérgio Alexandre da Conceição

CONSELHO FISCAL

Andrea Chaimowicz
Ciro José Buldrini Filogônio
Henri Amedée Peret
Maria Inês de Miranda Lima
Nordnei Soares de Paiva Campos Moreira
Rodrigo Avelar Campos

CONSELHO SOCIAL 2015-2019

Acupuntura

Carlos Roberto Messeder Esquerdo

Alergia e Imunologia

Rozana de Fátima Gonçalves

Anestesiologia

André Lorenzon de Oliveira
Bráulio Antônio Maciel de Faria Mota Oliveira
Eduardo Miranda Lima
Joaquim Belchior Silva



ADMINISTRAÇÃO 2016

Ricardo de Lucca Rodrigues
Roberto Paolinelli de Castro
Victor Hugo Mariath Rangel

Angiologia e Cirurgia Vascular

Daniel Einstoss Korman
Edno Lopes Caldeira

Cardiologia

Armando Miranda de Albuquerque Maranhão
Augusto Lima Filho
Eduardo Antônio Vilaça Duarte
Fernando Carvalho Neuenschwander
Heberth César Miotto
Otto Starling de Carvalho Rodrigues Pereira
Sérgio Lages Murta

Cirurgia Cardiovascular

Leonardo Ferber Drumond

Cirurgia Geral

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

Cirurgia Pediátrica

Luciano Dantés de Paula

Cirurgia Plástica

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

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

Adão Ferreira de Moraes
Adelino de Melo Freire Júnior
Cláudia Ayres Vilela
Domingos Flávio Rabelo Gomes

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

Coloproctologia

Thaísa Barbosa da Silva

Dermatologia

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

Endocrinologia e Metabologia

Luiz Antônio Sette e Câmara
Paulo Augusto Carvalho Miranda



ADMINISTRAÇÃO 2016

Silvana Pinheiro Neiva

Endoscopia Digestiva

Wander Campos Marcos

Gastroenterologia e Hepatologia

Roberto Santoro Meirelles

Vitor Antonino Mendes de Sá

Geriatria e Gerontologia

Estêvão Alves Valle

Ginecologia e Obstetrícia

Claudia Teixeira da Costa Lodi

Gabriel de Almeida Silva Júnior

José Carlos Duarte Lemos da Silva

Luciano da Silva Teixeira

Márcio Lúcio de Miranda Filho

Maria Virgínia Furquim Werneck Marinho

Mário das Graças Xavier

Mauro de Ávila Leite

Romerson Martins Franco

Sérgio Augusto Triginelli

Wagner Alquimim Pinheiro

Hematologia e Hemoterapia

Wellington Morais de Azevedo

Homeopatia

Eduardo Almeida Cunha Filgueiras

Mastologia

Annamaria Massahud Rodrigues dos Santos

Medicina de Família e Comunidade

Artur Oliveira Mendes

Hércules de Pinho

Medicina Física e Reabilitação

Ana Paula Coutinho Fonseca

Nefrologia

Roberto Eduardo Salum

Neurocirurgia

Carlos Batista Alves de Souza Filho

Neurologia e Neurofisiologia Clínica

Antônio Pereira Gomes Neto

Eustáquio Claret dos Santos

Oftalmologia

Elanilze Natividade Costa

Geraldo de Barros Ribeiro

Gustavo Carlos Heringer

Gustavo Ferreira Capanema de Almeida

Luiz Carlos Molinari Gomes

Rodrigo dos Anjos Versiani

Ortopedia e Traumatologia e Cirurgia da Mão

Enguer Beraldo Garcia

Evandro Silva Ruas

Marco Túlio Lopes Caldas

Mauro Gualberto Coelho

Sérgio Magnavita Sabino



ADMINISTRAÇÃO 2016

Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Ângela Francisca Marques Guerra

Cheng T-Ping

Jaciléa Regina Rodrigues e Rodrigues Pedrosa

Ronaldo Kennedy de Paula Moreira

Patologia

Rodrigo Assis de Paula

Patologia Clínica/Medicina Laboratorial

Cláudio Manoel Macedo Cerqueira

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

Cenira Terezinha Vieira Brandão

Cristiano José Bento

Cristiano Túlio Maciel Albuquerque

Margarida Constança Sofal Delgado

Maria Cristina Tinoco Horta

Maria Mercedes Zucheratto Castro

Marisa Lages Ribeiro

Nívio Tadeu Gil de Lima

Rosângela Maria dos Reis

Pneumologia e Cirurgia Torácica

Flávio Mendonça Andrade da Silva

Maurício Meireles Góes

Psiquiatria

Fernando Teixeira Grossi

Leonardo Agostini Quintão

Samir Melki

Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear

Fernando Antônio de Souza Carvalho

Reumatologia

Rejane Pinheiro Damasceno

Urologia

Antônio Peixoto de Lucena Cunha

Eyder Leite Ferreira

NÚCLEO DE INTEGRAÇÃO COM COOPERADOS (NICOOP)

Alexandre Varella Giannetti

Carlos Ernesto Ferreira Starling

Cláudio de Souza

João Tadeu Leite dos Reis

Luiz Carlos Molinari Gomes

Ricardo Coutinho Nunes da Silva

CONSELHO CONSULTIVO DO INSTITUTO UNIMED-BH

Evandro Silva Ruas

Fernando Antônio de Souza Carvalho

Jair Leopoldo Raso

Marco Aurélio Campos Peixoto

Margarida Constança Sofal Delgado



ADMINISTRAÇÃO 2016

COMITÊS DE ESPECIALIDADES GESTÃO 2016/2018

Acupuntura

Beatriz Gualberto Drumond
Carlos Eduardo Martins Guimarães
Celso Homero Santos Oliveira
Flávio Márcio Cortes Araujo
Paulo Marcelo Mendes Lessa

Alergologia e Imunologia

Cláudia Rosa e Silva
Maria Cândida Marques
Marisa Lages Ribeiro
Roberto Magalhães de Souza Lima
Rozana de Fátima Gonçalves

Anatomia Patológica

Gil Patrus Mundim Pena
Marcelo Orsini Salomé
Marco Antonio Dias
Omar de Paula Ricardo Filho
Rodrigo Assis de Paula

Anestesiologia

Alexandra de Vasconcelos Vieira
Cristiano Pereira Peluso
Fabiano Souza Araújo
Márcio Placedino Martins
Michelle Nacur Lorentz

Angiologia e Cirurgia Vascular

Caetano de Souza Lopes
Daniel Mendes Pinto
Edno Lopes Caldeira
Marco Túlio Marques Félix
Oswaldo Cruz Júnior

Cardiologia

Dinalva Aparecida Mendes
Eduardo Sadi Henriques
Epotamênides Maria Good God
José Luiz Barros Pena
José Pedro Jorge Filho

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Antônio Albuquerque de Brito

Gustavo Meyer de Moraes
Mauro Becker Martins Vieira
Rafael dos Santos Malheiros
Sérgio Luiz Coelho Negri

Cirurgia Cardiovascular

Charles Simão Filho
José Augusto Ferreira
Leonardo Ferber Drumond
Luiz Cláudio Moreira Lima
Rodrigo Di Vita do Lago

Cirurgia Geral

Fábio Pimentel Martins
Galzuinda Maria Figueiredo Reis
Lívio José Suretti Pires
Manoel Jacy Vilela Lima
Sizenando Vieira Starling

Cirurgia Pediátrica

Átila Reis Victória
Guilherme Arantes Rosa Maciel
Leonardo Augusto Silva Machado



ADMINISTRAÇÃO 2016

Marco Antônio Viana Gomes
Rodrigo Romualdo Pereira

Cirurgia Plástica

Aloísio Ferreira da Silva Filho
Eduardo Luiz Nigri dos Santos
Jorge Antônio de Menezes
Luiz Eduardo Toledo Avelar
Marcelo Versiani Tavares

Cirurgia Torácica

Alyne Fonseca de Vilhena
Daniel Bonomi
Frederico Lins e Silva
Leonardo Brand Rodrigues
Marcelo Juntolli

Clínica Médica

David Schmidt Santos
José Francisco Zumpano Pereira Santos
Luiz Rogério Gomes Aranha
Oswaldo Fortini Levindo Coelho
Valério Trindade Lopes de Moura

Coloproctologia

Fábio Lopes de Queiroz
Luciana Maria Pyramo Costa
Magda Maria Profeta da Luz
Renata Magali Ribeiro Silluzio Ferreira
Sinara Mônica de Oliveira Leite

Dermatologia

Dalton Nogueira Moreira
Glaysson Tassara Tavares
Leonardo Bueno Neves
Márcia Oliveira de Miranda
Maria Imaculada Milagres

Endocrinologia

Bárbara Érika Lima Caldeira Araújo Souza
Gustavo Castilho de Rezende
Maria Aparecida Moreira Cosso
Paulo Augusto Carvalho Miranda
Vera Maria Alves Dias

Endoscopia Digestiva

Christiane Soares Poncinelli

Edivaldo Fraga Moreira
Jairo Silva Alves
José Celso Cunha Guerra Pinto Coelho
Silas Castro de Carvalho

Gastroenterologia

Célio Jefferson Salgado
Faustino Teixeira Neto
Francisco Guilherme Cancela e Penna
Gilberto Elói Santos
Lincoln Antinossi Cordeiro da Mata

Geriatrics e Gerontologia

Edgar Nunes de Moraes
Estêvão Alves Valle
José Ivany dos Santos
José Milton Cardoso Júnior
Rodrigo Zunzarren Megale

Ginecologia e Obstetrícia

Cristiana Fonseca Beaumord
Délzio Salgado Bicalho
Garibalde Mortoza Júnior



ADMINISTRAÇÃO 2016

Gui Tarcísio Mazzonni Júnior
Maria de Fátima Lobato Vilaça

Hematologia e Hemoterapia

Daniel Dias Ribeiro
Evandro Maranhão Fagundes
João Paulo de Oliveira Guimarães
Maria Sueli da Silva Namen Lopes
Wellington Morais de Azevedo

Hemodinâmica

Jamil Abdalla Saad
Marcos Antonio Marino
Maurício Cavalieri Machado
Maurício de Rezende Barbosa
Manuel Augusto Baptista Esteves

Homeopatia

Alexandre Kaucher Darmstadter
Euder Airon Morais
Francisco Celso Rocha Miranda
Gustavo Freire Radd
João Márcio Berto

Infectologia

Adelino de Melo Freire Júnior
Carlos Ernesto Ferreira Starling
Estevão Urbano Silva
Jorge Luiz Saliba
Marcelo Santos Silva

Mastologia

Clécio Ênio Murta de Lucena
Kerstin Kapp Rangel
Luís Cláudio dos Santos
Regis Leite L'Abbate
Soraya de Paula Paim

Medicina de Família e Comunidade

Artur Oliveira Mendes
Carolina Affonso Fernandes
Daniel Knupp Augusto
Guibson Roberto Ferreira
Guilherme Bruno de Lima Júnior

Medicina Física e Reabilitação

Ana Paula Coutinho Fonseca

Cláudia Fonseca Pereira
Ivana Maria Couy Fonseca
Ivanita Machado Alves
Maurício José Soares

Medicina Intensiva

Hugo Corrêa de Andrade Urbano
José de Freitas Teixeira Junior
Lucas Viegas Martins
Maria Aparecida Braga
Rogério de Castro Pereira

Medicina Nuclear

Adelanir Antônio Barroso
Álvaro Luiz Barroso
Carlos Jorge Simal Rodrigues
Ivana Sena do Nascimento
Viviane Santuari Parisotto Marino

Medicina do Trabalho

Frederico Castro Pena
Jacó Lampert
João Álvaro de Oliveira



ADMINISTRAÇÃO 2016

Mariano Ravski
Vinício Cavalcante Moreira

Nefrologia

Alexandre Carvalho Pinto Coelho
Fabrício Augusto Marques Barbosa
Fernando das Mercês de Lucas Júnior
José Augusto Meneses da Silva
José de Resende Barros Neto

Neurocirurgia

Alexandre Varella Giannetti
Aluizio Augusto Arantes Júnior
Carlos Batista Alves de Souza Filho
Fernando Luiz Rolemberg Dantas
José Aloysio da Costa Val Filho

Neurologia

Antônio Pereira Gomes Neto
Eustáquio Claret dos Santos
Paulo Pereira Christo
Rogerio Zenóbio Darwich
Rosamaria Peixoto Guimarães

Neurologia Pediátrica

Eisler Cristiane Carvalho Viegas
Karine Soares Loutfi
Marcela Guimarães Cavalcanti Ribeiro
Maurício Barbosa Horta
Rodrigo Carneiro de Campos

Nutrição Parenteral e Enteral

Eduardo Lucio Bittencourt Cabral
Flávius Marinho Vieira
José Carlos Ferreira Couto
Luciano Amedée Peret Filho
Mauro Kleber de Souza e Silva

Oftalmologia

Elias Donato
João Ângelo M. de Siqueira
Luiz Carlos Molinari Gomes
Maria Valéria Correia Pereira
Sérgio Schneider Guimarães

Ortopedia e Traumatologia

José Carlos Souza Vilela

Lúcio Honório de Carvalho Júnior
Marcos Antônio Ferreira Junior
Marco Túlio Lopes Caldas
Rodrigo Villas Boas Pinto

Otorrinolaringologia

Cheng T-Ping
Jaciléa Regina Rodrigues e Rodrigues Pedrosa
Marcelo Castro Alves de Sousa
Marconi Teixeira Fonseca
Paulo Henrique Rodrigues

Patologia Clínica

Débora Maria Tavares de Andrade
Eliane Dias Lustosa Cabral
Letícia Maria Henriques Resende
Maria de Lourdes Junqueira Rodrigues Melo
Rosângela Fátima Di Lorenzo Pires

Pediatria

Ariete Domingues de Araújo
Cibele Amaral Cunha
Oswaldo Trindade Filho



ADMINISTRAÇÃO 2016

Silvana Teotônio Simão
Vânia Nunes Viotti Parreira

Pneumologia

Antônio Braz Pereira Junior
Cássio da Cunha Ibiapina
David Vogel Koza
Flávio Mendonça Andrade da Silva
Helena Rachel Weinreich

Psiquiatria

Cláudio Lage Moretzsohn
Fernando Casula Ribeiro Pereira
Marco Túlio de Aquino
Maurício Leão de Rezende
Paulo Roberto Repsold

Radiologia

Bernardo Lopes Cançado Fonseca
Ivie Braga de Paula
João Paulo Kawaoka Matushita
Leonardo Soares
Luciana Costa Silva

Radioterapia

Leonardo Cunha Furbino Pimentel
Marcus Simões Castilho
Mauro Murta de Andrade Filho
Miguel Torres Teixeira Leite
Stella Sala Soares Lima

Reumatologia

Celeste Magna de Araújo Dantas
Gilberto Antônio Xavier Júnior
Gustavo Lamego de Barros Costa
Luiz Severiano Ribeiro
Rejane Pinheiro Damasceno

Tratamento da Dor

Alexandre Vaz
Gustavo Márcio Silvino Assunção
Marcelo Pereira Bastos
Roberto Paolinelli de Castro
Tereza Cristina Bandeira Silva Mendes

Urologia

Alexandre Carvalho de Menezes

Bernardo Pace Silva de Assis
Mário Alberto Pacca Carazzai
Pedro Romanelli de Castro
Wadson Gomes Miconi



ADMINISTRAÇÃO 2016



Representantes do Conselho Social.



Representantes do Conselho Técnico-societário.



ADMINISTRAÇÃO 2016



Representantes do Conselho de Administração.



Representantes do Conselho Fiscal.





Representantes dos Comitês de Especialidades.



ADMINISTRAÇÃO 2016



Conselho Consultivo do Instituto Unimed-BH.



Integrantes do Núcleo de Integração com Cooperados (NICOOP).



ORGANIZAÇÃO DA REDE UNIMED-BH [G4-12]

PILARES DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA:

ACESSO

INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA

QUALIDADE

Centro Médico

Serviços de diagnóstico

Hospital Infantil São Camilo Unimed

Hospitais credenciados

Centros de Promoção da Saúde Unimed

Hospital Unimed Unidade Betim

Maternidade Unimed

Unidade Unimed em Contagem

Consultórios dos cooperados

Clínicas Unimed Pleno

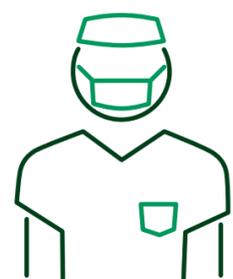
Hospital Unimed Unidade Contorno

Atenção Domiciliar

Soluções em saúde nas empresas

Atendimento Móvel em Saúde

NOSSOS NÚMEROS [G4-5, G4-6, G4-8 E G4-9]

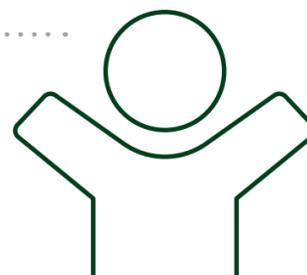
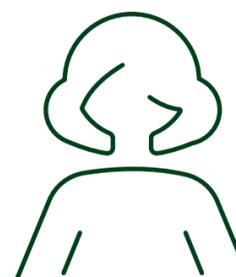


34 MUNICÍPIOS MINEIROS SÃO A NOSSA ÁREA DE ATUAÇÃO : **50%** DE PARTICIPAÇÃO NO MERCADO

5.623 COOPERADOS

3.988 COLABORADORES DIRETOS

1.224.464 CLIENTES



Dados relativos a 2016. Os números do Instituto Unimed-BH são auditados externamente.

A sede da Unimed-BH se localiza em Belo Horizonte/MG (Avenida Francisco Sales, 1.483, Santa Efigênia).

A totalidade das operações ocorre no Brasil.

COMPARTILHANDO VALOR [G4-9]

Pelo porte da nossa operação, contribuimos para gerar serviços e transferência de recursos para médicos, hospitais, clínicas e laboratórios.



CONSULTAS MÉDICAS

8.010.978

12%

SÃO CONSULTAS
PRESTADAS A
CLIENTES DE
OUTRAS UNIMEDS

8.104.621 - 2015



INTERNAÇÕES HOSPITALARES

145.801

25%

DOS CLIENTES
ATENDIDOS EM
HOSPITAIS DA
REDE PRÓPRIA

145.048 - 2015



EXAMES E TERAPIAS SEQUENCIAIS

27.508.912

13,2%

SÃO ATENDIMENTOS
A CLIENTES DE
OUTRAS UNIMEDS

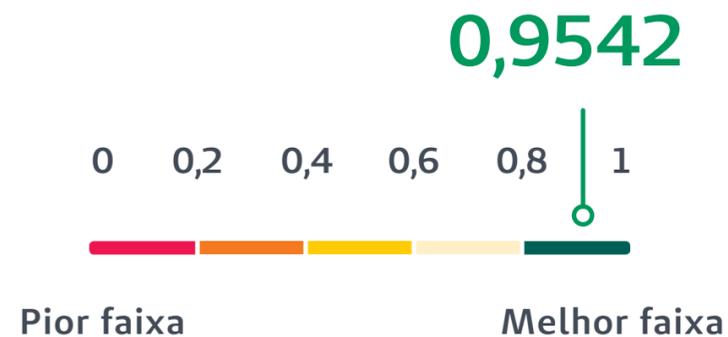
28.671.881 - 2015



AVALIAÇÃO SETORIAL

A Unimed Belo Horizonte destacou-se novamente na principal avaliação do setor, feita pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Pelo quarto ano consecutivo, somos a operadora de grande porte com a melhor nota no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) 2016: 0,9542.

Esse é o nosso melhor resultado desde o início da mensuração do indicador, em 2007, com nota máxima na dimensão Qualidade em Atenção à Saúde. Estamos há sete anos na melhor faixa da avaliação.



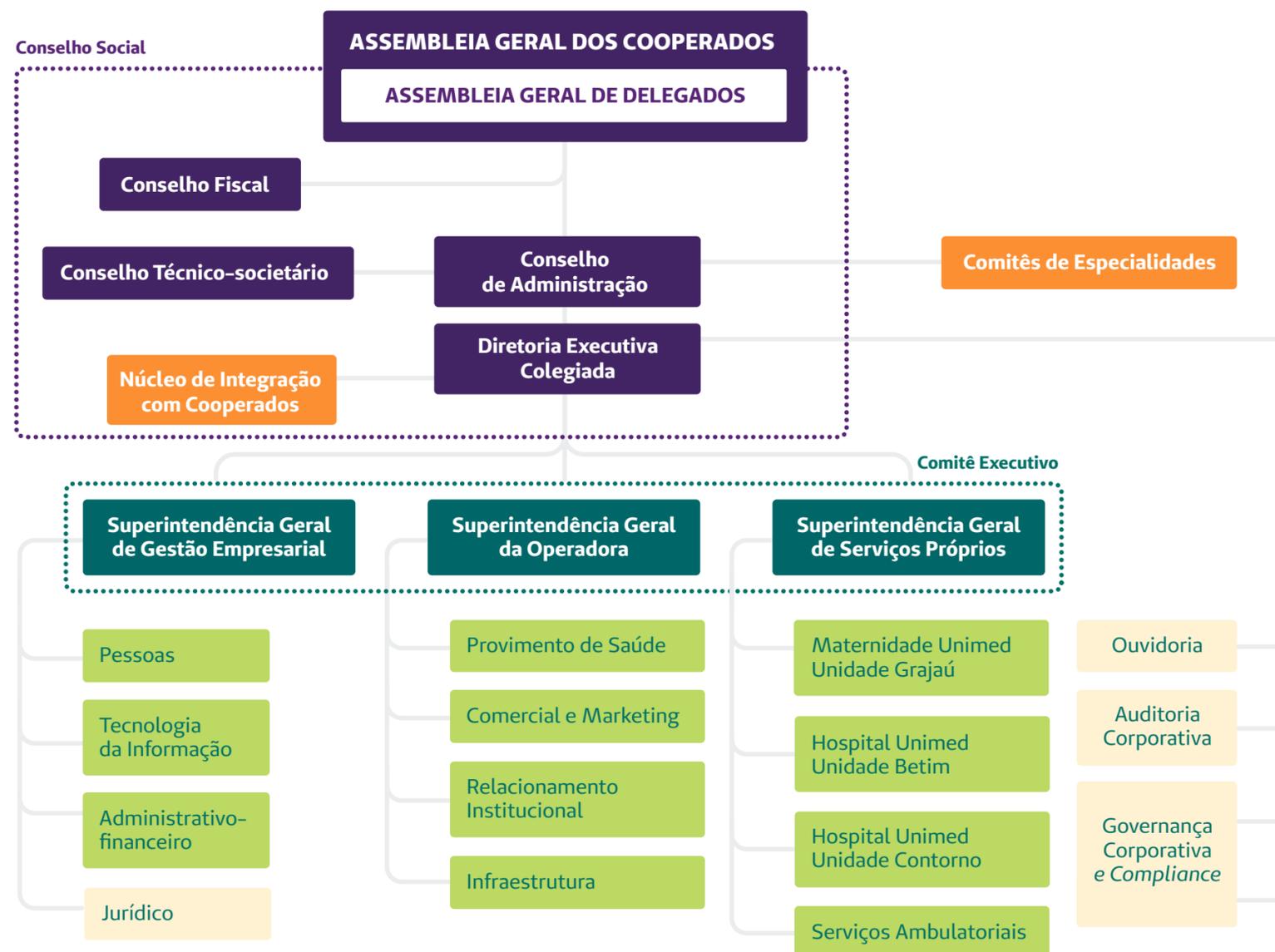
| DIMENSÃO AVALIADA | AVALIAÇÃO | PESO |
|------------------------------------|---------------|------------|
| Qualidade em atenção à saúde | 1,0000 | 0,25 |
| Garantia de acesso | 0,9646 | 0,25 |
| Sustentabilidade de mercado | 0,8708 | 0,25 |
| Gestão de processos de regulação | 0,9816 | 0,25 |
| Índice de Desempenho (IDSS) | 0,9542 | 1,0 |

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Ano-base 2015.

ESTRATÉGIA E GOVERNANÇA [G4-34]

Somos uma cooperativa médica com 45 anos de atuação e operação em vários negócios: planos de saúde, Rede Própria de serviços assistenciais, gestão da Inovação, Educação, Treinamento e Desenvolvimento.

Desde 2014, a estrutura organizacional tem sido aprimorada, após a criação de um modelo que prioriza processos transversais para atender e integrar os negócios. Complementam essa estrutura o Centro de Inovação Unimed-BH, vinculado à estrutura matricial que atua nas frentes de ensino, pesquisa e desenvolvimento, e o Instituto Unimed-BH, braço de responsabilidade social e cultural da Cooperativa, que reforça o Relacionamento Institucional.



PARTICIPAÇÃO DOS COOPERADOS E GOVERNANÇA [G4-34]

A Unimed Belo Horizonte tem, na Assembleia Geral dos Cooperados, a sua instância soberana de deliberação. Por se tratar de uma sociedade de pessoas, a cada cooperado cabe um voto, independentemente do seu capital. Juntos, os médicos têm o direito e o compromisso de escolher os melhores caminhos para a Cooperativa, o que faz da sua participação um sólido pilar de governança.

É nas assembleias que os cooperados elegem os pares para representá-los nos Conselhos e na Diretoria Executiva. Realizam-se duas reuniões por ano e, em caráter extraordinário, sempre que necessário. Acompanhe, no quadro, as instâncias de participação dos cooperados.

| ÓRGÃO DE GOVERNANÇA | COMPOSIÇÃO | ATRIBUIÇÕES |
|---|---|---|
| Conselho de Administração | 19 cooperados eleitos, com mandato de quatro anos. | Delibera sobre a condução dos negócios, assegurando o retorno do investimento no longo prazo e o equilíbrio entre os anseios dos cooperados, com foco na sustentabilidade. |
| Conselho Técnico-societário | Seis cooperados eleitos, com mandato de quatro anos. | Instaura e conduz processos administrativos para apurar possíveis infrações às normas internas cometidas por cooperados. |
| Conselho Fiscal | Seis cooperados eleitos, com mandato de um ano. | Fiscaliza a gestão, as operações financeiras e a prestação de contas, recomendando ou não sua aprovação pela Assembleia Geral. É assessorado por auditoria externa independente. |
| Diretoria Executiva | Cinco cooperados integrantes do Conselho de Administração, com mandato de quatro anos. | Responde, de forma colegiada, pela gestão e pelo alcance dos resultados, seguindo as diretrizes do Conselho de Administração e as deliberações da Assembleia Geral. Reúne o diretor-presidente e os diretores de Provimento de Saúde, de Serviços Próprios, Administrativo-financeiro, Comercial e de Relacionamento Institucional. |
| Assembleia Geral de Delegados | 107 cooperados eleitos de forma proporcional entre as especialidades, com mandato de quatro anos. | Julga os recursos apresentados por cooperados punidos em decorrência de processos administrativos por infração às normas internas. |
| Conselho Social | Conselheiros, delegados e integrantes do Núcleo de Integração com Cooperados. | Com função consultiva, discute macropolíticas e estratégias da Cooperativa, formulando propostas para o Conselho de Administração. |
| Núcleo de Integração com Cooperados (Nicoop) | Seis cooperados indicados pelo Conselho de Administração, com mandato de quatro anos. | Promove a filosofia cooperativista e o conhecimento técnico-científico entre os cooperados. |
| Comitês de Especialidades | Um comitê por especialidade, composto por cinco cooperados, sendo um o presidente da Sociedade Médica ou seu representante e quatro membros indicados pelo Conselho de Administração por reconhecida competência técnica. | Assessoram o Conselho de Administração em estudos, avaliações de tecnologias, elaboração de protocolos e indicadores e definição de critérios técnicos para atividades inerentes à especialidade. |

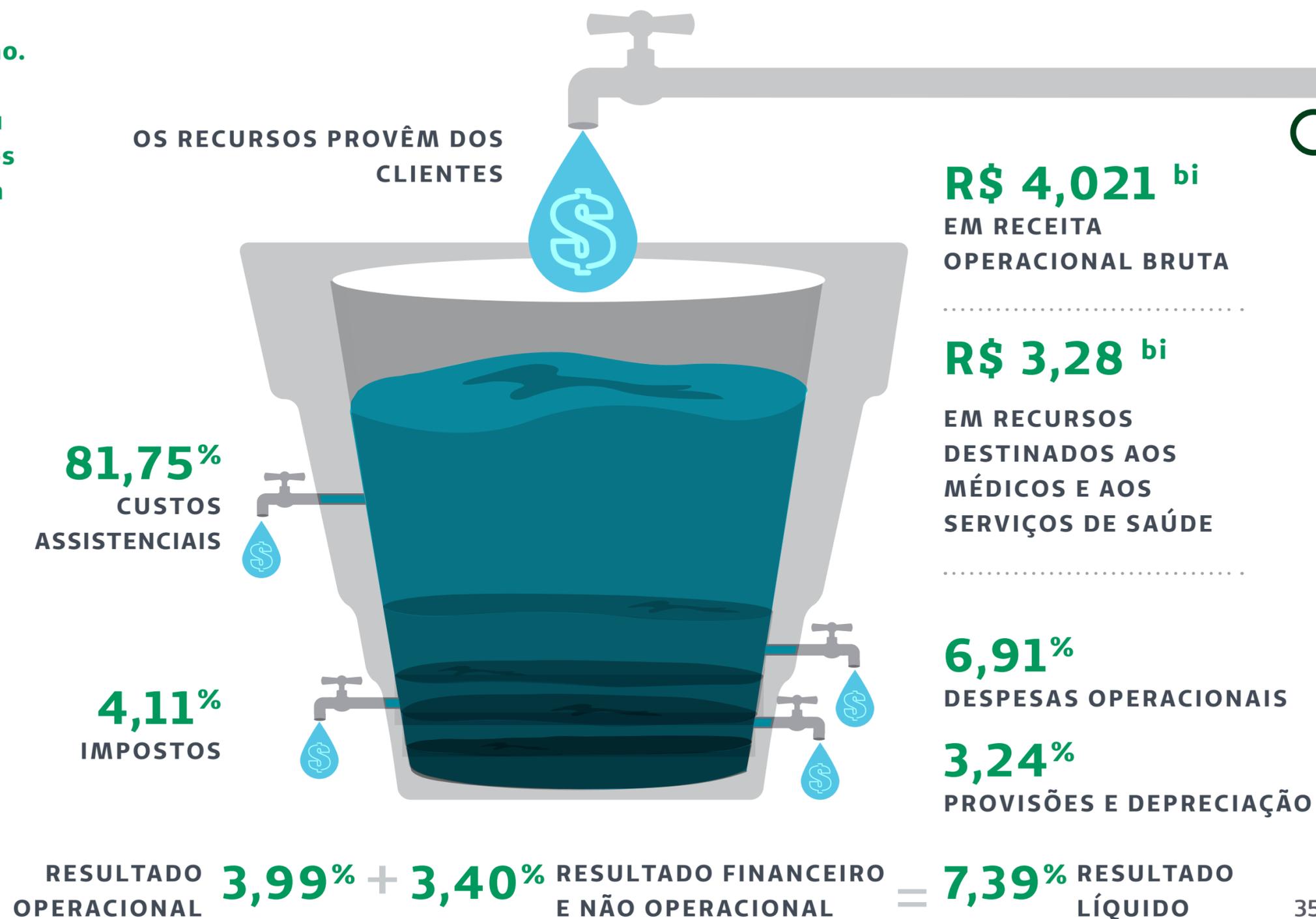


GESTÃO COLETIVA DOS RECURSOS

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

Desafio: equilibrar os interesses individuais, de maximizar o acesso aos recursos, com o interesse coletivo, de racionalizar o uso para beneficiar o conjunto e preservar a sustentabilidade do sistema. **Leia mais no capítulo "Juntos na contramão da crise"**.

Dados relativos a 2016. Visão gerencial. Os custos assistenciais incluem o pagamento complementar feito aos cooperados na produção de dezembro. Do resultado destinado ao Fates, R\$ 45 milhões (23,80%) serão aportados na Previdência Unimed-BH.

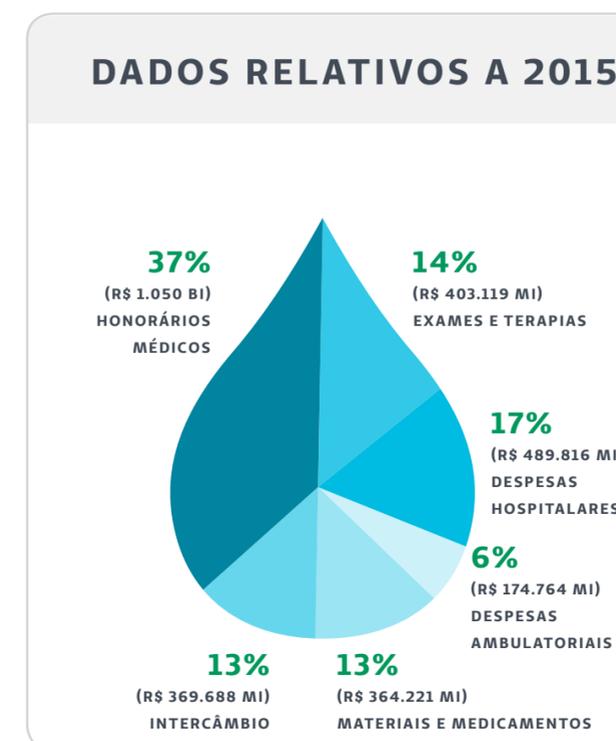
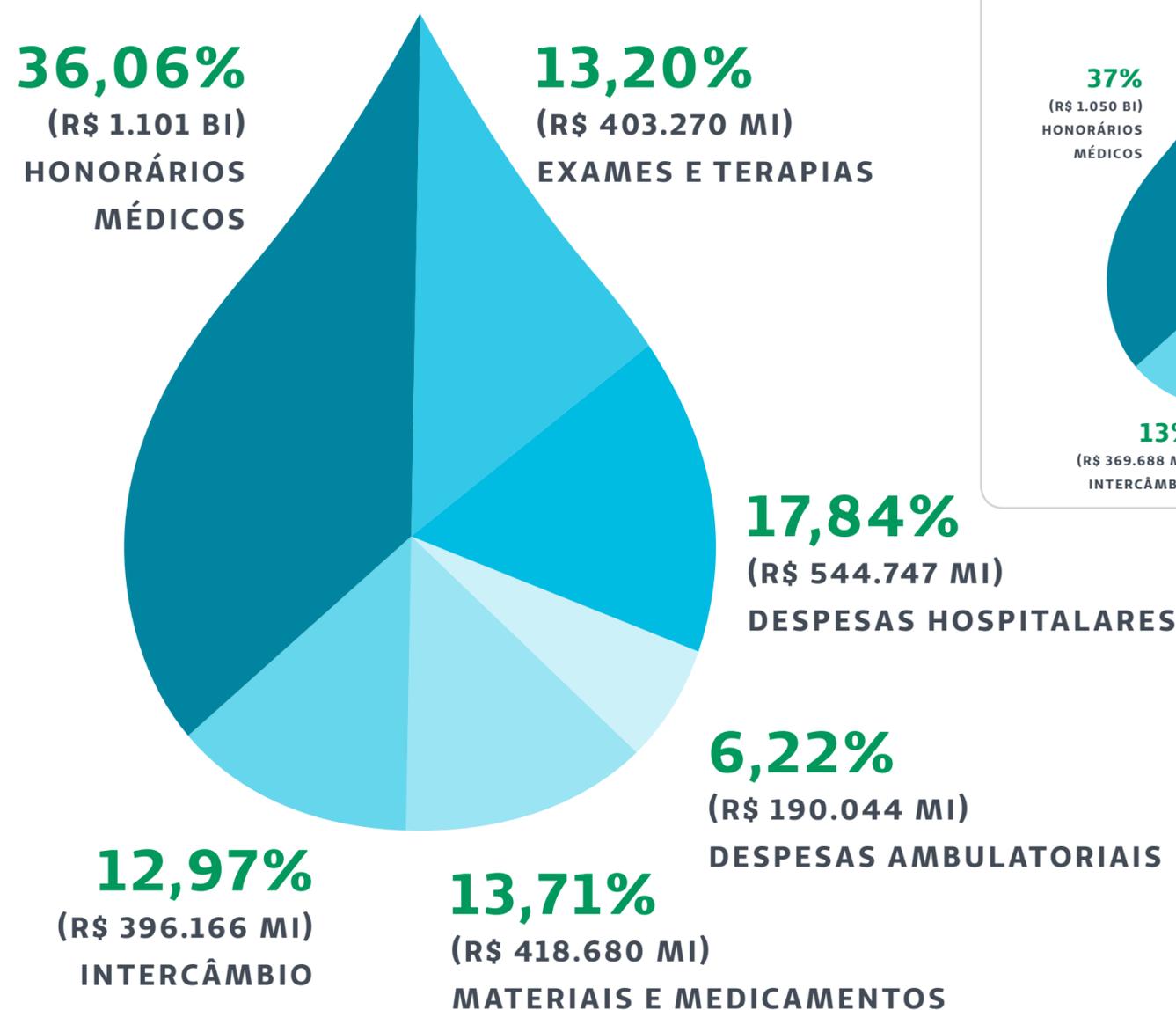


DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ASSISTENCIAIS

A saúde suplementar é um mercado regulado, que funciona sob a lógica atuarial: as operadoras de planos de saúde assumem a gestão do risco de sua carteira.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) preconiza que os custos assistenciais representem até 75% da receita. Na Unimed Belo Horizonte, essa parcela corresponde a até, no máximo, 85% dos recursos – o que se torna possível graças à nossa estrutura enxuta e eficiente, com menor gasto operacional, permitindo distribuir maior parcela da receita aos cooperados e à rede assistencial. O gráfico ao lado mostra para onde são canalizados os recursos da assistência à saúde. Os médicos recebem 36,06% em honorários por consultas, exames e procedimentos realizados.

Dados relativos a 2016. Visão gerencial. A parcela de exames e terapias não inclui os honorários médicos pagos diretamente aos cooperados. Despesas hospitalares se referem a diárias, taxas e gabaritos. Intercâmbio é o atendimento a clientes Unimed-BH por outras cooperativas do Sistema Unimed.



A SUSTENTABILIDADE NA GESTÃO

Construir uma cooperativa de trabalho médico sustentável e inovadora para melhorar a vida das pessoas. É a visão de futuro e a maneira pela qual contribuimos para o desenvolvimento social.

Para alcançarmos esse propósito, o Planejamento Estratégico se baseia em oito diretrizes. De forma integrada, elas convergem no objetivo de gerar valor para as pessoas – nossos cooperados, clientes, colaboradores e parceiros.



INTEGRIDADE E CONFORMIDADE: COMPLIANCE

Com uma postura de cuidado, estimulamos um ambiente corporativo transparente, com mapeamento de riscos e adequação permanente aos mecanismos regulatórios.

Nesse contexto, desde 2014, desenvolvemos o Programa de Compliance, base do nosso Sistema de Integridade Corporativa.

A estrutura de Governança Corporativa e Compliance conta com uma área interna dedicada, que se reporta diretamente à nossa Diretoria Administrativo-financeira, mostrando o comprometimento da Alta Direção com este tema.

Nossa atuação é ancorada em dois pilares: integridade de pessoas e conformidade de processos. Reuniões mensais são realizadas por um grupo técnico, com representantes de todas as áreas da Cooperativa, e avanços importantes foram registrados em 2016.

Um exemplo foi a construção coletiva para atualização do nosso Código de Conduta e Relacionamento, instrumento que dissemina nossos valores e princípios éticos e norteia o desempenho das atividades profissionais e pessoais de todos os nossos públicos de relacionamento.

O Código foi lançado em novembro e, até fevereiro de 2017, 69% dos colaboradores foram treinados em curso *on-line* específico. A meta é atingir 100% até o fim de março. Implantamos, também, um canal confidencial para relato de condutas indevidas, descumprimento ou suspeita de descumprimento do Código.

Produzimos, ainda, conteúdos relacionados à cultura de *Compliance*, disponíveis no Canal Saber Sempre para os cooperados. **Leia mais no capítulo “O nosso cuidado em inovar”.**



O diretor Administrativo-financeiro, Múcio Pereira Diniz, apresentou o novo Código de Conduta e Relacionamento aos colaboradores.



INTEGRIDADE E CONFORMIDADE: COMPLIANCE



A atualização do Código de Conduta e Relacionamento foi feita coletivamente, com participação de representantes de diversas áreas da Cooperativa.

Código de Conduta e Relacionamento

Seu trabalho contribui para uma atuação mais ética, justa e transparente.

Estamos lançando a nova versão do Código de Conduta e Relacionamento da Unimed-BH: um instrumento construído a muitas mãos com o objetivo de disseminar os valores, as condutas e os princípios éticos em que acreditamos.

A você, que contribuiu com suas ideias, propostas e sugestões, o nosso muito obrigado.

Clique aqui para baixar o novo Código ou acesse os nossos canais de comunicação.

Canal Confidencial

Observou uma conduta indevida ou uma suspeita de descumprimento do Código? Faça seu relato e contribua para tratarmos a questão!

0800 792 1011
www.canalconfidencial.com.br/unimedbh

Todos os relatos são tratados com sigilo. OPÇÃO DE RELATO ANÔNIMO.

Nossa Cooperativa bem cuidada para cuidar bem de você.

Unimed Belo Horizonte **45 ANOS**

The graphic is a vertical rectangular panel with a green-to-white gradient. It features several icons on the right side: a hammer and wrench, a circular arrow, a hand holding a dollar sign, a padlock, a hand holding a flame, and a microphone. At the bottom right, there is a circular icon of a computer monitor with a telephone handset. The Unimed logo and '45 ANOS' anniversary logo are at the bottom.

Uma campanha promoveu o lançamento do novo Código. **Assista ao vídeo aqui.**



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

A decisão coletiva dos cooperados sempre foi soberana nos 45 anos da Unimed Belo Horizonte. A foto registra votação em Assembleia Geral, em março de 2016.



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

Um cenário externo repleto de incertezas marcou 2016.

A recessão econômica trouxe impactos para diversos setores, entre eles a Saúde Suplementar. Com o desemprego na casa dos 11%, as operadoras de planos de saúde perderam milhares de clientes que tinham vínculo corporativo, e a queda na renda do trabalhador também se refletiu em planos individuais.

Mais de 1,3 milhão de beneficiários deixaram de ter plano de saúde, a maior parte na região Sudeste. Em Minas, a queda foi de 3,3% no mesmo período, segundo o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar, o que corresponde a mais de 172 mil vidas. Para enfrentar esse cenário, a Unimed Belo Horizonte manteve uma postura austera, sem abrir mão da qualidade e do investimento na assistência. Como consequência, ficamos na contramão da crise e registramos os melhores resultados econômico-financeiros dos últimos oito anos, com crescimento na carteira.



- 1,3 mi

DE PESSOAS NA SAÚDE SUPLEMENTAR EM 2016.

.....

+ 11 mil

VIDAS FORAM SOMADAS À CARTEIRA DA UNIMED-BH EM UM ANO DESAFIADOR.

JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

Mesmo com perdas em função do cenário econômico, conseguimos manter nossa carteira estável ao longo do ano e conquistar novos clientes, fechando 2016 com 1.224.464 vidas, crescimento de 0,96% frente a 2015. O resultado alcançado permitiu à Cooperativa valorizar ainda mais os cooperados, com remuneração médica e distribuição de benefícios. **Saiba mais em “Nossos médicos cooperados bem cuidados”.**

Uma bem-sucedida estratégia de prospecção, que valorizou nosso diferencial de qualidade assistencial, foi uma das razões desse crescimento.

A vinda de novos clientes e a gestão da carteira já existente contribuíram para o crescimento da receita, que durante todo o ano registrou valores superiores ao apurado em 2015, fechando 2016 com um faturamento

de R\$ 4 bilhões. Além da valorização do trabalho médico, esse resultado também assegurou a qualidade da assistência e investimentos em nossa Rede Própria, com a aquisição do Hospital Infantil São Camilo. **Veja mais no capítulo “Nossa rede de serviços bem cuidada”.**



1.224.464

É O NÚMERO DE CLIENTES DA UNIMED-BH NO FINAL DE 2016.

unimedbh.com.br/45anos

Dr. Delzio Salgado Bicalho
Médico cooperado há 19 anos.

Lara
Primeira criança a nascer na Maternidade Unimed-BH.

No dia que a Lara nasceu, o mais importante foi ter sido bem cuidada.

Por isso, para a **Unimed-BH**, é muito importante ter uma estrutura completa.

Nossa rede de atendimento é a maior e mais completa do Estado, com mais de 350 hospitais, clínicas e laboratórios. Temos uma rede própria eficiente e uma rede credenciada que caminha lado a lado com tudo o que acreditamos. **Tudo isso, para continuarmos sendo todos os dias a escolha de cada um de nossos clientes.**

BEM CUIDADA PARA CUIDAR BEM DE VOCE. **Unimed** Belo Horizonte **45 ANOS**

Uma campanha marcou os 45 anos da Unimed-BH ressaltando os diferenciais da Cooperativa no cuidado com seus clientes.

JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

GANHOS COM EFICIÊNCIA OPERACIONAL

Diretrizes de Austeridade, Simplicidade e Agilidade (ASA) pautaram a gestão da Unimed Belo Horizonte em 2016, tendo em vista a eficiência administrativa. Muitas foram as escolhas que fizemos juntos para garantir o bom desempenho administrativo-financeiro da Cooperativa. “Fazer o que é certo e não o que é fácil” foi uma das premissas que guiaram o trabalho. Como consequência, alcançamos um dos menores índices de despesa operacional do mercado, 6,91% da receita operacional.

Renegociação de contratos, compra de energia no mercado livre, negociação direta de materiais e medicamentos, adequação do quadro de colaboradores e não reposição das vagas em aberto, mediante avaliação estratégica, além da concentração de três unidades assistenciais e uma clínica Unimed Pleno no Centro de Promoção da Saúde Unimed – Unidade Santa Efigênia foram algumas das medidas adotadas em busca de maior eficiência.



Em janeiro de 2017, o Centro Médico Unimed foi transferido para novo endereço, na rua Gonçalves Dias.



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL

Para cuidar bem das pessoas, a Unimed Belo Horizonte está sempre investindo na qualidade da assistência. Isso significa prestar aos nossos clientes o melhor atendimento, no tempo certo e com os recursos adequados. Com a participação cada vez maior do nosso conjunto de cooperados, conseguimos assegurar essa qualidade e manter o Índice de Utilização (IU), que corresponde aos custos da assistência, abaixo do limite de 85%.

O Pró-eficiência (Programa de Eficiência Assistencial) é importante pilar para esse resultado. Várias ações têm como objetivos ampliar a eficiência assistencial, promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços e contribuir para a sustentabilidade da Cooperativa.

Em 2016, consolidamos as ações de certificação da coleta, com a expansão da identificação biométrica em prestadores como laboratórios, clínicas, serviços de imagem e atendimento de fisioterapia. Os equipamentos foram instalados em 100% desses parceiros. Em janeiro de 2016, os atendimentos com biometria eram 73,36%; em dezembro, equivaliam a 93,15%. Para 2017, o desafio é estender esse trabalho também para pronto-atendimentos e internações eletivas.

O Consultório On-line é outro ponto que somou para o trabalho de eficiência assistencial. A utilização crescente do sistema possibilitou ganhos significativos em remuneração para os cooperados.

Veja mais nos capítulos “Nossa Unimed” e “Nossos médicos cooperados bem cuidados”.



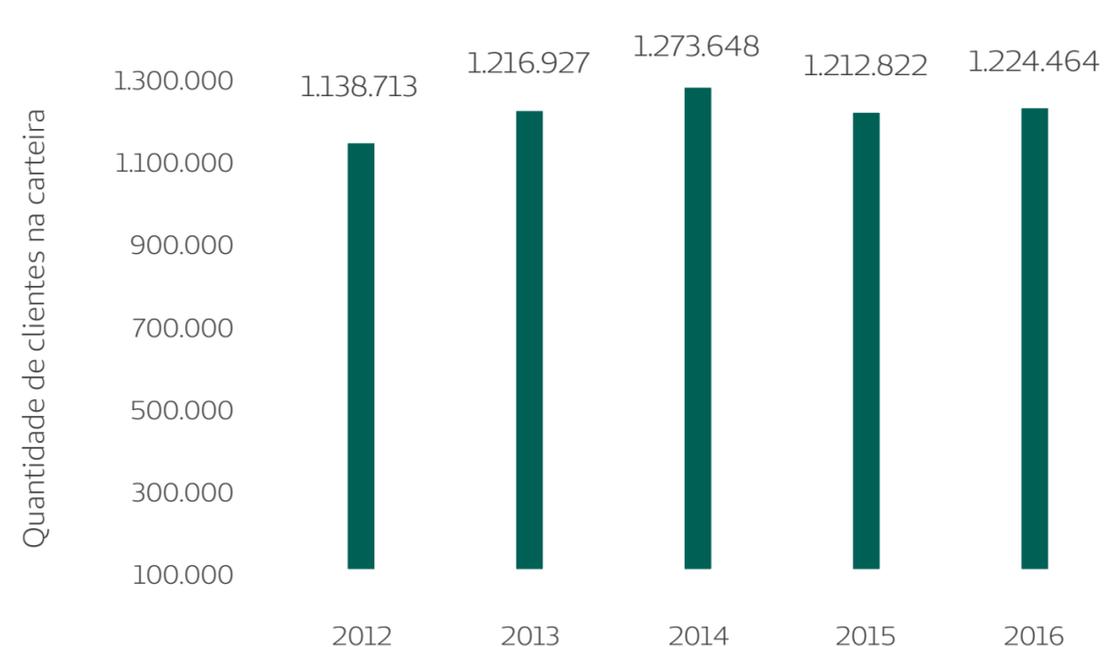
81,75%

FOI O ÍNDICE DE UTILIZAÇÃO ACUMULADO EM 2016, O QUE PERMITIU GANHOS EM REMUNERAÇÃO MÉDICA.

JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

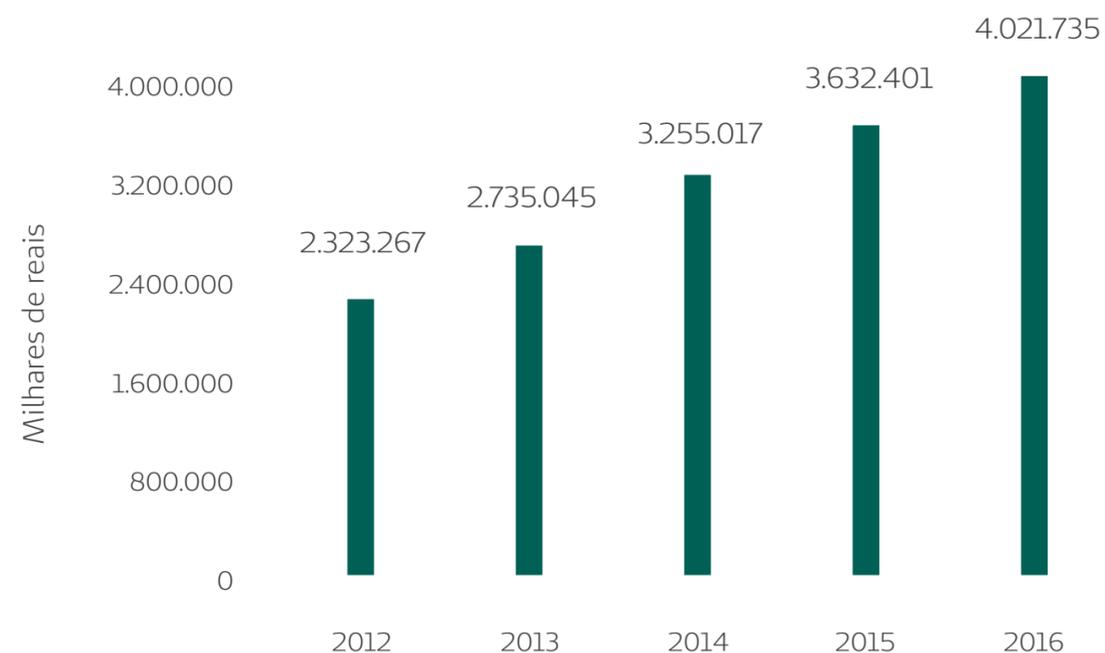
Evolução da carteira de clientes (2012 a 2016)

A Unimed Belo Horizonte registrou movimento contrário ao do setor de saúde suplementar, com crescimento da carteira de clientes: 11.642 novas vidas foram somadas, 0,96% superior ao registrado no fim de 2015. A Cooperativa segue com volume de clientes equivalente à população da 14ª maior cidade do país.



Evolução da receita operacional bruta (2012 a 2016)

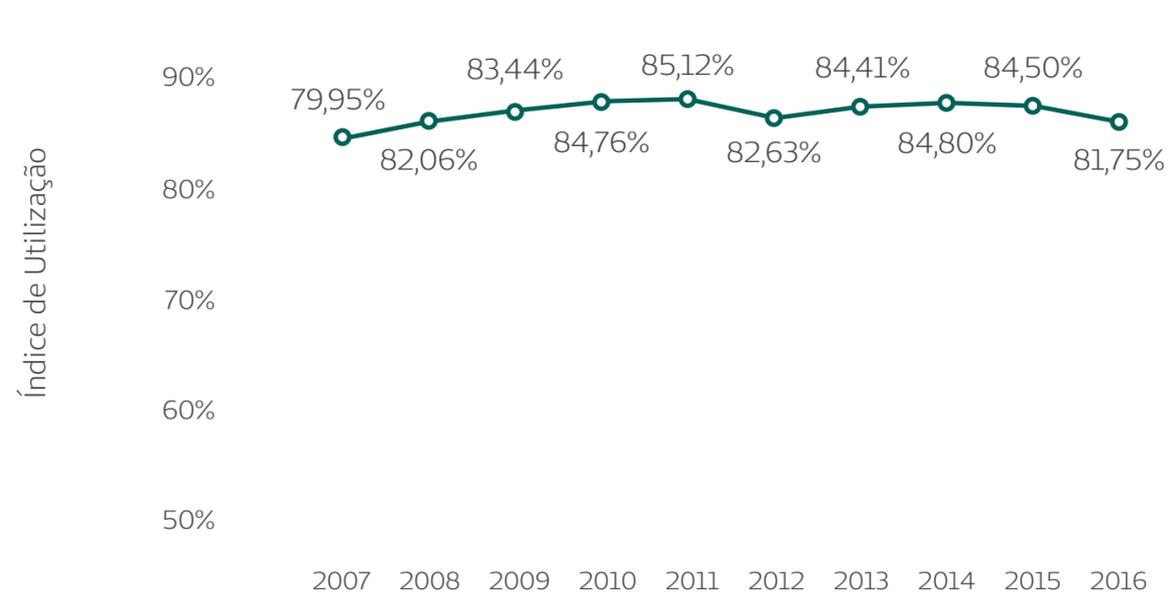
A diretriz de crescimento e acompanhamento da carteira de clientes permitiu elevar a receita operacional bruta em 10,7% em 2016. Mesmo tendo sido a menor variação anual da série histórica dos últimos anos, o valor recebido em 2016 foi de R\$ 4,021 bilhões, mantendo a tendência de crescimento.



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

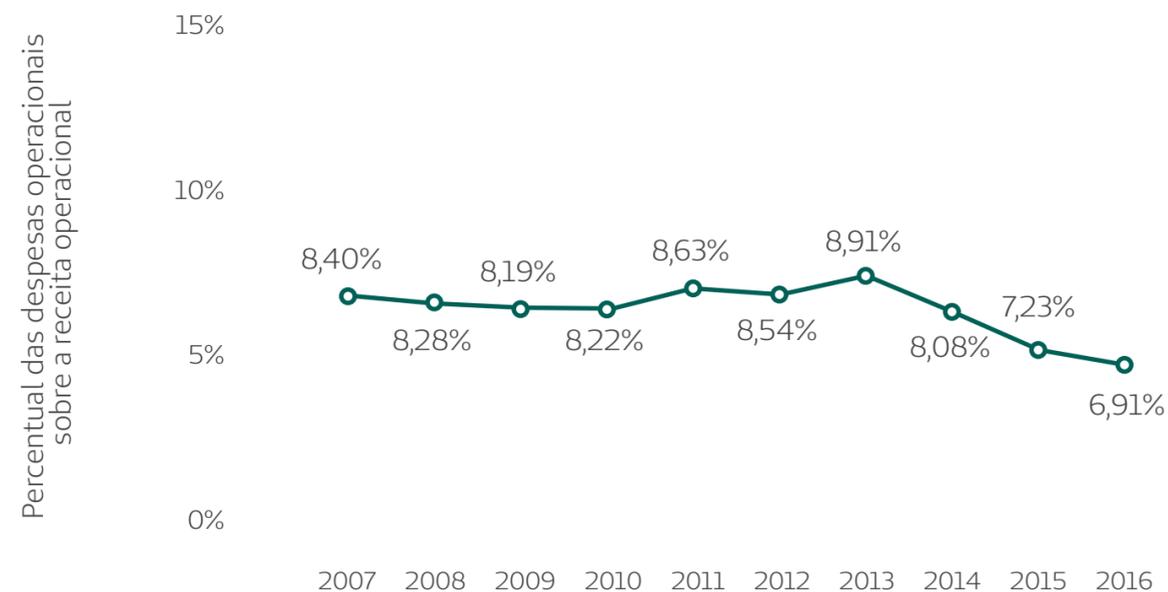
Evolução do Índice de Utilização (2007 a 2016)

O Índice de Utilização – parcela da receita destinada a cobrir a assistência à saúde – encerrou o ano em 81,75%, com redução de 2,75 p.p. frente ao registrado em 2015. Apesar de ainda não ter alcançado o menor índice, registrado em 2007, o resultado é positivo, refletindo o uso adequado dos serviços, principalmente diante do aumento da carteira de clientes, assegurando a sustentabilidade da Cooperativa.



Percentual das despesas operacionais (não assistenciais) sobre a receita operacional (2007 a 2016)

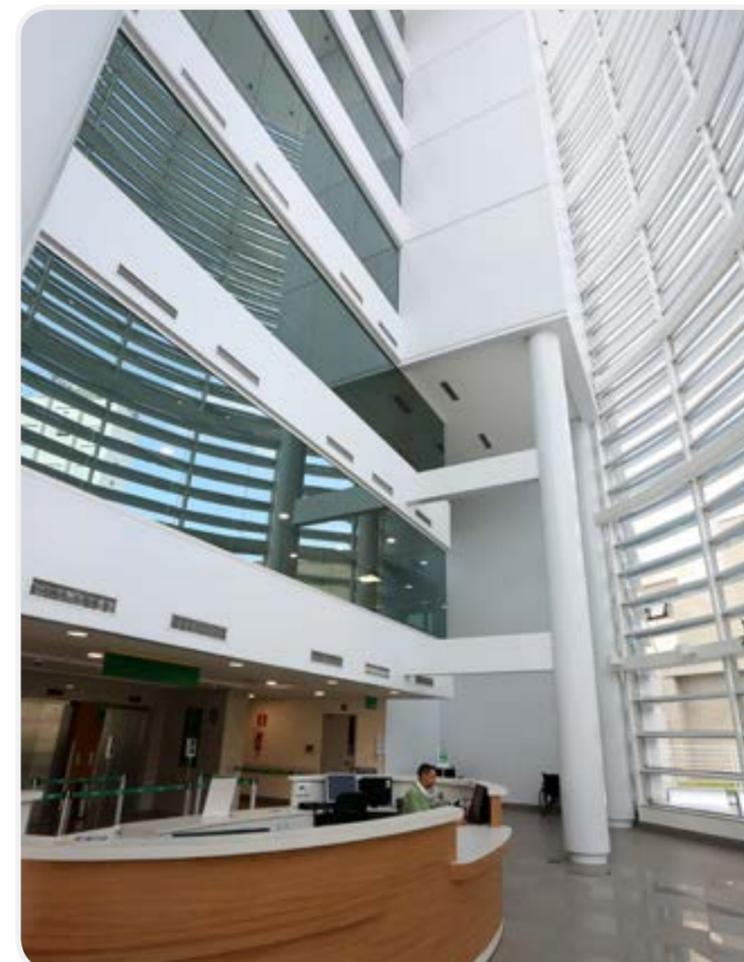
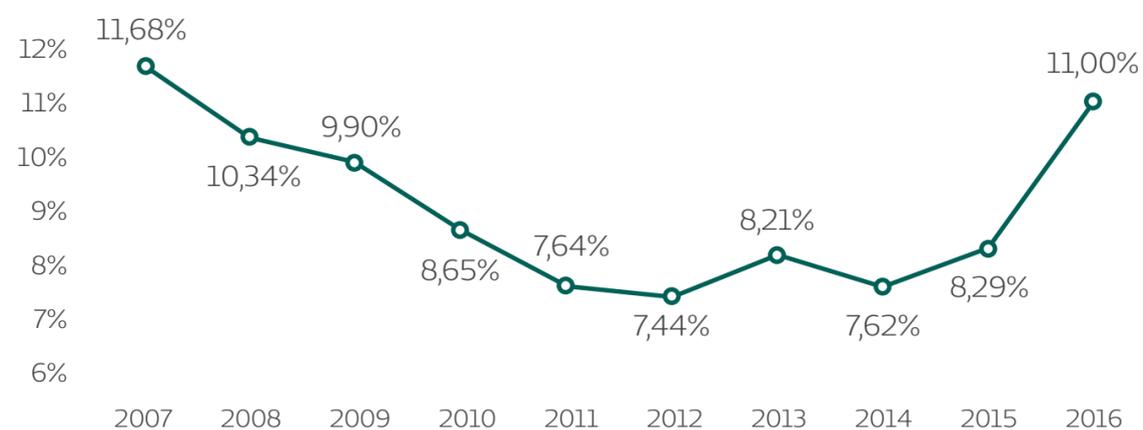
A continuidade da cultura interna de austeridade permitiu à Cooperativa seguir na trajetória de redução das despesas operacionais em proporção à receita. O índice de 2016 fechou em 6,91%, o nosso melhor resultado em todos os tempos.



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

Ebitda (2007 a 2016)

Este indicador financeiro evidencia o quanto a Cooperativa gerou em recursos na operação, sem incluir juros, impostos, depreciação e amortização. Houve crescimento de 2,7 p.p. em relação ao resultado de 2015, com percentual similar ao de dez anos atrás, pela série histórica.



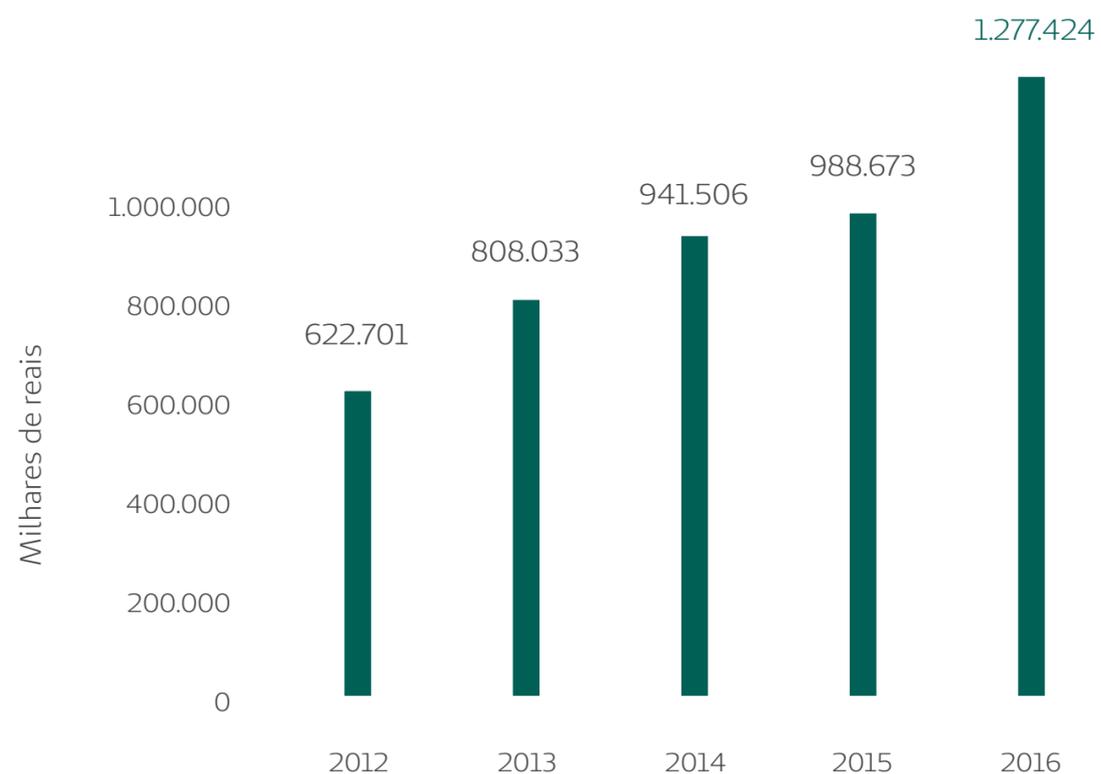
A concentração de três unidades ambulatoriais e uma clínica Unimed Pleno no Centro de Promoção da Saúde – Unidade Santa Efigênia foi importante medida para a eficiência operacional.



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

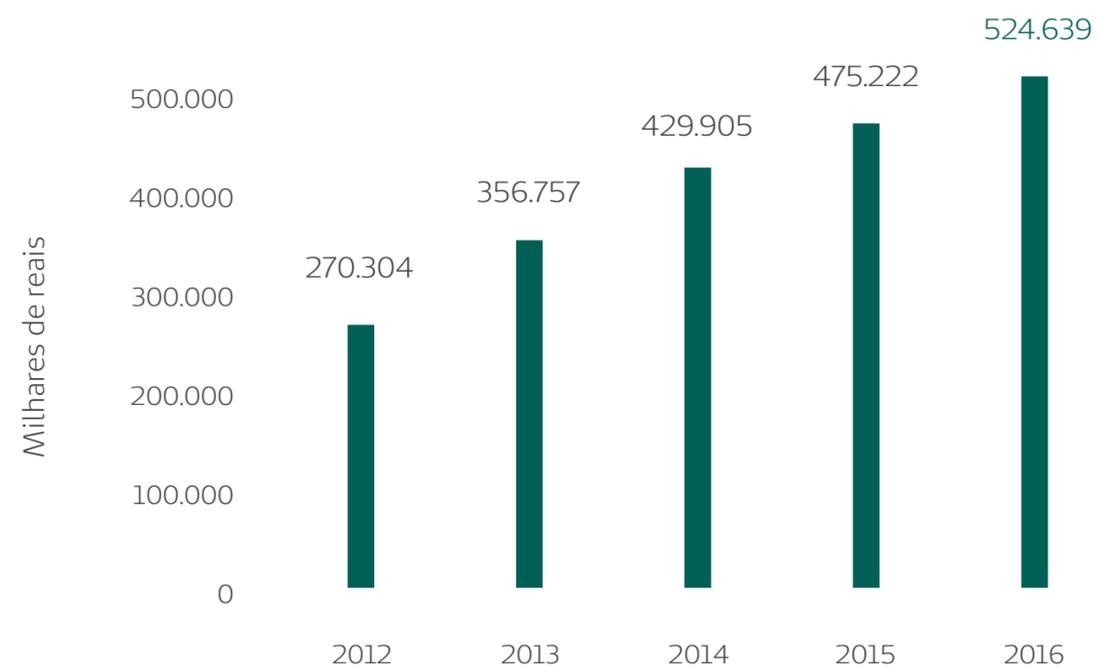
Evolução do patrimônio líquido (2012 a 2016)

O patrimônio líquido da Unimed-BH ultrapassou a marca de R\$ 1,277 bilhão, com expressivo crescimento de 29,2% no último ano.



Evolução do capital social (2012 a 2016)

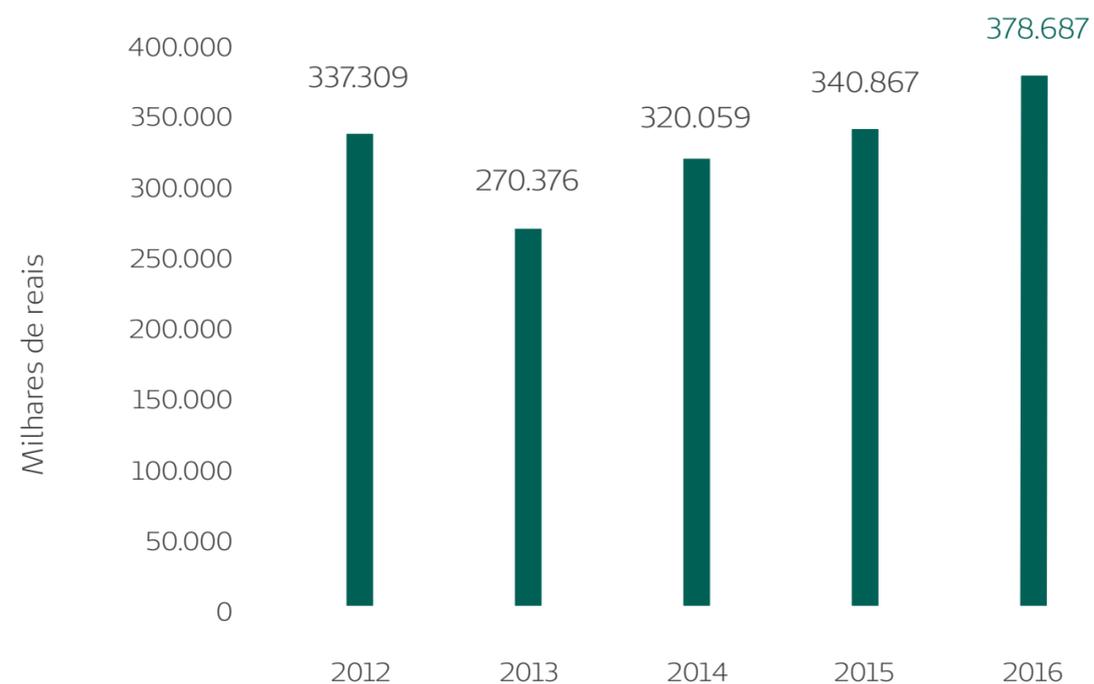
O capital social dos médicos cooperados atingiu o patamar de R\$ 524 milhões em 2016, 10,39% frente ao registrado em 2015, com atualização da cota capital em 12% ao ano, conforme a Lei nº 5764/71. O valor equivale, atualmente, a 41% do patrimônio líquido da Cooperativa, o que confere estabilidade e segurança à sua estrutura econômico-financeira.



JUNTOS NA CONTRAMÃO DA CRISE: GESTÃO E RESULTADOS

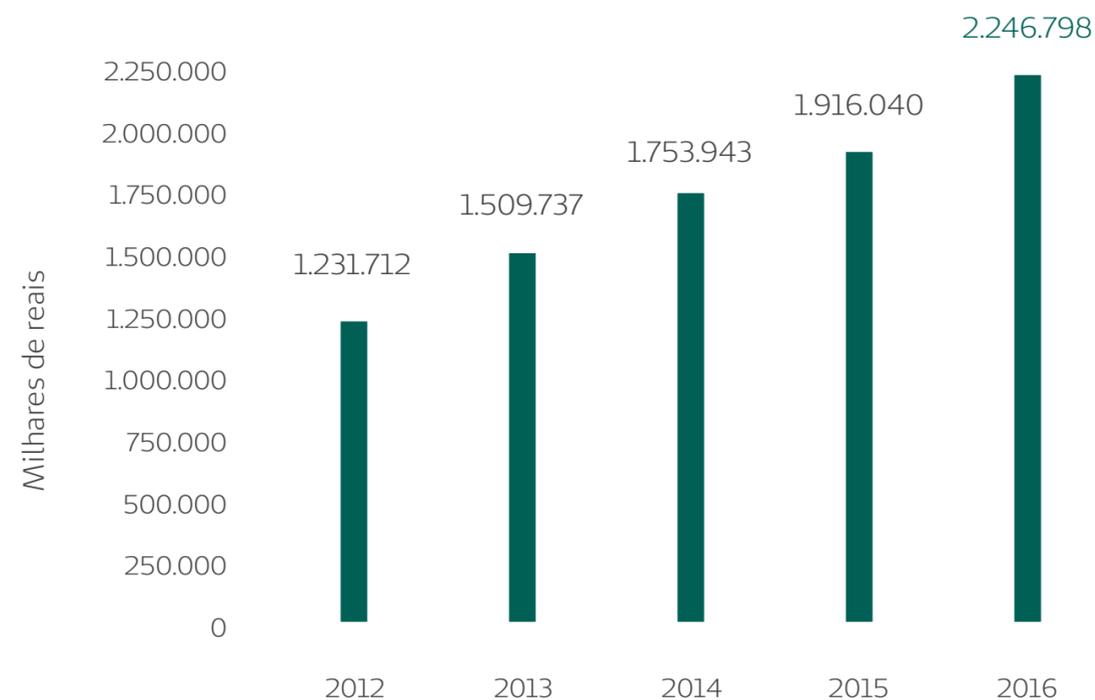
Evolução das provisões técnicas (2012 a 2016)

Exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as provisões técnicas são reservas para assegurar a operação das empresas de planos de saúde. O montante provisionado pela Unimed-BH é de mais de R\$ 378 milhões, 11% superior ao valor em 2015.



Evolução dos ativos (2012 a 2016)

A Unimed-BH encerrou 2016 com mais de R\$ 2,2 bilhão em ativos – formados por aplicações financeiras, valores a receber dos clientes, imóveis e parque tecnológico, dentre outros. O crescimento foi de 17,2% no ano.



O NOSSO CUIDADO EM INOVAR

[GRI-G4 - TEMA MATERIAL]

A inovação está no DNA da Unimed Belo Horizonte, que sempre busca novas soluções e serviços para clientes, cooperados e prestadores. O cooperado da Cirurgia Geral Cláudio Souza é usuário do Aplicativo Unimed-BH.



O NOSSO CUIDADO EM INOVAR

Acreditamos que inovar é um dos caminhos para contribuir com o avanço sustentável do setor de saúde. É por isso que o estímulo à inovação é um dos nossos valores e também faz parte do negócio da Cooperativa. Em 2016, fortalecemos essa premissa em nosso modelo assistencial, na valorização do trabalho médico e no relacionamento com nossos cooperados, colaboradores e clientes.

Ao inovar, passamos a ter um novo olhar para os nossos processos, buscando ainda mais eficiência e qualidade, reforçando nosso compromisso com a excelência dos serviços prestados e a sustentabilidade da nossa cooperativa.

Escolhemos a cada dia nos transformar e temos uma visão clara de onde queremos chegar. Escolhemos cuidar, hoje, da Unimed Belo Horizonte que queremos ser amanhã.



85%

DOS CLIENTES
RECONHECEM A
UNIMED-BH COMO
INOVADORA, SEGUNDO
O DATAFOLHA.

O NOSSO CUIDADO EM INOVAR

CONHECIMENTO PARA INOVAR

O lançamento do novo modelo de remuneração para os cooperados foi o grande marco da inovação na Cooperativa no último ano. A proposta rompeu o paradigma tradicional de pagamento por procedimento e introduziu a remuneração variável baseada nos resultados da Unimed Belo Horizonte e na qualidade assistencial. Para o acompanhamento, foi introduzido o IQA 1.0 (Índice de Qualidade Assistencial).

A mudança na forma de remuneração está diretamente relacionada à evolução do GUIA (Gestão Unimed-BH de Indicadores Assistenciais). Após o ciclo de um ano em atividade, esse instrumento pioneiro na saúde suplementar recebeu avanços logo no início de 2016.

O GUIA passou a ser acessado pelos cooperados também a partir do Aplicativo

Unimed-BH, gerando ainda mais facilidade e agilidade no acompanhamento dos indicadores. É possível comparar a prática individual com a média da especialidade, além de favoritar um ou mais indicadores.

Para que o cooperado possa estar sempre por dentro da estratégia da Cooperativa, esteja preparado para dar contribuições e fazer as melhores escolhas, foi lançado o novo *site* exclusivo dos cooperados e o Canal Saber Sempre. A plataforma *on-line* reúne uma série de recursos visuais, como vídeos, animações, arquivos e infografias sobre temas de relevância, entre eles atenção à saúde, cooperativismo, gestão e governança corporativa.

Assista aqui ao vídeo que apresenta o novo modelo de remuneração (IQA 1.0).



Leandro Karnal foi um dos palestrantes do 11º Encontro de Cooperados. Ele propôs uma reflexão sobre os ganhos em sair da zona de conforto.

O NOSSO CUIDADO EM INOVAR



O fundador da SambaTech, Gustavo Caetano, e o ex-ministro da Fazenda Mailson da Nóbrega também foram palestrantes do 11º Encontro de Cooperados. Gustavo falou sobre inovação; já o economista apresentou perspectiva positiva sobre o cenário atual do Brasil. **Assista aos melhores momentos aqui.**

O NOSSO CUIDADO EM INOVAR

INOVAR EM SERVIÇOS

O incentivo ao uso racional dos nossos recursos a favor da sustentabilidade da Unimed Belo Horizonte foi intensificado em 2016. E para isso foi preciso inovar e fazer diferente. Com a diretriz de austeridade e foco na eficiência assistencial, ampliamos o estímulo, entre os cooperados, ao uso do Consultório On-line para a solicitação de exames e procedimentos.

O Consultório On-line recebeu, todos os meses, um conjunto de melhorias. A abertura à escuta foi fundamental para tratarmos as sugestões de cada cooperado para o aprimoramento do sistema. Entre as principais inovações, têm destaque a sua inclusão no Aplicativo Unimed-BH, possibilitando ao médico registrar os pedidos pelo celular ou tablet, e o lançamento do modo *off-line*, que garante a continuidade das solicitações mesmo quando o computador ou o dispositivo móvel estão sem conexão com a internet.

O acesso a vários serviços da Cooperativa na palma da mão foi utilizado por 4.276 cooperados que fizeram o *download* do Aplicativo. A versão exclusiva para médicos foi lançada em janeiro e também recebeu inovações ao longo do ano. Uma das novidades foi a inclusão do canal de comunicação dos membros do Conselho Social com os colegas da especialidade. A iniciativa atendeu ao pedido dos próprios conselheiros, valorizando a proximidade e a transparência.

INOVAÇÃO E EMPREENDEDORISMO

Um novo conceito de inovação na área de tecnologia em saúde pautou a parceria da Unimed Belo Horizonte com a Unimed Vitória. Juntas, criamos a Unio, empresa de tecnologia em saúde. A parceria, aprovada pelo nosso Conselho de Administração, surgiu a partir das experiências bem-sucedidas de nossa cooperativa com o desenvolvimento de sistemas de TI, reconhecidos como referência no mercado.

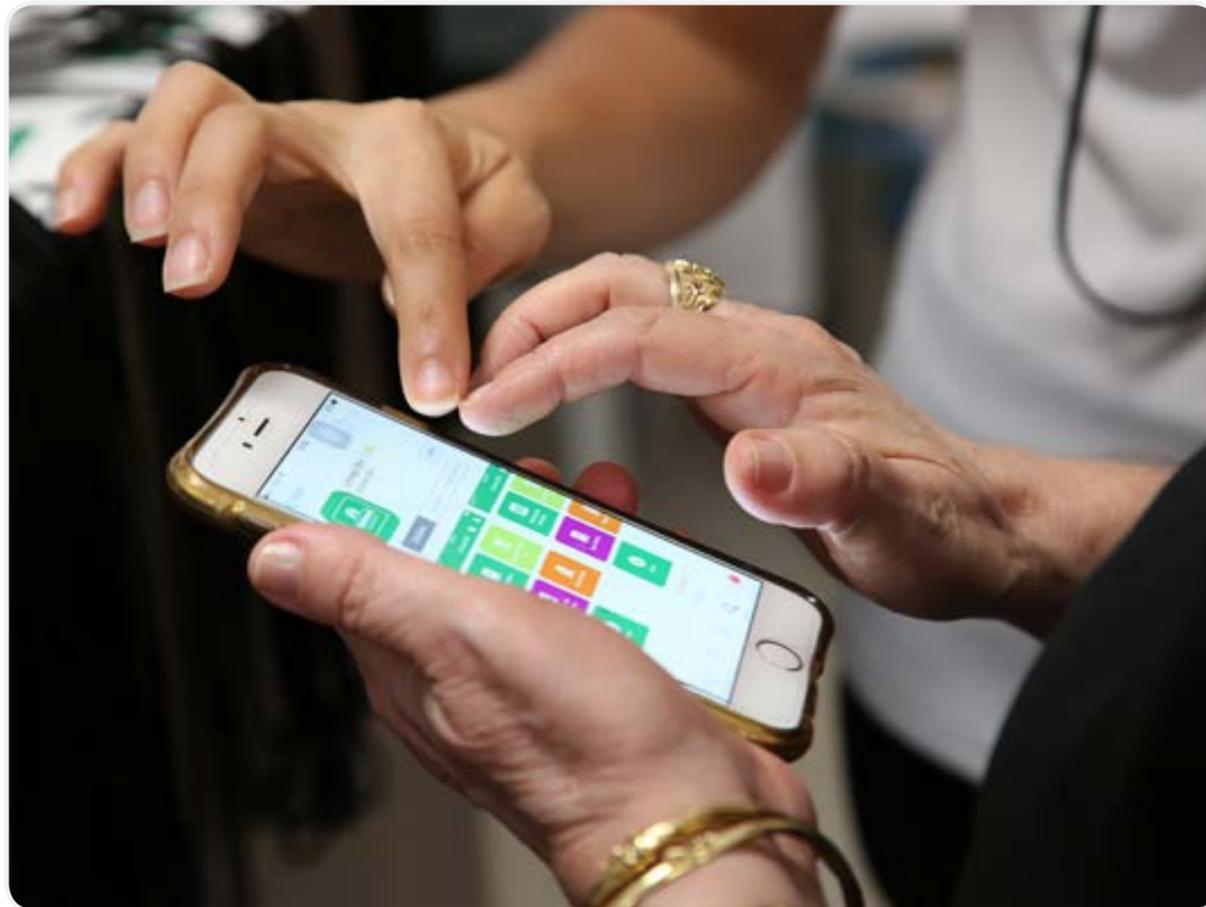


4.276

**COOPERADOS FIZERAM O
DOWNLOAD DO APLICATIVO
UNIMED-BH.**



O NOSSO CUIDADO EM INOVAR



A versão exclusiva para cooperados do Aplicativo Unimed-BH foi lançada em janeiro de 2016, recebendo inovações ao longo do ano.



A partir de sugestões dos cooperados, o Consultório On-line recebeu um conjunto de melhorias, mês a mês, visando ao aprimoramento do sistema.



O NOSSO CUIDADO EM INOVAR

ABERTURA A NOVAS IDEIAS

Inovar no cuidado e na gestão é um compromisso permanente da Unimed Belo Horizonte. À frente desse propósito está o Centro de Inovação Unimed-BH, que, em 2016, se consolidou ainda mais como ambiente propício para a produção tecnológica e intelectual.

Pelo segundo ano consecutivo, a abertura às ideias para enfrentar os desafios da Cooperativa foi estimulada entre os colaboradores por meio do programa Rede de Inovação, que reuniu mais de 200 propostas. Também estendemos a iniciativa aos cooperados. Mais de 100 sugestões foram apresentadas para aprimorar o uso racional dos nossos recursos. As ideias premiadas serão transformadas em projetos e desenvolvidas em 2017.

Para reforçar o símbolo de marca inovadora, abrimos ao mercado a oportunidade para desenvolvimento de protótipos de soluções para o nosso negócio. No maior evento internacional de tecnologia e inovação, a Campus Party, lançamos o desafio de criação de um aplicativo com foco no cuidado do idoso, em uma das atrações mais concorridas do encontro, os *hackathons*, que são maratonas de programação.

Duas iniciativas foram selecionadas e, como prêmio, os vencedores desenvolverão as funcionalidades em 2017. Uma das propostas vai implementar a possibilidade de acompanhar e fazer a gestão de dados vitais dos clientes idosos, o controle de medicação e a promoção da saúde. A outra ideia selecionada propõe o acompanhamento diário dos pacientes, a inclusão de anotações na plataforma e o acesso às informações sobre atenção domiciliar.



+ DE 200

IDEIAS DE COLABORADORES FORAM RECEBIDAS NO PROGRAMA REDE DE INOVAÇÃO.

+ DE 100

SUGESTÕES DE COOPERADOS VISARAM APRIMORAR O USO RACIONAL DOS NOSSOS RECURSOS.



O NOSSO CUIDADO EM INOVAR



O site exclusivo dos cooperados foi reformulado e ganhou uma interface mais moderna, com nova organização dos serviços e navegação mais simples. A nova versão foi apresentada no Encontro de Cooperados.



O cooperado e cirurgião geral Guilherme Velloso foi premiado em 1º lugar no programa Rede de Inovação, com a ideia "Economia no lixo". Mais de 60 cooperados participaram da iniciativa.



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

Os 45 anos da Unimed Belo Horizonte foram marcados por uma série de eventos, que tiveram expressiva participação dos cooperados. Na foto, a Assembleia Geral Extraordinária de março de 2016.



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

Diante do cenário de crise e de incertezas, nossa escolha foi por compartilhar experiências e abrir mais espaço para ideias, gerando melhores resultados para nossos cooperados. Em 2016, fortalecemos os fóruns de diálogo, como exemplifica a atuação conjunta com o Conselho Social e os Comitês de Especialidades.

Buscamos, juntos, ganhos de eficiência assistencial e promovemos o cuidado e o uso racional dos recursos, sempre em prol da valorização do trabalho médico. As conquistas vieram: o esforço coletivo permitiu um salto no pagamento adicional aos honorários médicos e na distribuição de resultados e benefícios, este último alcançando cerca de R\$ 262 milhões.



99%

DOS COOPERADOS
OUVIDOS PELO
DATAFOLHA CONFIAM
NA UNIMED-BH.

98%

.....
ATRIBUEM
À COOPERATIVA
A CAPACIDADE DE
ATINGIR RESULTADOS
POSITIVOS.

NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

GESTÃO SUSTENTÁVEL

Sob o pilar da gestão sustentável, um novo modelo de remuneração variável com base nos nossos resultados foi introduzido como mais uma etapa de evolução do GUIA (Gestão Unimed-BH de Indicadores Assistenciais).

O Índice de Utilização (IU) em seu nível máximo, 85%, passou a ser o elemento definidor da remuneração adicional de 4% aos honorários médicos, mensalmente. Esse incentivo tornou-se um estímulo permanente para os cooperados, resultando na manutenção do IU abaixo da meta.

Em menos de seis meses, o modelo registrou o seu primeiro avanço, com o lançamento do Índice de Qualidade Assistencial (IQA) versão 1.0. Com isso, a remuneração adicional dos médicos saltou de 4% para 9,33%. Desse total, 7% são assegurados pelo IU abaixo da meta e 2,33% são atribuídos ao

pagamento dos cooperados que atendem aos requisitos do IQA 1.0.

Ainda como parte das medidas da gestão sustentável, mais de 480 códigos de exames e procedimentos passaram a ser solicitados exclusivamente por meio do Consultório On-line. Até o final de 2016, mais de 1.800 cooperados já registravam 80% dos pedidos via sistema.

75% dos médicos avaliam de forma positiva o novo modelo de remuneração, segundo o Datafolha.

**ÍNDICE DE UTILIZAÇÃO
IU ≤ 85%**

GANHO ADICIONAL DE 7%

.....
Critérios para remuneração baseada nos resultados da Cooperativa



ÍNDICE DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

GANHO ADICIONAL DE ATÉ 2,33%

.....
Critérios de remuneração por qualidade



REMUNERAÇÃO VARIÁVEL



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

PARTICIPAÇÃO E RELACIONAMENTO

Em 2016, conseguimos aumentar o nosso diálogo e participação por meio de importantes iniciativas. Pelo terceiro ano consecutivo, o Programa Por Dentro da Nossa Unimed proporcionou várias oportunidades de aproximação. O destaque foi o Café dos Cooperados, em que mais de 350 médicos se reuniram com a Diretoria para compartilhar os desafios do dia a dia e as oportunidades de melhoria nos nossos serviços. A ida das analistas de relacionamento ao local de trabalho dos cooperados também contribuiu para o relacionamento. Foram mais de 4 mil visitas em 2016.

O expressivo envolvimento dos cooperados marcou o ano. As duas Assembleias Gerais contaram com cerca de 6.700 cooperados. Além disso, mais de 2 mil médicos estiveram no 11º Encontro de Cooperados, no Minascentro. O evento teve como tema central *Inovar no presente para construir o futuro*. **Conheça as principais iniciativas alinhadas a esse propósito no capítulo “O nosso cuidado em inovar”.**

4.034

COOPERADOS VISITADOS EM SEUS CONSULTÓRIOS

97,6%

DE SATISFAÇÃO COM AS VISITAS

+ DE 7 MIL

E-MAILS RESPONDIDOS

+ DE 38 MIL

CONTATOS VIA TELEFONE

4.201

COOPERADOS BENEFICIADOS NO PARTICIPAÇÃO PONTUADA

42

EVENTOS PROMOVIDOS

92%

DE SATISFAÇÃO COM OS EVENTOS



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS



Em 2016, a Governança da Cooperativa foi um dos temas mais discutidos, inclusive em reuniões extras com o grupo de relatores escolhido pelos integrantes do Conselho Social.

TRANSPARÊNCIA

Mais do que uma diretriz, o incentivo à participação é um valor para a Unimed-BH. Por isso, o Conselho Social teve seu papel de órgão consultivo ampliado, com atuação mais propositiva dos conselheiros.

Ao longo do ano, foram realizadas seis reuniões do Conselho Social, nas quais discutiram-se temas como cenário da saúde suplementar, modelos de atenção à saúde, remuneração variável e governança. Uma das contribuições de maior relevância do grupo foi a discussão sobre a revisão de benefícios, estabelecendo novos critérios para pagamento da produção complementar e do aporte na Previdência, aprovados na Assembleia Geral Ordinária. Além disso, decisões estratégicas sobre o negócio foram compartilhadas em primeira mão com os membros do Conselho, que contam com um canal de comunicação direto com os colegas da sua especialidade, por meio do nosso aplicativo. **Saiba mais sobre o aplicativo no capítulo “O nosso cuidado em inovar”.**



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS



Os Comitês de Especialidades participaram ativamente da definição dos indicadores para mensurar a qualidade assistencial. Os indicadores técnicos serão implantados em 2017, com o Índice de Qualidade Assistencial (IQA) versão 2.0. Registraram-se mais de 160 horas de dedicação no ano.



Um novo olhar para o amanhã e para as inovações na nossa cooperativa. Esses foram os temas que marcaram o 11º Encontro de Cooperados, que seguiu o conceito “Inovar no presente para construir o futuro”, e teve a participação de mais de 2 mil médicos.



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS



Mais de 2.500 médicos cooperados foram vacinados contra influenza.

BENEFÍCIOS PARA QUEM É UNIMED-BH

Nossos 5.623 cooperados têm à disposição um conjunto de benefícios, que vão além da remuneração pela produção médica.

Um deles é a Previdência Unimed-BH, que recebeu um expressivo aporte de R\$ 45 milhões como parte dos resultados distribuídos no ano anterior. Ao final de 2016, o patrimônio somava R\$ 594 milhões.

Os cooperados ativos e seus dependentes continuam a ter acesso a descontos progressivos ao optarem pelo plano Unipart Flex 3. Para aqueles que possuíam o benefício antes da criação desse produto específico e optaram por não mudar de plano, foi mantido o desconto de 50% na mensalidade. Em números, os descontos representaram aproximadamente R\$ 58 milhões somados aos ganhos dos cooperados em 2016.

Para oferecer atividades de formação e capacitação, presenciais ou em plataforma *on-line*, a Universidade Corporativa ofereceu mais de 312 horas de treinamentos em 2016.

A valorização do trabalho médico também é compromisso permanente. Para intensificar a atuação dos cooperados em nossas unidades assistenciais, registramos recorde de 859 vagas abertas nas unidades da Rede Própria, das quais 714 foram preenchidas após anúncios internos.

Apoiamos, ainda, nossos médicos nas melhores escolhas para a sua qualidade de vida. Por meio do Programa Saúde do Cooperado, disponibilizamos questionários de saúde, que alcançaram cerca de 600 acessos até o fim de 2016.

Também convidamos 615 cooperadas em idade elegível para realizar o exame de mamografia.



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS



A consolidação dos resultados de mais um ano de solidez marcou a Assembleia Geral Extraordinária de dezembro de 2016, que teve a participação de mais de 3.200 cooperados. **Assista aos melhores momentos aqui.**



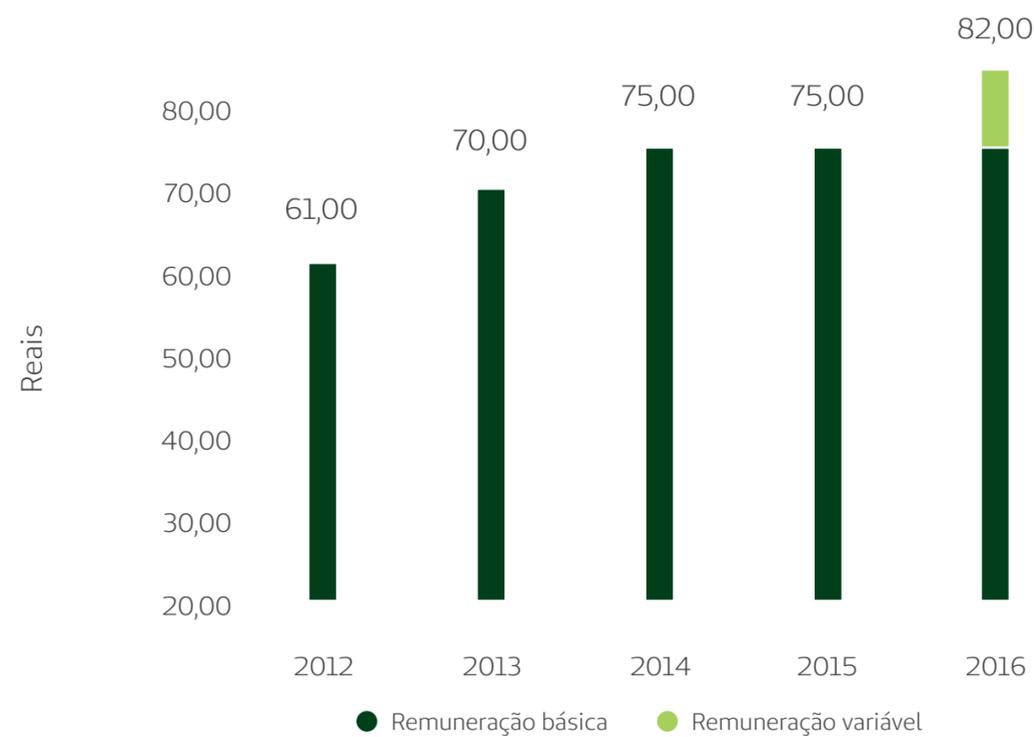
O Unimed-BH Convida apresentou atrações diversificadas, celebrando os 45 anos da Cooperativa. Na foto, o Duo Assad.



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

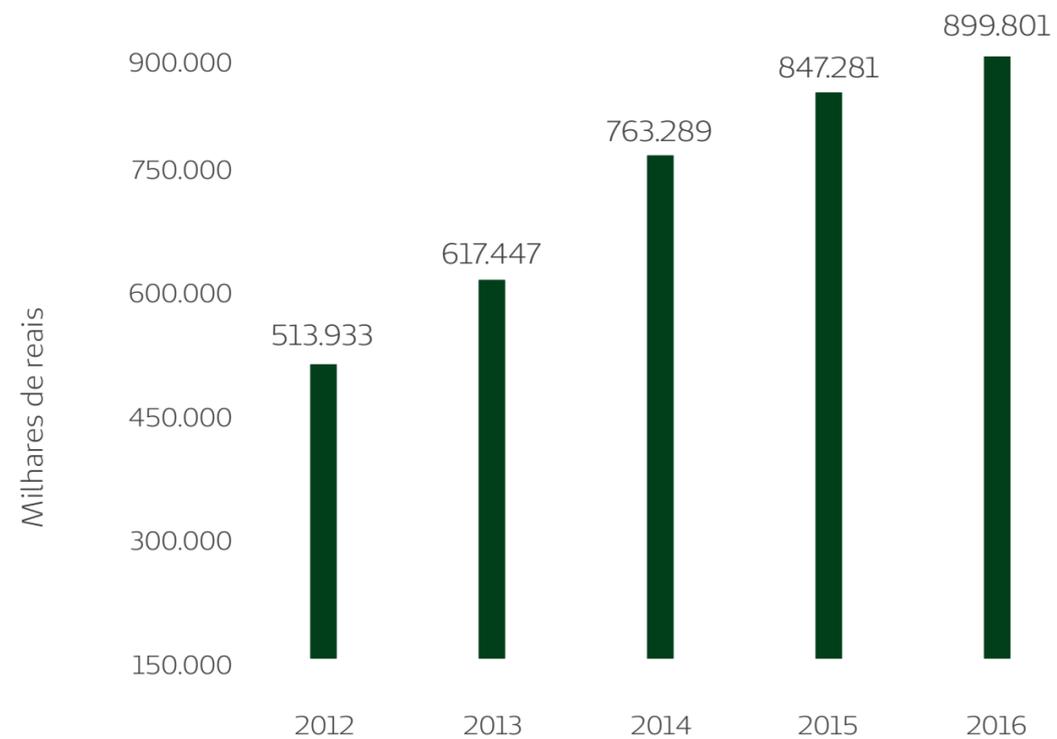
Evolução do valor de referência pago ao cooperado pela consulta em consultório (2012 a 2016)

O valor pago pelas consultas médicas chegou a R\$ 82,00 em 2016, somando-se a remuneração variável a partir de maio.



Remuneração paga aos cooperados (2012 a 2016)

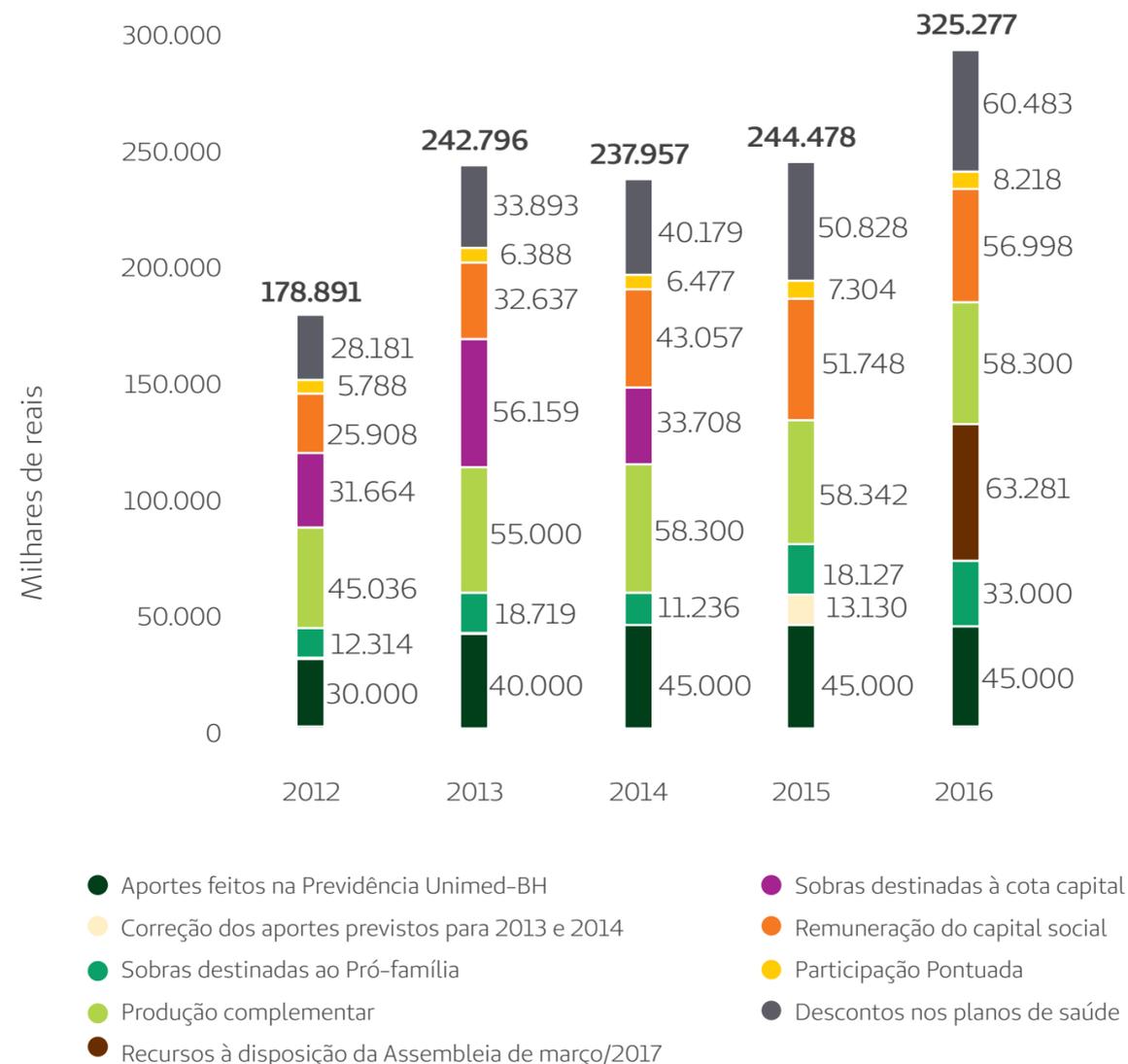
Registrou-se salto de 6,2% no montante pago aos cooperados pela sua produção em 2016, cerca de R\$ 900 milhões. O impacto resulta do aumento do volume de atendimentos associado à remuneração variável.



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

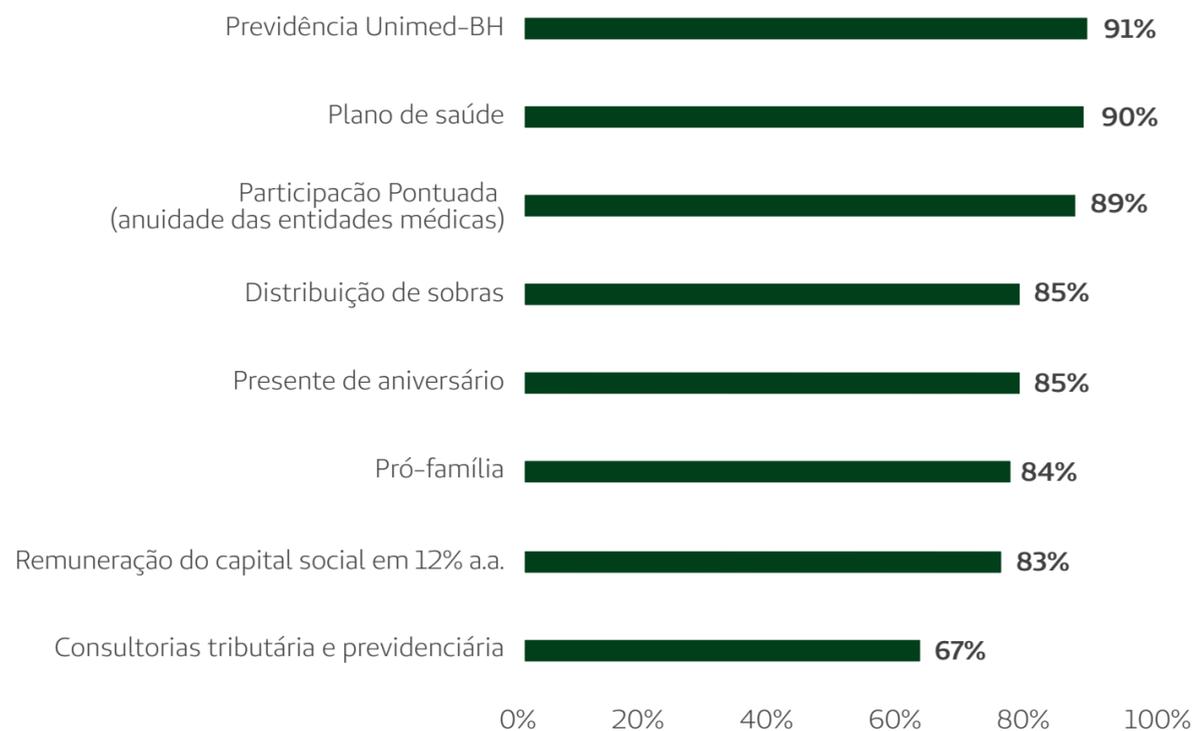
Transferência de recursos aos cooperados na forma de benefícios e sobras (2012 a 2016)

Cerca de R\$ 262 milhões foram transferidos aos cooperados na forma de benefícios e distribuição de resultados. Outros R\$ 63.281 milhões terão destinação definida na Assembleia de março de 2017.



Avaliação dos cooperados sobre os benefícios da Unimed-BH (2016)

O programa de benefícios tem avaliação extremamente positiva dos cooperados. A previdência complementar e o plano de saúde são as iniciativas mais valorizadas. O pagamento das anuidades de entidades médicas também tem alto índice de aprovação



NOSSOS MÉDICOS COOPERADOS BEM CUIDADOS

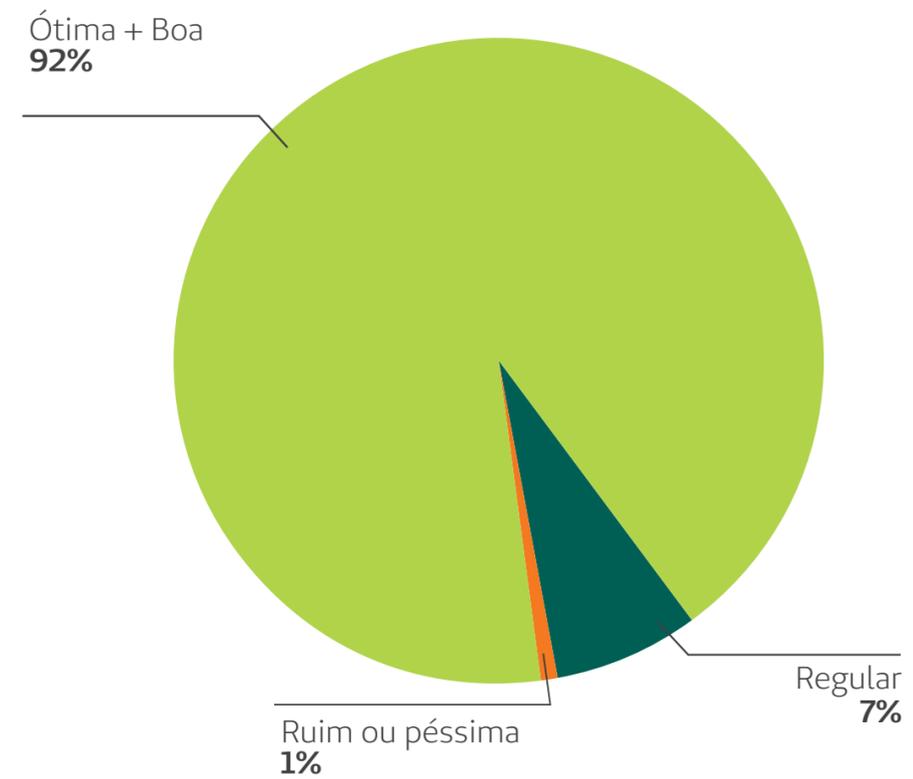
Percepção da marca Unimed-BH pelos médicos cooperados (2016)

Confiabilidade, atingir resultados positivos, competência na gestão e postura ética foram atributos reconhecidos pelos cooperados na pesquisa realizada pelo Datafolha. A responsabilidade social e o fortalecimento do Cooperativismo também são destaques.



Avaliação geral dos cooperados sobre a Unimed-BH (2016)

O Datafolha aponta que 92% dos cooperados avaliam a Cooperativa como ótima ou boa, percentual que cresceu 3 p.p. em relação a 2015. Já 91% deles recomendariam a Unimed-BH a um cliente que pedisse a indicação de um plano de saúde.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

[GRI-G4 - TEMA MATERIAL]

*O cooperado de Ginecologia
Gabriel de Almeida Silva Júnior
está na Unimed Belo Horizonte há
24 anos, sempre buscando prestar
a melhor assistência aos clientes.*



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

Cuidar de pessoas está na nossa vocação como cooperativa médica e operadora de planos de saúde. A oferta de serviços de qualidade é a razão da preferência de mais de 1,2 milhão de clientes pela Unimed Belo Horizonte.

Por isso, ao longo de todo o ano, nos dedicamos à melhoria do nosso cuidado, estimulamos o vínculo entre o paciente e o seu médico de referência, implementamos modelos de atenção inovadores, direcionamos nosso olhar aos grupos mais sensíveis, como os idosos, e investimos em ações de promoção da saúde com foco na prevenção. São iniciativas reconhecidas por nossos clientes e que estão refletidas no crescimento da nossa carteira e na confiança nos serviços da Cooperativa.



83%

É O ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES COM A UNIMED-BH, SEGUNDO O DATAFOLHA.

.....

É O NOSSO MELHOR RESULTADO EM SETE ANOS.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS



Campanhas permanentes estimulam o pré-natal de qualidade. Dispomos de espaços planejados em nossas unidades para oferecer conforto à gestante.

A VIDA POR INTEIRO

Temos como premissa oferecer aos nossos clientes mais do que planos de saúde. Oferecemos cuidado integral, baseados em modelos de atenção que consideram o indivíduo em sua totalidade, com suas especificidades e na sua atual etapa de vida. Para isso, desenvolvemos linhas de cuidado que têm como objetivo assegurar a melhor experiência em saúde.

Maternoinfantil

Estimulamos o pré-natal de qualidade, com as consultas e os exames recomendados. Também incentivamos o parto normal, respeitando e apoiando a decisão das mães juntamente com os seus médicos.

Como resultado, nossas unidades assistenciais próprias registraram 41,3% de nascimentos via parto normal em 2016. Embora não tenhamos atingido a meta proposta para o ano, os resultados foram considerados bons.

A nossa Maternidade Unimed – Unidade Grajaú é um dos hospitais privados com maior índice de partos normais em Belo Horizonte. Sua estrutura conta com duas salas dedicadas ao Pré-parto, Parto e Puerpério, as chamadas suítes PPP, e doulas para o acompanhamento humanizado às mães no momento da chegada do bebê. Além disso, incentivamos nossa rede prestadora a investir nesses espaços dedicados.

Prevenção

Nesta linha de cuidado, incentivamos nossas clientes a fazer a mamografia com regularidade, aumentando as chances de detecção precoce do câncer de mama (segundo tipo mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres). Realizamos campanhas permanentes, que envolvem contato com as pacientes entre 50 e 69 anos para o agendamento do exame. Em outubro, reforçamos a ação de incentivo e tivemos aumento de 75% nas marcações, comparando-se aos meses anteriores. Mais de 184 mil clientes fizeram a mamografia em 2016.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

Atenção ao idoso

A proporção de idosos no país está crescendo a cada ano e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente mais de 15 milhões de pessoas no Brasil têm mais de 60 anos. Atentos a esse cenário, desenvolvemos uma série de ações com vistas à saúde e à melhoria da qualidade de vida dos idosos, que correspondem a cerca de 15% da nossa carteira.

Em 2016, houve um trabalho intenso de organização da linha de Atenção ao Idoso, seguindo as premissas do Projeto Idoso Bem Cuidado, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Um norteador dessas ações foi o resultado da pesquisa realizada em 2015 com esses clientes, que seguiu as diretrizes do Índice de Vulnerabilidade Clínico-funcional (IVCF). A metodologia nos permitiu conhecer melhor as principais necessidades do grupo e atuar no estímulo à saúde. As ações foram organizadas em cuidado ambulatorial, com os programas Cuidado por Inteiro e de Atenção ao Idoso, cuidado hospitalar e cuidado domiciliar.

O grande avanço aconteceu no eixo cuidado hospitalar, com a instalação da Unidade de Cuidado ao Idoso no Hospital Unimed – Unidade Contorno, agora referência em internação desses clientes.

Leia mais em “Nossa rede de serviços bem cuidada”.

ESTÍMULO À PROXIMIDADE

Desenvolver programas de atenção à saúde é uma das formas que encontramos para estimular o vínculo entre médico e paciente. Atualmente, oferecemos 12 linhas de cuidado, com 142.615 clientes acompanhados em pelo menos uma delas ao longo de 2016.

Como suporte, oferecemos atividades nos Centros de Promoção da Saúde, entre elas os grupos de educação em saúde e clínicas dedicadas a grupos especiais, como o dos diabéticos. E, para promover o cuidado integral à saúde dos nossos clientes, atualizamos os protocolos clínicos e o sistema de informação utilizados pelos nossos médicos.



+ 21 mil

CLIENTES ADERIRAM AO UNIMED PLENO EM 2016. O PRODUTO INOVADOR PRIORIZA O VÍNCULO DO PACIENTE COM SEU MÉDICO DE REFERÊNCIA.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

**BALANÇO DAS INICIATIVAS
DA UNIMED-BH NA ATENÇÃO
À SAÚDE (2016)**

GERENCIAMENTO DE CASOS COMPLEXOS

| | |
|---|-----------------|
| Gerenciamento de casos (adultos e crianças) | 7.783 pacientes |
| Cuidados paliativos | 670 pacientes |
| Ventilação mecânica (adultos e crianças) | 340 pacientes |

AÇÕES EM SAÚDE

| | |
|---|------------------|
| Desospitalizações | 8.013 pacientes |
| Intervenções específicas | 2.319 pacientes |
| Procedimento Padronizado em Obstetrícia (PPO) | 3.276 inscritas |
| Procedimento Padronizado em Pediatria (PPP) | 12.901 pacientes |
| Procedimento Padronizado em Clínica Médica (PPCM) | 5.722 pacientes |

GERENCIAMENTO DE CASOS CRÔNICOS E CONDIÇÕES DE RISCO

| | |
|---|------------------|
| Programa de Puericultura | 14.868 inscritos |
| Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente | 85.330 inscritos |
| Programa de Neuropediatria | 1.182 inscritos |
| Programa de Atenção Obstétrica | 3.410 inscritas |
| Programa de Atenção Homeopática | 4.329 inscritos |
| Programa de Atenção ao Idoso | 15.695 inscritos |
| Programa Cuidado por Inteiro | 2.983 inscritos |
| Programa de Saúde Cardiovascular | 7.605 inscritos |
| Programa de Atenção ao Diabético | 2.101 inscritos |
| Programa de Doenças Respiratórias | 3.064 inscritos |
| Programa de Atenção ao Portador de Doenças Renais | 645 inscritos |
| Programa de Saúde Mental | 1.403 inscritos |

PREVENÇÃO DE DOENÇAS

| | |
|--|-------------------|
| Vacinação | 11.910 clientes |
| Grupo de Reeducação Alimentar (crianças e adultos) | 739 participantes |
| Grupo de Cessação do Tabagismo | 246 participantes |

PROMOÇÃO DA SAÚDE

| | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Unibaby | 10.553 visitas domiciliares |
| Cursos de Gestantes | 2.972 participantes |
| Grupos de Promoção da Saúde | 15.681 participantes |
| Palestras educativas | 5.437 participantes |



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

PARA TODOS OS CLIENTES [G4-4]

Para cada cliente, temos uma forma diferente de cuidar. Oferecemos planos de saúde com contratação individual, coletiva por adesão e coletiva empresarial. Há opções para que cada pessoa possa escolher aquela que melhor atenda as suas necessidades.

Clique aqui e confira nossos planos.

A oferta de assistência em saúde pela Unimed-BH é regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e segue padrões em conformidade com o Código de Defesa do Consumidor e a Lei 9.656/98, que dispõe sobre planos e seguros de saúde. É a ANS, inclusive, que estabelece o percentual de reajuste anual para planos individuais. No caso dos planos coletivos, os índices são definidos em contrato, considerando também a variação dos custos assistenciais de cada carteira. A partir da formalização do contrato, os clientes já têm acesso a todas as informações sobre cobertura.



O Grupo Viver Bem, realizado no Centro de Promoção da Saúde – Unidade Betim, busca promover o aumento da capacidade funcional dos idosos participantes por meio da prática regular de atividade física.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

CONVENIÊNCIA, SEGURANÇA E MOBILIDADE

Para garantir aos nossos clientes agilidade e simplicidade no acesso aos serviços de saúde, investimos continuamente em canais de relacionamento que agreguem conveniência e mobilidade, sempre com segurança.

O Agendamento On-line de Consultas segue em trajetória de sucesso, como referência para marcação de consultas pela internet. Cerca de 545 mil clientes utilizam o sistema. Já são 2,2 mil médicos cooperados com horários disponíveis, que podem ser visualizados pelos usuários a qualquer hora e local.

O Guia Médico Mobile foi mais uma evolução no relacionamento com os nossos clientes. O catálogo, que já estava disponível integralmente no *site* unimedbh.com.br, ganhou uma versão em formato de aplicativo, que pode ser baixado para os sistemas Android e iOS. O acesso é feito mediante login e senha.



unimedbh.com.br/45anos

ANS Nº 34.388-9

LEISSAO

*Agência Nacional de Saúde Suplementar

Maria do Carmo
Cliente Unimed-BH há 18 anos.

Quando a Maria do Carmo precisa usar o plano de saúde, o mais importante é que seja fácil e eficiente.

Por isso, para a **Unimed-BH**, é muito importante investir em inovação e tecnologia.

Serviços como acessar a rede, marcar consultas e acompanhar o status das solicitações de autorizações podem ser feitos pelo site ou pelo nosso aplicativo. **Tudo isso para facilitar a vida da Maria do Carmo e de cada um dos nossos clientes.**

+ de **5.600** médicos cooperados.

+ de **350** hospitais, clínicas e laboratórios.

A melhor entre as maiores operadoras de plano de saúde do país, segundo a ANS*.

BEM CUIDADA PARA CUIDAR BEM DE VOCÊ.

Unimed Belo Horizonte

45 ANOS

Também disponível via Aplicativo Unimed-BH, o Agendamento On-line registrou mais de 839 mil horários marcados em 2016. Mais de 3,5 milhões de consultas foram viabilizadas pela ferramenta desde o seu lançamento, em 2010.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS



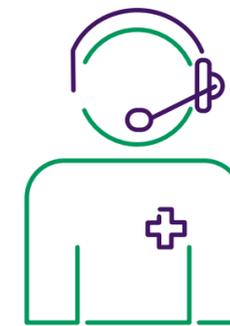
Em uma pesquisa realizada entre clientes que usam o atendimento personalizado do Unidisk, os serviços dedicados a crianças de até quatro anos internadas e a pessoas com câncer alcançaram o nível de 92% de satisfação. [G4-PR5]

Agilidade e segurança no acesso têm dado a tônica das melhorias promovidas no Espaço do Cliente, no *site* unimedbh.com.br. De forma simples e rápida, é possível ver informações sobre o plano de saúde e sua utilização, como solicitações de autorização, acesso à senha para procedimentos e segunda via de boleto e comprovantes. Para 2017, estão previstas melhorias, como unificação do login e da senha usados nesse espaço e no Agendamento On-line, para maior comodidade dos nossos clientes.

O Unidisk, nossa central de relacionamento 24 horas, recebeu 4,3 milhões de chamadas em 2016. O serviço tem investido no atendimento personalizado: neste ano, 166 mil chamados foram recebidos pelas equipes exclusivas, com alto índice de satisfação dos nossos clientes e o reconhecimento de instituições especializadas. Uma novidade, em 2016, foi a criação de uma célula dentro do canal para oferecer um cuidado ainda maior aos pais de crianças com até quatro anos de idade com filhos que necessitam internar

ou em internações de urgência. Outro grupo que encontra apoio nessa ferramenta são os pacientes com câncer e os idosos.

Os pontos de atenção levantados pelos clientes nas redes sociais também são registrados e acompanhados, garantindo que as dúvidas sejam esclarecidas e que cada caso tenha tratamento adequado. De janeiro a dezembro de 2016, mais de 3,6 mil interações foram feitas.



4,3 mi

DE CHAMADAS FORAM RECEBIDAS PELO UNIDISK EM 2016.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS



Redes sociais, como Facebook e Twitter, são vias de relacionamento. Por isso, fazemos o acompanhamento das manifestações dos nossos clientes e publicamos diversas informações sobre saúde nesses canais. Em 2016, fizemos 259 postagens.



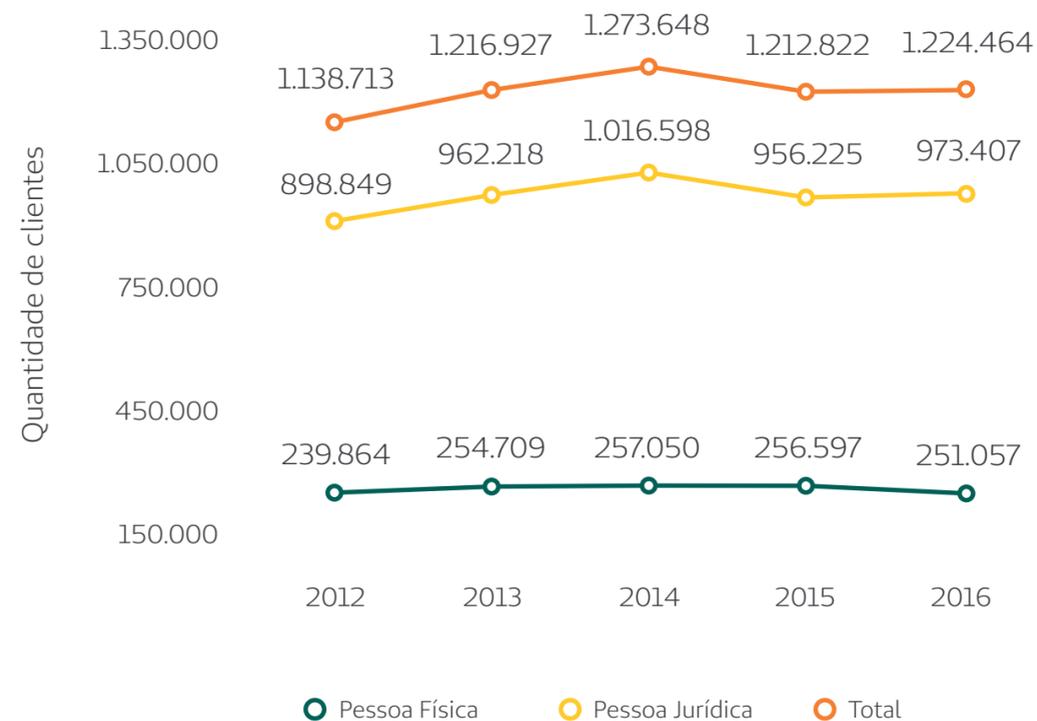
Patrocinamos corridas de rua, como a Volta da Pampulha (**assista ao vídeo**), e estimulamos essa prática esportiva por meio do Movimento Vem Correr.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

Comportamento da carteira de clientes por tipo de contratação (2012 a 2016)

Pela primeira vez em oito anos, a carteira de clientes individuais teve redução, com menos 5.540 vidas no final de 2016. O resultado pode ser atribuído ao desemprego, na casa de 11% no ano. Já a carteira de planos coletivos teve crescimento de 1,8%, fruto da estratégia de vendas adotada e dos esforços de estabelecer acordos com clientes corporativos.



Evolução da distribuição da carteira de clientes por produto (2012 a 2016)

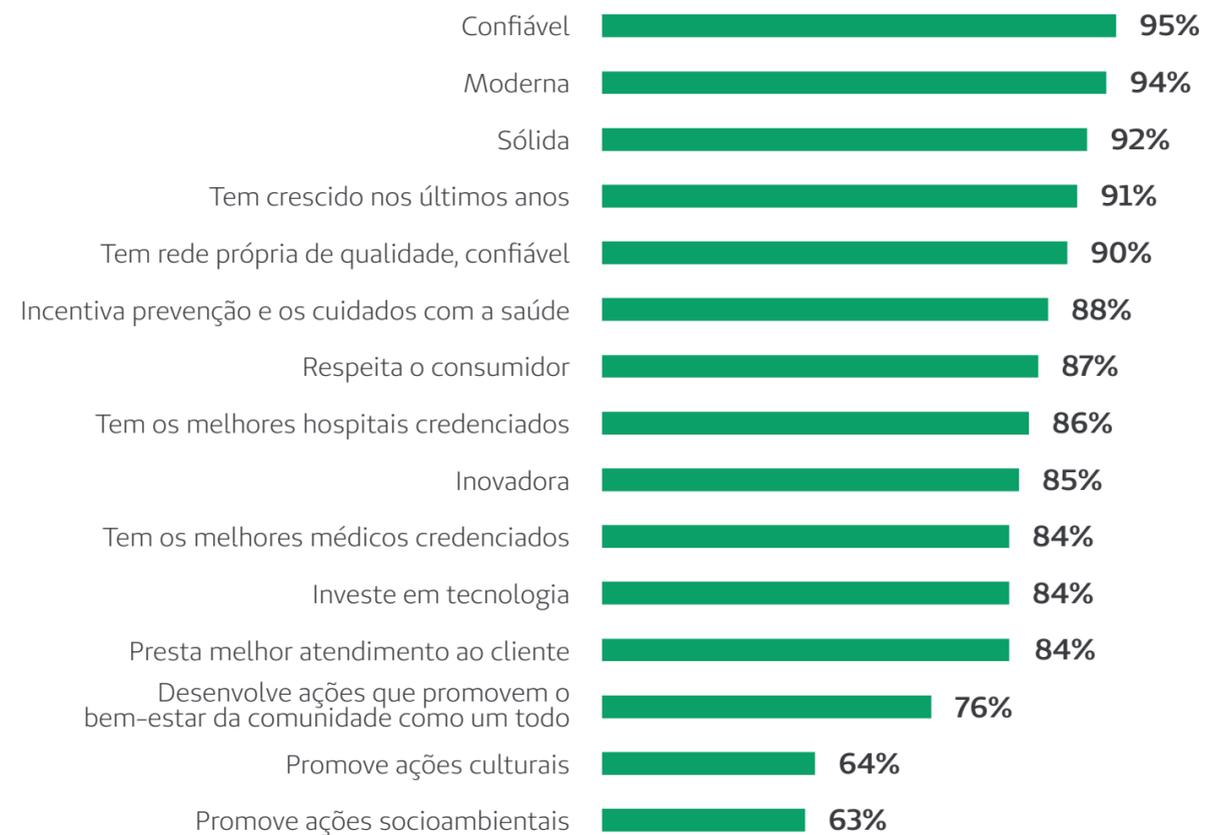
A economia brasileira permaneceu em crise, e o setor de saúde suplementar foi bastante impactado em 2016, com mais de 1,3 milhão de clientes deixando planos. Em fluxo contrário, a Unimed-BH registrou crescimento de mais de 11 mil clientes frente a 2015.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

Percepção da marca Unimed-BH pelos clientes (2016) [G4-PR5]

A avaliação do Datafolha captou expressiva melhora na percepção dos clientes quanto à prestação do melhor atendimento, com crescimento de 9 p.p. frente ao resultado em 2015. Atributos como confiança e modernidade também tiveram incremento de 3 p.p. e 4 p.p., respectivamente.



A pesquisa aponta que 90% dos clientes reconhecem a Rede Própria como de qualidade e confiável. Na foto, o Hospital Unimed – Unidade Contorno, localizado no bairro Santa Efigênia.



NOSSOS CLIENTES BEM CUIDADOS

Razões pelas quais os clientes estão satisfeitos com a Unimed-BH (2016) [G4-PR5]

A pesquisa Datafolha elenca as principais razões, citadas de forma espontânea e múltipla, pelas quais os clientes estão satisfeitos com a Unimed-BH. Os médicos cooperados foram mencionados por 55% dos entrevistados. Em dois anos de avaliação, o atributo cresceu 10 p.p.

| | |
|--|------------|
| MÉDICOS COOPERADOS | 55% |
| AGILIDADE/FACILIDADE NA MARCAÇÃO DE CONSULTAS | 24% |
| HOSPITAIS | 22% |
| LABORATÓRIOS | 14% |
| COBERTURA DE PROCEDIMENTOS | 10% |
| RAPIDEZ NA LIBERAÇÃO DA GUIA | 7% |
| ATENDIMENTO ADMINISTRATIVO | 4% |



Os médicos cooperados são citados como a principal razão de satisfação dos clientes com a Unimed-BH. Na foto, a cooperada cardiologista e intensivista Marildes Luiza de Castro.

NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS

[GRI-G4 - TEMA MATERIAL]

*Maria Aparecida e Amanda,
mãe e filha colaboradoras
da Maternidade Unimed -
Unidade Grajaú, contaram
sua história na campanha que
celebrou os nossos 45 anos.*



NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS

Em 2016, o compromisso com o diálogo e a transparência com os colaboradores da Unimed Belo Horizonte também foram fortalecidos. Criamos espaços para a escuta, novos ambientes para a participação e reconhecemos ainda mais nossos profissionais. As áreas da Cooperativa que desempenhavam atividades relacionadas foram unificadas, gerando maior sinergia, agilidade, integração e eficiência. As diretrizes do ASA (Austeridade, Simplicidade e Agilidade) estiveram presentes a cada tomada de decisão e se consolidaram na nossa cultura.

Com a equipe alinhada à estratégia e caminhando na mesma direção, prosseguimos em uma trajetória de sucesso que visa à evolução de um projeto coletivo: a nossa Unimed-BH.



991

COLABORADORES
ATUAM NAS UNIDADES
ADMINISTRATIVAS.

.....

2.997

COLABORADORES
ATUAM NAS UNIDADES
ASSISTENCIAIS.



NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS



Várias ações de reconhecimento e valorização da equipe foram promovidas, como o Programa de Desenvolvimento de Líderes.

CUIDANDO DE QUEM CUIDA

Em 2016, 130 colaboradores foram promovidos por recrutamento interno. Também investimos em qualificação e melhorias do nosso corpo de colaboradores. Ao todo, mais de 125 mil horas foram dedicadas a treinamento de pessoal. Um dos destaques foi o Programa de Desenvolvimento de Líderes, que promoveu 32 encontros para superintendentes, gestores, assessores, coordenadores e supervisores.

Além disso, a ferramenta para Gestão de Competências dos colaboradores foi aprimorada e implantada em todas as áreas da Cooperativa. O método contribui para o diagnóstico das competências profissionais que precisam ser trabalhadas, direcionando a necessidade de capacitação por meio de Plano de Desenvolvimento Individual.

Também colocamos em prática nosso princípio de criar um ambiente de colaboração e participação para transformar conhecimento em resultado. O Prêmio Unimed-BH de Boas Práticas contou com 67 inscritos e valorizou ações com esse foco. A Rede de Inovação incentivou a geração de ideias inovadoras, que contribuíram para vencer desafios do nosso negócio. Quatro ideias selecionadas serão desenvolvidas ao longo de 2017, com expectativa de gerar mais de R\$ 1,2 milhão de economia.



+ 125 mil

**HORAS FORAM DEDICADAS
AO TREINAMENTO
DE EQUIPES.**



NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS

TRANSPARÊNCIA E DIÁLOGO

Criamos ambientes abertos à escuta e à participação em 2016. Foi lançado o Café dos Colaboradores, espaço de diálogo entre as equipes e a Diretoria, que reuniu mais de 90 participantes.

O Papo Aberto, outra ação para estimular a integração entre os colaboradores e suas lideranças, foi expandido para outras áreas.

Para valorizar os profissionais que se destacaram por sua atuação nas unidades assistenciais, o Programa Reconhecer homenageou mais de 800 colaboradores e médicos em 2016.

As iniciativas buscaram a valorização da equipe e a melhoria do clima organizacional. **Clique aqui e confira as principais iniciativas desenvolvidas para os colaboradores em 2016.**



O Café do Colaborador foi lançado em 2016 e teve seis edições, com mais de 90 presentes. A participação é aberta a todos, mediante inscrição.



NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS

ORGULHO DE PERTENCER

Para comemorar nossos 45 anos, criamos uma campanha na qual os colaboradores relataram momentos vividos na Unimed-BH. Nela reunimos histórias pessoais e profissionais que ajudaram a construir a Cooperativa que somos hoje.

Em um site exclusivo (**clique aqui e acesse**), os grandes marcos dos nossos 45 anos foram apresentados em uma linha do tempo. Houve cerca de 3 mil acessos à página e aproximadamente 20 histórias publicadas. Cinco vídeos foram produzidos com colaboradores que, diante da repercussão positiva, foram compartilhados também nas nossas redes sociais. Foi o caso da história da Maria Aparecida, técnica de enfermagem na Maternidade Unimed – Unidade Grajaú, e da sua filha, Amanda, que também trabalha na mesma Unidade. O vídeo alcançou mais de 246 mil pessoas durante o ano.



Um site exclusivo compartilhou marcos dos nossos 45 anos e, principalmente, as histórias de quem fez parte dessa caminhada. As colaboradoras Brígida, da Gestão de Relacionamento com Clientes Individuais, e Emília, da Gestão Financeira, foram personagens, junto de sua mãe, Regina, que também já atuou na Cooperativa.



NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS



Uma equipe de analistas é responsável pelo relacionamento com os médicos cooperados.



O Programa Reconhecer homenageia os colaboradores elogiados e será ampliado em 2017 para as unidades ambulatoriais.



NOSSOS COLABORADORES BEM CUIDADOS



A colaboradora Luciane Moreira, da Gestão Administrativa, optou por aderir ao Unimed Pleno como plano de saúde para sua família.

CUIDADO POR INTEIRO

Para cuidar bem do outro, é preciso, antes de mais nada, cuidar de nós mesmos. O Programa Qualidade de Vida incentiva a adoção de hábitos saudáveis e a promoção da saúde no ambiente de trabalho. Três das quatro ações propostas pelo programa foram implantadas em 2016, entre elas: “Tour do Bem-Estar”, com palestras itinerantes que abordam temas relacionados à qualidade de vida; “Na Batida”, acompanhamento médico para controlar a pressão arterial dos nossos colaboradores; e “Rastreamento precoce do câncer colorretal”, programa voltado para pessoas da nossa equipe que têm entre 50 e 75 anos.

Também em 2016, o Unimed Pleno, nosso plano de saúde mais inovador, inspirado no modelo de Atenção Primária à Saúde, passou a ser oferecido a nossos colaboradores e seus familiares. Com o Unimed Pleno, o usuário tem o seu médico de referência, que desenvolve um plano de cuidados personalizado.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

[GRI-G4 - TEMA MATERIAL]

Em um ano marcado pelas inovações, lançamos o Selo de Excelência Assistencial para estimular ainda mais a qualidade da nossa rede.

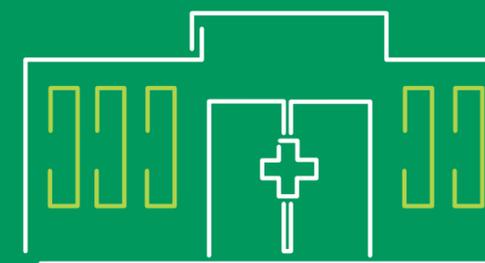


NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

Para cumprir a nossa vocação de cuidar cada vez melhor dos nossos clientes, nos dedicamos continuamente ao aperfeiçoamento da nossa rede de serviços de saúde. Com um olhar à frente, investimos em eficiência e em programas de qualificação para oferecer uma assistência todo dia melhor.

Atualmente, nossa rede é composta por 355 prestadores, entre hospitais, clínicas e laboratórios, incluindo Serviços Próprios e credenciados. Em conjunto, a rede garantiu 1.397.757 consultas em pronto-socorro, 5.633.419 consultas eletivas e mais de 145 mil internações em 2016.

Em relação à Rede Própria, importantes passos foram dados em 2016, como a aquisição do Hospital Infantil São Camilo, referência no atendimento pediátrico em Minas Gerais. Além disso, demos continuidade a grandes projetos, como o investimento para a construção de duas unidades assistenciais: novo hospital em Betim e novo Centro de Promoção da Saúde – Unidade Barreiro. Os hospitais credenciados, por sua vez, foram convidados a participar do Selo de Excelência Assistencial.



355

PRESTADORES, ENTRE HOSPITAIS, CLÍNICAS E LABORATÓRIOS, CONSIDERANDO SERVIÇOS PRÓPRIOS E CREDENCIADOS, FORMAM A NOSSA REDE ASSISTENCIAL.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

As unidades assistenciais próprias são um dos eixos da nossa sustentabilidade e a principal plataforma para inovar em gestão e em atenção à saúde. Elas também ajudam a garantir o atendimento dos nossos clientes.

É o caso dos Centros de Promoção da Saúde, que têm a importante função de oferecer atendimento integralizado e com foco na prevenção. Em janeiro de 2016, inauguramos uma de nossas maiores unidades ambulatoriais, o Centro de Promoção da Saúde – Unidade Santa Efigênia. O serviço integrou as atividades de outras quatro unidades ambulatoriais: Avenida Brasil, Barro Preto e Gonçalves Dias, além da Clínica Unimed Pleno – Unidade Santo Agostinho.

Atualmente, a unidade Santa Efigênia é responsável por uma média mensal de 62 mil atendimentos e possui serviços diferenciados, como a Clínica da Criança, o serviço de gestação de alto risco e o serviço de ortopedia com atendimento do cliente egresso de intervenção hospitalar.



Os Centros de Promoção da Saúde integram nossa rede assistencial própria. Na foto, a unidade Santa Efigênia: em operação desde janeiro de 2016, realizou mais de 700 mil atendimentos no ano.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

INTEGRAÇÃO EM PROL DO CUIDADO

A atuação integrada, premissa das unidades assistenciais próprias, teve sua importância evidenciada durante o período da epidemia de dengue, chikungunya e zika. Para o enfrentamento do cenário e a melhor assistência aos clientes, as unidades, posicionadas em regiões estratégicas da Região Metropolitana de Belo Horizonte, se tornaram referência no atendimento aos casos suspeitos.

Entre as ações implementadas, destacam-se: criação do Serviço Ambulatorial de Referência Epidemiológica (SARE), desenvolvimento de protocolos e prontuários de atendimento específicos, treinamento e reforço das equipes médicas e de profissionais de saúde. A orientação aos clientes reduziu as consultas em pronto-atendimento.

Além disso, parceria importante foi feita com a saúde pública: por meio de georreferenciamento dos clientes distintos, a cada semana epidemiológica, repassamos

à Prefeitura de Belo Horizonte o número de casos de dengue por região, contribuindo para o melhor e mais efetivo direcionamento das ações de combate ao vetor.

INOVAR SEMPRE

Nosso compromisso com a inovação, com a qualidade e com a segurança nas práticas assistenciais está presente em todas as ações e projetos que desenvolvemos. Exemplo disso é o projeto Grupos de Trabalho (GTs), estratégia para estabelecer planos, discussões e estudos sobre sugestões de melhorias nos processos internos da Cooperativa.

Os GTs estão em andamento e visam fortalecer a governança clínica e corporativa da nossa assistência. Os resultados contribuirão para integrar cada vez mais nossa atuação em rede, com agilidade e simplificação de fluxos. Além disso, poderemos promover ainda mais sustentabilidade por meio da otimização de custos. Há dez grupos em atividade: Comissão de Farmácia e Terapêutica, Acreditações,



Ações de comunicação orientaram os clientes na busca por assistência durante a epidemia de dengue, chikungunya e zika. Com isso, dos mais de 80 mil atendimentos motivados pelas doenças, cerca de 41 mil foram realizados em unidades ambulatoriais.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

Elo Assistencial, Equipe Multiprofissional, Faturamento, Imagem, Laboratórios, Protocolos Clínicos – Acidente Vascular Cerebral (AVC), Protocolos Clínicos – Sepsis e Isolamento, e Unimed Pleno.

Dentro da lógica de organização do percurso assistencial e da vinculação médico-paciente, reestruturamos o fluxo de agendamento para aqueles clientes que chegam aos Centros de Promoção da Saúde sem consultas marcadas. Outra inovação foram os investimentos no Unimed Pleno, que possui quatro clínicas para o acompanhamento dos clientes.

O cuidado contínuo com os clientes atendidos na Rede Própria se estende até a residência. Por meio da Atenção Domiciliar, oferecemos a clientes elegíveis programas voltados para pacientes com necessidades específicas. Em dezembro de 2016, 7.385 clientes estavam em acompanhamento domiciliar.



O Unimed Pleno conta com quatro clínicas direcionadas aos clientes do plano. As unidades estão geograficamente distribuídas em Betim, Contagem, no Vetor Norte e na região do Santa Efigênia, para facilitar o acesso à assistência.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA



Unidade especializada de cuidado ao idoso entrou em funcionamento em julho de 2016.

CUIDADO ESPECIALIZADO

Cuidar da saúde em todas as etapas da vida é nosso compromisso. Por isso, contamos com modelos de atenção específicos para diferentes tipos de clientes. **Leia mais no capítulo “Nossos clientes bem cuidados”.**

Pacientes em situação de fragilidade, como muitos idosos que integram nossa carteira, recebem um cuidado diferenciado nas unidades assistenciais próprias. Para se dedicar à saúde de quem tem mais de 60 anos, implantamos, em julho de 2016, a Unidade de Cuidado ao Idoso (UCI) no Hospital Unimed – Unidade Contorno. A unidade especializada já atendeu a mais de 700 pacientes desde o início do funcionamento.

Na UCI, uma equipe médica e uma multiprofissional atuam, juntas, no cuidado integralizado dos pacientes, tendo como

referência o Índice de Vulnerabilidade Clínico-funcional (IVCF). Há ainda uma atuação integrada com o serviço de Atenção Domiciliar com o objetivo de vincular os cuidados durante a internação e após a alta hospitalar.



29 leitos

**SÃO DEDICADOS AO IDOSO
NO HOSPITAL UNIMED –
UNIDADE CONTORNO.**



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

QUALIFICAÇÃO: O CAMINHO CERTO

As creditações e certificações são meios que contribuem para qualificar ainda mais o cuidado oferecido aos clientes. Por isso, as iniciativas são estimuladas tanto na Rede Própria quanto na Rede Credenciada.

Nas unidades próprias, orientamos a padronização das certificações, consolidando e integrando as melhores práticas. Seguindo essa diretriz, o Hospital Unimed – Unidade Contorno conquistou a acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a Unidade Contagem obteve sua manutenção.

A Maternidade Unimed – Unidade Grajaú manteve a acreditação nacional com excelência (ONA) e o diploma da National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (Niaho). Sob o pilar de melhoria contínua da qualidade, a Unidade também iniciou, em 2016, a busca por duas novas creditações internacionais: a Joint Commission International (JCI), que avalia todo o processo assistencial,

desde a entrada do paciente até a alta, e a Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS), que tem como principal objetivo estimular o uso da tecnologia da informação nos processos assistenciais para melhorar os registros e a rastreabilidade.

O Hospital Unimed – Unidade Betim e as unidades ambulatoriais, por sua vez, iniciaram a busca pela acreditação ONA. O processo de auditoria em Betim deve ocorrer em 2017 e, nas demais unidades, em 2018.

Para estimular a qualidade e a excelência em nossa Rede Credenciada, criamos uma iniciativa inovadora para valorizar nossos prestadores – o Selo de Excelência Assistencial. Após o seu lançamento, em novembro de 2016, 16 hospitais confirmaram a participação e, desde janeiro de 2017, têm o seu desempenho mensurado por meio de indicadores distribuídos nas dimensões de segurança do paciente, acesso aos serviços, desempenho, experiência do cliente e certificação internacional. Após o ciclo de um ano, o prestador receberá o Selo de Excelência Assistencial de



85,1%

**DAS INTERNAÇÕES
NA NOSSA REDE SÃO
REALIZADAS POR HOSPITAIS
QUE FORAM CERTIFICADOS/
ACREDITADOS COM O
ESTÍMULO DA UNIMED-BH.**



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

acordo com a sua performance, além do incentivo de 3% sobre o seu faturamento bruto anual. Em 2017, o Selo de Excelência Assistencial será ampliado para serviços ambulatoriais e hospitais especializados.

A iniciativa é uma evolução do Programa de Qualificação dos Prestadores, existente desde 2005 para valorizar a obtenção de acreditações e certificações de qualidade pelos hospitais participantes. Atualmente, dos 14 hospitais certificados ONA na região de atuação da Cooperativa, 13 integram a nossa rede. **Clique aqui e conheça a relação dos serviços certificados.**

Estudo do Instituto de Pesquisa Expertise apontou que nove em cada dez prestadores estão satisfeitos com o seu relacionamento com a nossa cooperativa.



Evento de lançamento do Selo de Excelência Assistencial reuniu representantes dos principais hospitais da nossa Rede Credenciada.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA



A assinatura do contrato de compra (foto) reuniu as diretorias da nossa cooperativa e do Hospital Infantil São Camilo.

INVESTIMENTOS PLANEJADOS

Sólida, mesmo diante de um cenário de incertezas, nossa cooperativa se mantém no caminho do crescimento sustentável. Prova disso são os investimentos planejados, que vêm sendo feitos em duas novas unidades assistenciais próprias. Um hospital em Betim, com capacidade de 300 leitos, e um Centro de Promoção da Saúde, com 40 consultórios, localizado no Barreiro, em Belo Horizonte, estão recebendo recursos da ordem de R\$ 170 milhões.

Em 2016, um importante reforço à rede assistencial própria foi a incorporação do Hospital Infantil São Camilo, referência no atendimento pediátrico em Minas Gerais há mais de 30 anos. A negociação envolveu o montante de R\$ 88 milhões e faz parte da nossa estratégia de expansão no mercado e da ampliação da nossa oferta de serviços aos clientes. Além disso, o hospital também vai contribuir para a criação de oportunidades de trabalho e renda para os nossos cooperados.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

REDE DE SERVIÇOS PRÓPRIOS [G4-12]

Unidades em operação

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

Serviços

Atenção Domiciliar
Atendimento Móvel em Saúde
Saúde Ocupacional

Novos modelos de atuação

- 1 Centro Médico
- 2 Centro de Inovação Unimed-BH

Unidades em fase de projeto

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

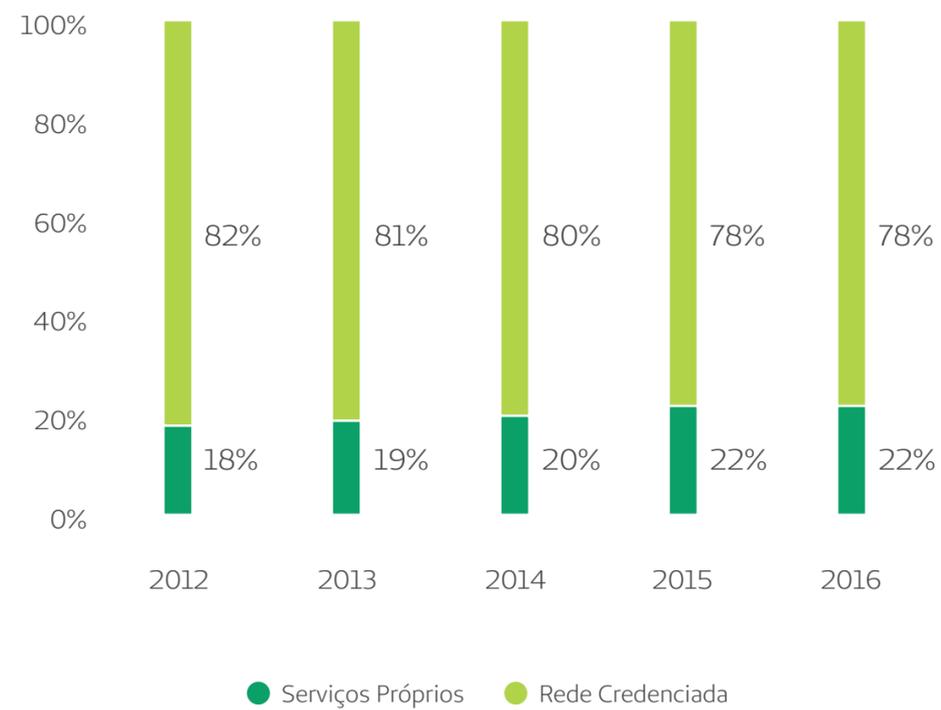


NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

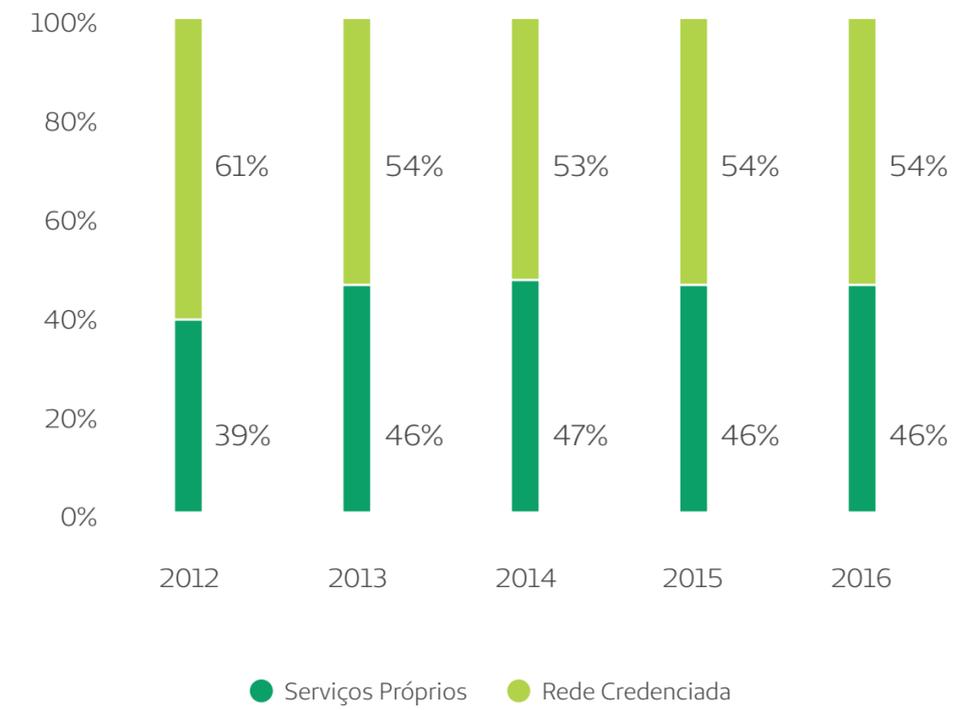
Participação da Rede Própria na assistência aos clientes (2012 a 2016)

Os Serviços Próprios asseguram resposta às demandas dos clientes. A participação no percentual total de consultas eletivas e em pronto-socorro em 2016 permaneceu no mesmo patamar do ano anterior.

Percentual de consultas eletivas



Percentual de consultas em pronto-socorro

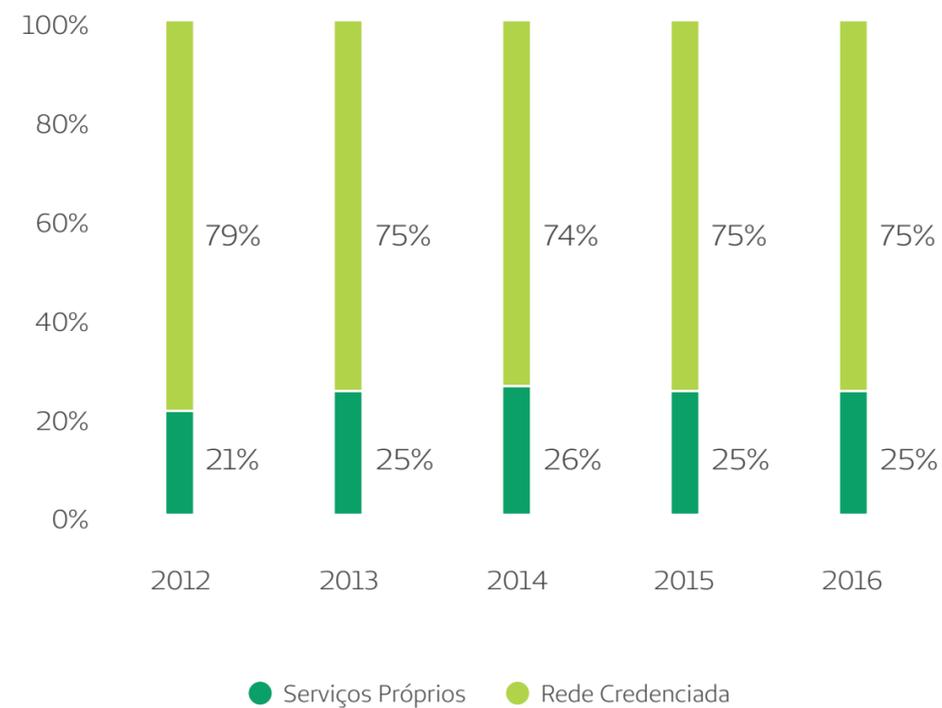


NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

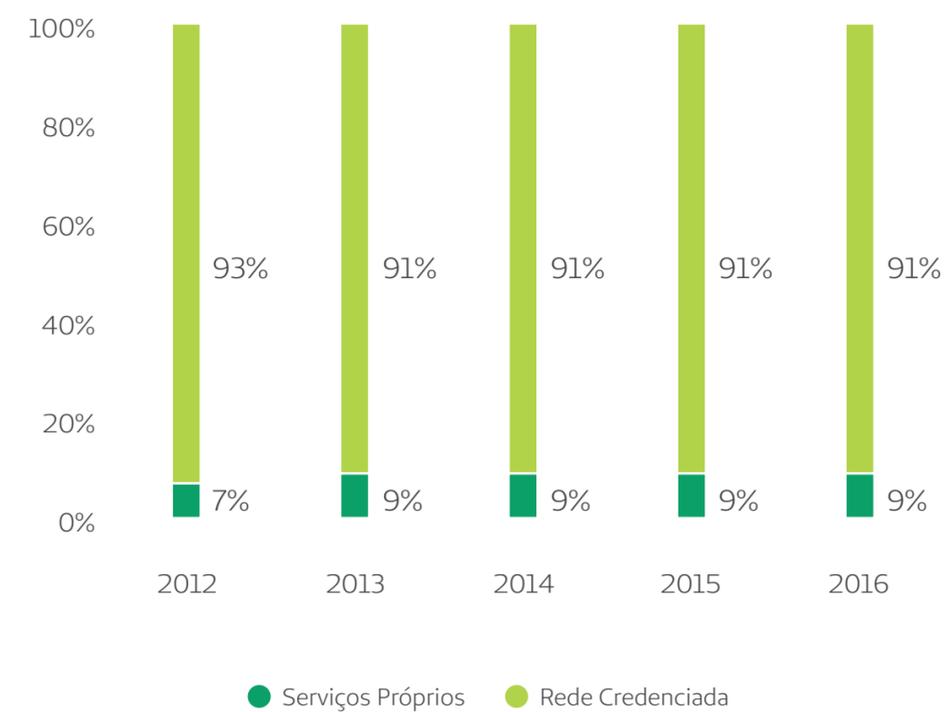
Participação da Rede Própria na assistência aos clientes (2012 a 2016)

O percentual de internações e de exames e terapias ambulatoriais e hospitalares nas unidades próprias da Unimed-BH também permaneceram nos mesmos patamares de 2015.

Percentual de internações



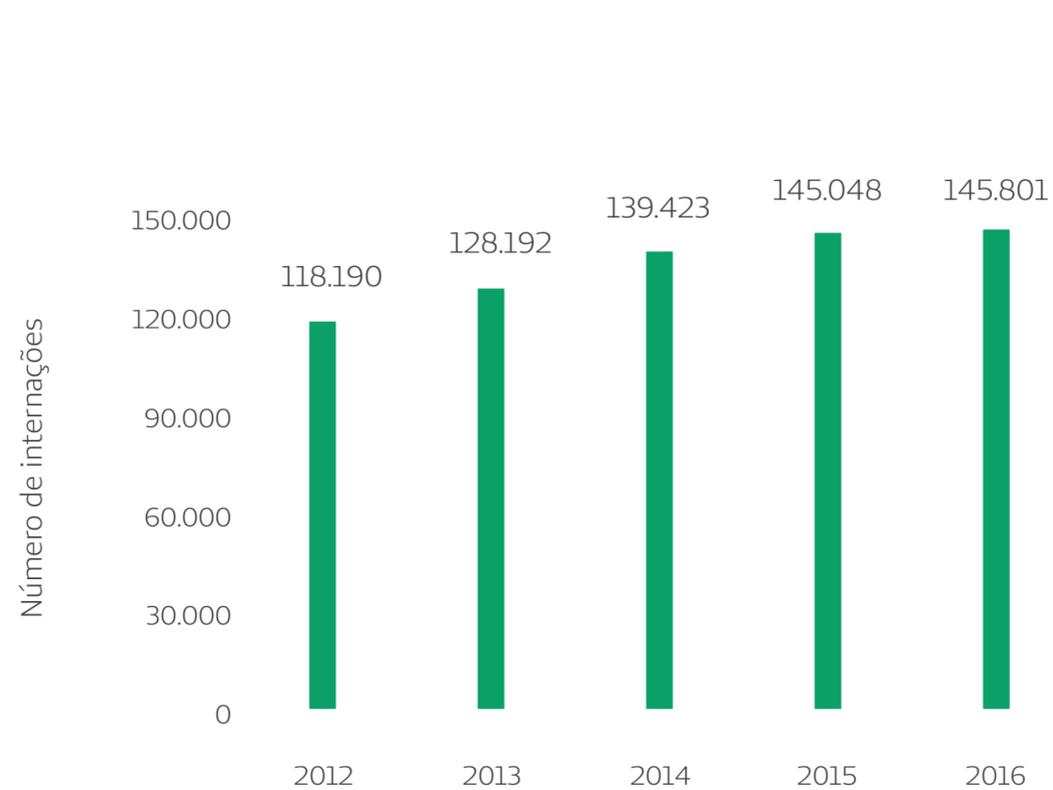
Percentual de exames e terapias (ambulatoriais e hospitalares)



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

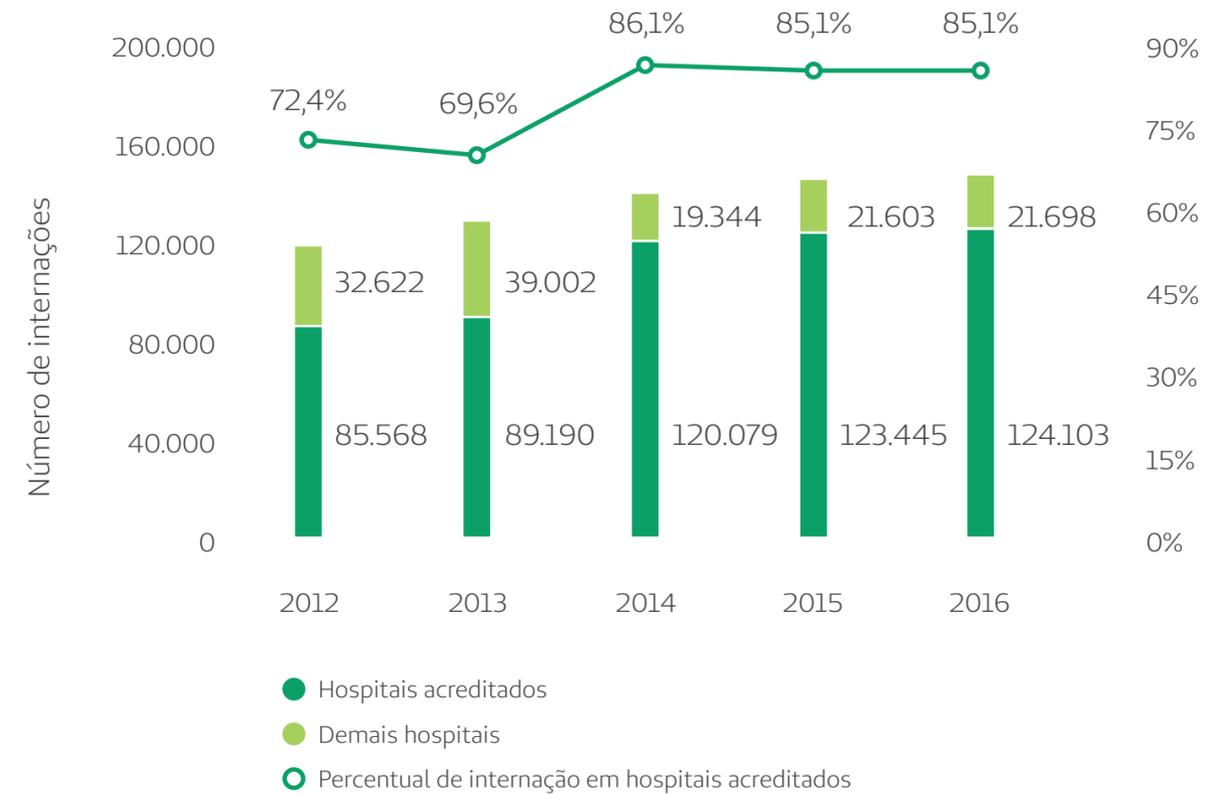
Evolução do número de internações (2012 a 2016)

Mais de 145 mil internações foram asseguradas pela Unimed-BH em 2016, mantendo estabilidade frente ao ano anterior.



Evolução do volume de internações em hospitais com acreditação ONA e/ou certificação ISO (2012 a 2016)

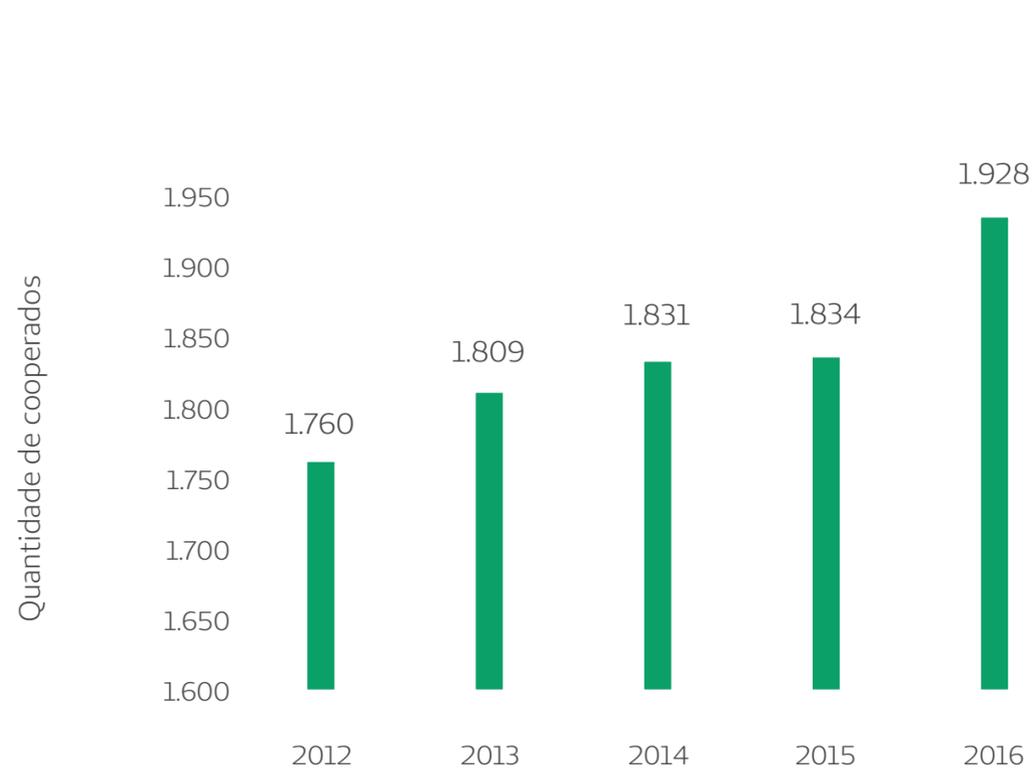
Do total de internações realizadas em 2016, mais de 124 mil, ou 85,1%, ocorreram nos hospitais com acreditação ou certificações de qualidade, mantendo o patamar verificado no ano anterior.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

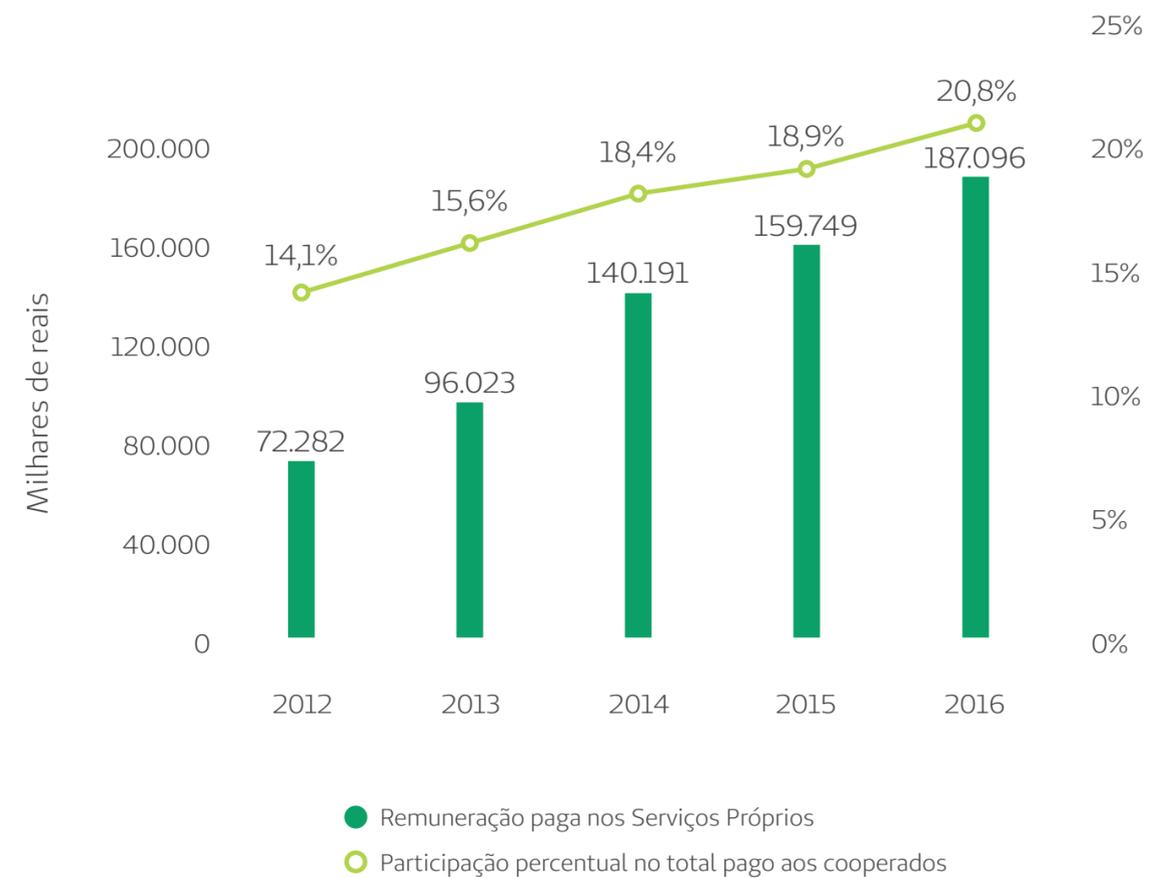
Evolução do número de cooperados atuantes nos Serviços Próprios (2012 a 2016)

O número de cooperados que realiza pelo menos uma produção por ano nos Serviços Próprios cresceu 5% em um ano. Atualmente, são 1.928 médicos, dos quais 92%, segundo o Datafolha, estão satisfeitos com a Unimed-BH – aumento de 15 p.p. frente ao resultado de 2015.



Remuneração dos cooperados nos Serviços Próprios e sua participação na remuneração total paga aos cooperados (2012 a 2016)

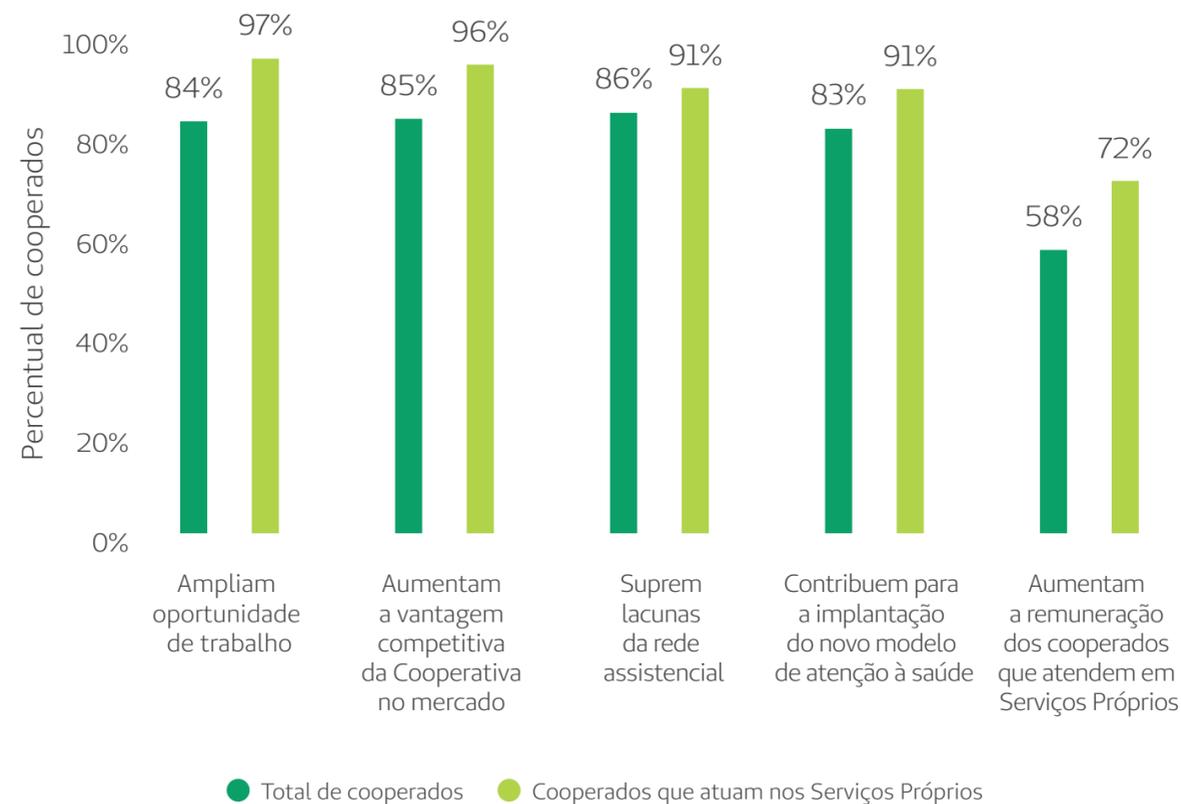
Em 2016, os Serviços Próprios asseguraram mais de R\$ 187 milhões em honorários para os médicos cooperados que atuam em seu corpo clínico – crescimento de 17,11% no ano.



NOSSA REDE DE SERVIÇOS BEM CUIDADA

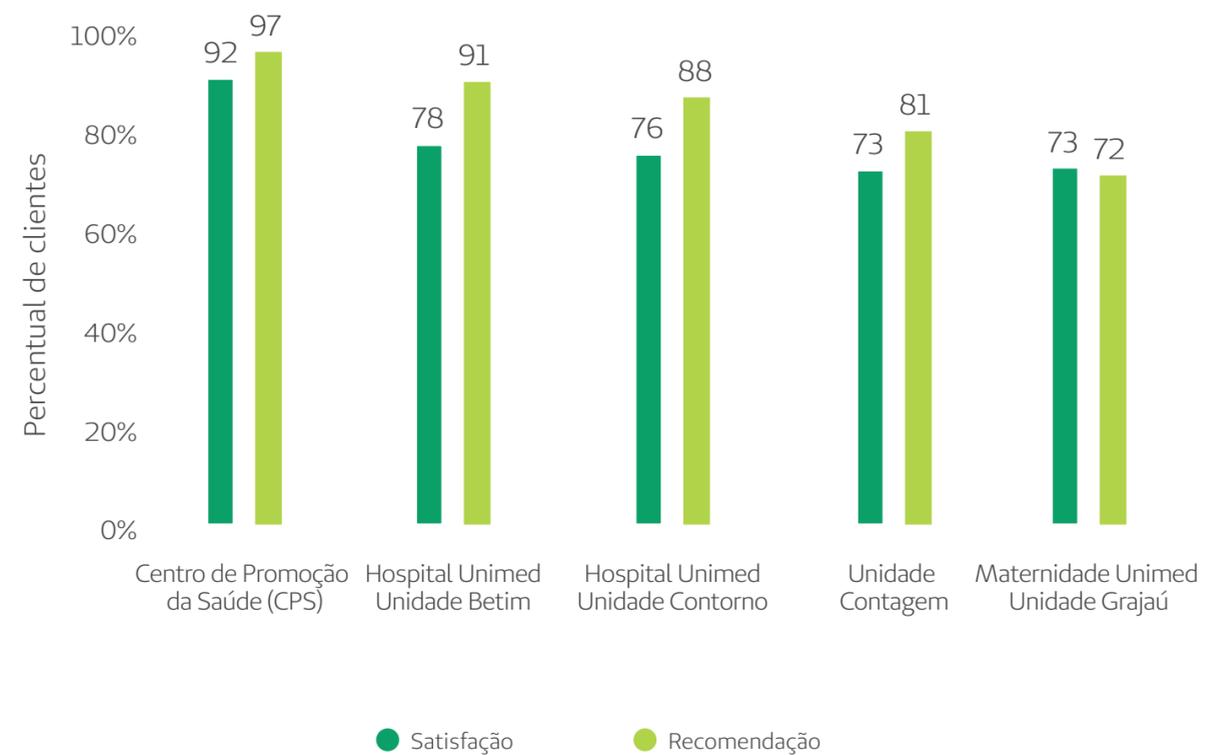
Avaliação dos cooperados sobre a estratégia dos Serviços Próprios (2016)

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



Satisfação dos clientes com os Serviços Próprios e grau de recomendação (2016)

Os Centros de Promoção da Saúde têm grande aprovação dos clientes, com 97% de recomendação e 92% de satisfação, segundo o Datafolha. Destaque para a recomendação do Hospital Unimed – Unidade Betim, 19,7% superior em um ano.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA

[GRI-G4 - TEMAS MATERIAIS]

Alunas de balé da Escola de Artes do Instituto Unimed-BH do Aglomerado Morro das Pedras, em apresentação no Festival Cultural de Belo Horizonte, que celebrou a arte produzida em Minas nos últimos 45 anos.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA

A Unimed Belo Horizonte vai além da promoção da saúde. Por meio do Instituto Unimed-BH, fomentamos a geração de empregos, oferecemos oportunidades para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, ampliamos o acesso à cultura, estimulamos o bem-estar, o cuidado com o meio ambiente e a qualidade de vida. A cada ano, renovamos o nosso compromisso de promover o desenvolvimento das comunidades em nosso entorno e fazer a diferença na vida das pessoas.

Cultura, Comunidade, Voluntariado, Adoção de Espaços Públicos e Meio Ambiente são as cinco linhas de ação conduzidas pelo Instituto. Iniciativas que transformam vidas e conquistam a aprovação de um número crescente de incentivadores. Em 2016, novos avanços e recordes foram celebrados.



1.471.087

MIL PESSOAS
ALCANÇADAS EM 2016.

.....

4.569

INCENTIVADORES
ACREDITAM NESTE
TRABALHO.

A SOCIEDADE BEM CUIDADA

CULTURA

Em 2016, a participação dos colaboradores no Programa Cultural Unimed-BH foi ampliada, sendo possível à totalidade dos profissionais aderir à iniciativa. Assim, cooperados e colaboradores escolheram direcionar parte do seu Imposto de Renda e contribuir ativamente para fomentar a cultura, importante setor da economia, gerando emprego e renda em Belo Horizonte.

Movimentamos uma grande cadeia que alcança não apenas o segmento sociocultural. Do ator ao público, do iluminador à pipoqueira, todos são beneficiados por essa corrente cidadã viabilizada por nossos incentivadores.

A campanha de adesão à iniciativa evidenciou essa conexão em 2016. Com isso, o Programa Cultural não só contou com a renovação da confiança dos incentivadores, mas também conquistou

novos participantes: 4.350 cooperados e 219 colaboradores disseram sim ao convite à participação. Um crescimento de 10,4% em relação a 2015, com novo recorde de recursos: mais de R\$ 11,5 milhões. Esse total será destinado ao patrocínio de 30 projetos em nossa área de atuação, entre os quais estão três novas iniciativas: Instituto Inhotim, Espaço do Conhecimento UFMG e Cine Theatro Brasil Vallourec.

Em 2016, 50 projetos foram patrocinados, alcançando 1.471.087 pessoas e gerando 1.385 oportunidades de trabalho. A seleção das iniciativas envolveu um processo cuidadoso de avaliação. Além do atendimento aos critérios da Política de Patrocínio, cada ação foi analisada e chancelada pelo Conselho Consultivo do Instituto. O acompanhamento das atividades e da prestação de contas é uma constante, com processos auditados e disponíveis para consulta no Ministério da Cultura.

Programa Cultural Unimed-BH

FAÇA SUA ADESÃO ATÉ 9/12.*

QUANDO VOCÊ PARTICIPA, A CIDADE INTEIRA AGRADECE.

Quem faz parte do Programa Cultural Unimed-BH ajuda a criar mais oportunidades de emprego e renda. Há **mais espetáculos** para o público, **mais vendas para a pipoqueira**, **mais clientes para o restaurante**, **mais investimentos socioculturais** nas comunidades.

Escolha o destino do seu Imposto de Renda. Acesse o Sistema Adesão On-line, pelo Site dos Cooperados, e faça sua adesão.

15 ANOS DE PATROCÍNIO **INSTITUTO UNIMED** **Unimed** Belo Horizonte

*Confira o regulamento do Programa Participação Patroada.

A campanha de adesão ao Programa Cultural Unimed-BH evidenciou a cadeia produtiva impactada pela iniciativa. **Assista a um dos vídeos da campanha.**



A SOCIEDADE BEM CUIDADA



Médicos cooperados e colaboradores levam arte e cultura para diversos espaços. O Coral Unimed-BH é um exemplo: em 2016, o grupo participou de apresentações no Centro Cultural Banco do Brasil.



*Cooperados mostraram o talento como escritores no Edital Instituto Unimed-BH de Literatura. O livro "Contos" reuniu dez textos selecionados por uma comissão de especialistas. **Veja a cobertura.***



A SOCIEDADE BEM CUIDADA



Bailarinas da Escola de Artes foram avaliadas por uma das mais conceituadas escolas internacionais de balé, a Royal Academy of Dance, de Londres. As 26 alunas que fizeram os testes foram qualificadas.

COMUNIDADE

Criadas em 2007, as iniciativas da linha de ação Comunidade contavam, no início, com pouco mais de 40 participantes, no Aglomerado Morro das Pedras, região Oeste de Belo Horizonte. Em 2016, mais de 367 crianças, adolescentes e adultos estiveram diretamente envolvidos nas atividades, que integraram também comunidades da região Leste.

O projeto Escola de Artes é destaque, com aulas de balé clássico, dança de rua e percussão. O Coral Infantil Unimed-BH, formado por crianças de seis a 11 anos da Escola Municipal São Rafael, na região Leste, é outro projeto que tem gerado impactos positivos na nossa área de atuação.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA

Paulo Lacerda



O Festival Cultural de Belo Horizonte reuniu mais de 400 pessoas no elenco, aplaudidas por 1.700 espectadores. O evento foi realizado no Grande Teatro do Palácio das Artes e gerou 120 empregos. **Assista ao vídeo aqui.**



A Fundação Clóvis Salgado é um dos projetos patrocinados pelo Programa Cultural Unimed-BH. Entre as ações viabilizadas está a montagem de óperas como *Romeu e Julieta* (foto), empregando diretamente mais de 140 pessoas.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA



Há quatro anos, cooperados e colaboradores contribuem para o projeto Uniclow. Mais de 200 pessoas já participaram, como a cooperada Maria Auxiliadora Vasconcellos Furtado.

VOLUNTARIADO

Colaboradores e cooperados são convidados pelo Instituto a doar parte do seu tempo, talento e trabalho, na linha de ação Voluntariado.

O projeto Jovens Profissionais conta com voluntários para proporcionar formação empreendedora a jovens. Em 2016, o grupo contou com a participação de familiares dos nossos colaboradores, além dos nossos mensageiros internos e menores aprendizes. As atividades reuniram 30 jovens e 20 voluntários.

No Uniclow, os participantes passam por um curso de formação de palhaços. Após a atividade, eles realizam visitas e intervenções lúdicas em comunidades, asilos, praças e hospitais. O projeto, que dissemina alegria, existe há quatro anos, e mais de 53 mil pessoas foram beneficiadas pelas intervenções conduzidas por voluntários, entre eles cooperados e colaboradores.



35

**COOPERADOS
E COLABORADORES
SÃO VOLUNTÁRIOS
ATIVOS NO UNICLOWN.**



A SOCIEDADE BEM CUIDADA



Recicladores foram capacitados em processos de gestão, em mais uma etapa do projeto Cooperativa Sustentável, que busca contribuir para a profissionalização e para os melhores resultados dos empreendimentos.



O Coral Infantil Unimed-BH revela talentos: Aysla Vitória, uma das integrantes, recebeu bolsa integral para estudar canto em uma escola especializada.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA

ADOÇÃO DE ESPAÇOS PÚBLICOS

As praças Floriano Peixoto, no Santa Efigênia, e da Saúde, no Grajaú, são cuidadas pelo Instituto Unimed-BH, por meio do Programa Adote o Verde, da Prefeitura de Belo Horizonte. Essa parceria público-privada possibilita que os espaços recebam atrações do Circuito Instituto Unimed-BH. Mais de 73 atrações culturais foram realizadas em 2016, prestigiadas por 47 mil pessoas.

.....

“ 6 mil pessoas participam regularmente das atividades de promoção da saúde promovidas pelo Instituto Unimed-BH ”

.....



Atividades de Caminhada Orientada e Tai Chi Chuan fazem parte da rotina da Praça Floriano Peixoto. O espaço tem, ainda, uma Rede de Amigos, que zela pela segurança e conservação do local.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA



Campanhas internas mobilizam colaboradores para o consumo consciente de recursos, estimulando-os a contribuir.

MEIO AMBIENTE

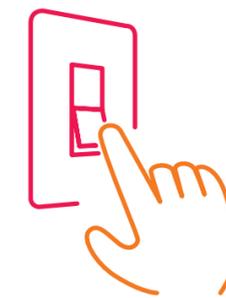
O compromisso com práticas sustentáveis é permanente e faz parte do dia a dia da nossa cooperativa. Em 2016, foram estabelecidas metas de redução do consumo de água, energia e impressões. Os indicadores relativos aos processos passaram a ser analisados mensalmente em reuniões de estratégia para acompanhamento e propostas de planos de ação.

Energia

O consumo racional de energia elétrica também impacta diretamente a sustentabilidade. Tanto que nossa meta para 2016 foi a redução de 2% no consumo em relação ao ano de 2015. Para isso, uma série de ações foi implementada, como a instalação de sensores de presença e lâmpadas fluorescentes.

Aspectos sazonais das rotinas assistenciais, no entanto, impactaram o consumo de energia elétrica no ano e resultaram no não alcance da meta proposta. O grande volume de

atendimentos durante a epidemia de dengue, chikungunya e zika gerou maior demanda. Associado a isso, houve a ampliação do centro de processamento de dados e o início do funcionamento do Centro de Promoção da Saúde no Santa Efigênia, atualmente uma das maiores unidades ambulatoriais da Cooperativa. Para 2017, a meta levará em consideração os aspectos sazonais.



30%

É A ECONOMIA ESTIMADA NO CUSTO DE ENERGIA ELÉTRICA, EM CINCO ANOS, COM A COMPRA NO MERCADO LIVRE, INICIADA EM 2016.



A SOCIEDADE BEM CUIDADA

Água

A preservação dos recursos hídricos também é um valor para a Unimed-BH. O consumo de água foi foco da nossa atuação direta, que fixou uma meta de redução de 5% do nosso consumo frente a 2015. Com isso, registramos um consumo total de 94.238 m³, 6,5% menor. Resultado direto da mobilização das equipes e das manutenções periódicas, que reduzem desperdícios.

Em quatro unidades assistenciais próprias, usamos água de poços artesianos para atividades de limpeza: Hospital Unimed – Unidade Contorno, Hospital Unimed – Unidade Betim e Centro de Promoção da Saúde Unimed – Unidade Santa Efigênia. Nas duas últimas, os poços foram adotados em 2016.

Além disso, na unidade Santa Efigênia, há também um sistema de captação de água de lençol freático, utilizada na irrigação de jardins.

Outras quatro unidades dispõem, ainda, de caixa de captação de água de chuvas: Santa Efigênia, Contagem, Pedro I e o edifício que abriga o Centro de Inovação Unimed-BH.

Materiais

O incentivo à coleta seletiva é um dos projetos do Instituto Unimed-BH que mobilizam um número cada vez maior de pessoas, com o objetivo de destinar adequadamente os resíduos gerados no nosso dia a dia. Os materiais recicláveis são recolhidos, e o montante é doado à Associação dos Recicladores de Belo Horizonte (Associrecycle).

O descarte de papel é um importante exemplo de material que tem destinação adequada. As lideranças recebem das áreas relatórios mensais de acompanhamento do número de impressões, para que sensibilizem as equipes quanto ao uso racional do recurso. Como resultado, houve queda de mais de

240 mil impressos em relação a 2015. Os resíduos gerados nas nossas unidades assistenciais próprias são descartados conforme o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS), segundo normas da Vigilância Sanitária, obedecendo às regras de separação, armazenamento e destinação.

67

**TONELADAS DE RESÍDUOS
RECICLÁVEIS FORAM DOADAS.**

140

**RECICLADORES TÊM
TRABALHO E RENDA
COM A AÇÃO.**



RECONHECIMENTOS

Em 1971, um grupo de médicos visionários fundou a Unimed Belo Horizonte. Na foto ao lado, estão presentes alguns dos cooperados fundadores.



RECONHECIMENTOS

Se o caminho tem desafios, superá-los com o trabalho em conjunto é ainda mais gratificante. Em 2016, uma soma de estratégias contribuiu para fortalecer nossa solidez econômico-financeira. O esforço de cada um fez a diferença. O comprometimento de todos fez o avanço.

Assim, desenvolvemos projetos e ações que foram premiados por diversos segmentos do mercado e da sociedade. Mais do que atestar nossa sólida reputação e posição entre as melhores operadoras de saúde do país, os reconhecimentos indicam um valor essencial a ser trabalhado todos os dias: juntos, conseguimos ir sempre mais longe.



0,9542

É NOSSA NOTA NO ÍNDICE DE DESEMPENHO DA SAÚDE SUPLEMENTAR 2016, A PRINCIPAL AVALIAÇÃO DO SETOR, FEITA PELA ANS.

.....

É O MELHOR RESULTADO DESDE O INÍCIO DA MENSURAÇÃO DO ÍNDICE, EM 2007.



RECONHECIMENTOS

GOVERNANÇA E GESTÃO SOCIALMENTE RESPONSÁVEL

Selo de Governança e Sustentabilidade 2016

Fomos premiados pela Unimed do Brasil com a certificação nacional na categoria Ouro de Governança e Sustentabilidade. O reconhecimento integrou aspectos de governança e gestão na perspectiva da sustentabilidade, alinhados às boas práticas de mercado.

Exame Melhores e Maiores 2016

No ano em que comemoramos 45 anos, conquistamos nossa melhor classificação em 14 anos de presença no *ranking*, subindo 18 posições frente a 2015. Somos a 179ª dentre as 500 maiores empresas do país. E também a maior operadora de saúde de Minas e a quarta do país em liquidez e rentabilidade.

Valor 1000

Alcançamos a quinta posição entre os 50 maiores planos de saúde do país em receita no anuário do jornal Valor Econômico, com destaque em ativos,

aplicações financeiras, maior margem operacional e patrimônio líquido.

Época Negócios 360°

Avançamos 65 posições em relação ao resultado de 2015. Entre as empresas do segmento de Saúde, conquistamos a segunda colocação em Responsabilidade Socioambiental e a quinta em Desempenho Financeiro e Visão de Futuro. No *ranking* geral, somos a 64ª entre as 300 melhores empresas brasileiras.

Maiores Cooperativas 2016

Somos a maior cooperativa de saúde em capital social, receitas totais, patrimônio líquido, número de empregados e associados, segundo o Anuário de Informações Econômicas e Sociais do Cooperativismo Mineiro.

18º Prêmio Minas Desempenho Empresarial 2015/2016

Na revista Mercado Comum, comemoramos o primeiro lugar na categoria Saúde e Serviços Sociais. Integramos também a 22ª posição na categoria Receita Operacional Líquida.



O Prêmio Minas Desempenho Empresarial foi entregue à superintendente Comercial e de Marketing, Silésia Vilarino, que representou a Unimed-BH.



RECONHECIMENTOS

As Melhores da Dinheiro 2016

Na avaliação da revista IstoÉ Dinheiro, conquistamos o segundo lugar geral do mercado de saúde. Além disso, na lista das mil maiores empresas brasileiras em receita líquida, estamos na 192ª posição.

Referências da Saúde 2016

Nossa experiência na gestão de indicadores assistenciais foi premiada pelo Grupo Live Healthcare Media, no pilar Governança Corporativa.

INOVAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE

100 + Inovadoras no Uso de TI

Subimos 23 posições em relação à edição anterior: somos a 29ª empresa que mais inova na utilização de recursos de Tecnologia da Informação pelo estudo do Grupo IT Mídia e da PwC.

11º Encontro Nacional Unimed de Recursos e Serviços Próprios

Fomos premiados com o case sobre a avaliação

e qualificação de fornecedores da Rede Própria por meio de método automatizado. A prática foi adotada para estudar o perfil dos nossos fornecedores e contribuir para a melhoria contínua do processo de qualificação.

RELACIONAMENTO COM CLIENTES

9º Prêmio Fornecedores de Confiança

Pelo nono ano, fomos destaque em confiabilidade dos serviços na pesquisa feita com nossos clientes empresariais, realizada pela revista Melhor, publicação oficial da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH).

Prêmio Nacional das Relações Empresa-Cliente – CONAREC 2016

No estudo que avalia o desempenho das empresas a partir dos parâmetros de percepção e satisfação dos clientes, fomos eleitos a melhor empresa para contratar na categoria Seguros, Saúde, Previdência e Capitalização.



O superintendente de Tecnologia da Informação, Carlos Katayama, representou a Unimed-BH no Prêmio 100 + Inovadoras no Uso de TI.



RECONHECIMENTOS

MARCA

21º Prêmio Top of Mind Marcas de Sucesso 2016

Somos a marca de plano de saúde mais lembrada entre os consumidores em Minas Gerais. Além disso, o Hospital Unimed esteve, também, entre os mais lembrados, fazendo referência a unidades hospitalares. Desde o início da premiação, figuramos na categoria Excelência do segmento de Plano de Saúde, em reconhecimento à nossa atuação na Região Metropolitana de Belo Horizonte e no interior do Estado. Isso significa que nossa marca foi mencionada espontaneamente por mais de 50% dos entrevistados. Já no segmento Hospital, figuramos na categoria Liderança por termos recebido mais de 50% das citações espontâneas e por termos sido a mais lembrada no segmento.

AÇÕES DE COMUNICAÇÃO E MARKETING

42º Prêmio Aberje Nacional

Nossa campanha de lançamento do plano de saúde Unimed Pleno conquistou o primeiro lugar na classificação nacional e regional Minas Gerais e Centro-Oeste, na categoria Comunicação e Marketing, pela Associação Brasileira de Comunicação Empresarial (Aberje).



A Unimed-BH segue como o plano de saúde mais lembrado pelos mineiros no Prêmio Top of Mind. O diretor Comercial e de Relacionamento Institucional, Luiz Fernando Neves, recebeu o troféu.



NOSSO FUTURO

A Unimed Belo Horizonte realiza processo seletivo para cooperação. Na foto, os novos médicos cooperados de 2016.



NOSSO FUTURO

Há 45 anos, cooperar foi a nossa escolha. Um compromisso assumido por nossos fundadores e que reafirmamos todos os dias. Fazendo juntos, valorizando a coletividade e fortalecendo a participação, construímos uma das mais bem-sucedidas cooperativas médicas do país: a Unimed Belo Horizonte. Com o foco na participação e na inovação, buscamos melhorar continuamente nosso cuidado com os cooperados, clientes, colaboradores, prestadores e a sociedade.

O atual cenário nos impõe muitos desafios. As escolhas que asseguraram bons resultados trazem para o futuro responsabilidades ainda maiores. Nestes tempos de incertezas, todas as estratégias precisam estar voltadas para a nossa sustentabilidade e solidez. Por

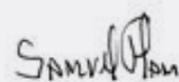
isso, reforçamos o compromisso da nossa gestão em construir juntos. O protagonismo do nosso Conselho Social, dos nossos Comitês de Especialidades e do conjunto de cooperados será cada vez mais importante.

Seguindo no caminho de melhoria contínua, em 2017, vamos continuar com foco na eficiência, na austeridade e na inovação. O nosso propósito é permanecer fazendo a diferença na vida das pessoas, dando cada passo em prol do bem comum e do nosso desenvolvimento.

Precisamos seguir nos reinventando a cada dia, a cada nova escolha. Nesse caminho, devemos atuar com transparência, responsabilidade e seriedade. Não ter apenas

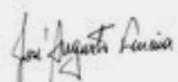
um discurso, mas ações concretas. Fazer o que é certo, não o que é fácil: esse é o nosso guia, nos mantendo sempre abertos a novas sugestões e possibilidades.

Temos, em nossas mãos, a oportunidade de construir o destino de nossa cooperativa de forma responsável e participativa, com visão de longo prazo, e cumprindo também nossa missão com as próximas gerações. Juntos, faremos as melhores escolhas. S.E.M.P.R.E.



Samuel Flam

Diretor-presidente



José Augusto Ferreira

Diretor de Provimento de Saúde



Luiz Fernando Neves Ribeiro

Diretor Comercial e de
Relacionamento Institucional



Múcio Pereira Diniz

Diretor Administrativo-financeiro



Paulo Pimenta de Figueiredo Filho

Diretor de Serviços Próprios



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI



TEMAS MATERIAIS

SIM ● NÃO ●

| Aspectos materiais | Informação sobre a forma de gestão e indicadores (páginas) | Omissões | Verificação externa |
|--|--|----------|---------------------|
| Inovação em saúde (ensino, pesquisa, tecnologia e modelos de atenção à saúde inovadores) | 50 a 57 | | ● |
| Expansão da Rede Credenciada e da Rede Própria | 96 e 97 | | ● |
| Transparência em políticas e práticas relacionadas à fixação de preços e coberturas | 74 | | ● |
| Materiais – origem e uso | 113 | | ● |
| Água | 113 | | ● |
| Efluentes e resíduos | 113 | | ● |
| Geração de emprego e renda | 81 a 87 | | ● |
| Treinamento e educação | 81 a 87 | | ● |
| Saúde e segurança do cliente | 69 a 80 | | ● |
| Satisfação do cliente | 76, 79 e 80 | | ● |
| Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças | 69 a 74 | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI



CONTEÚDOS-PADRÃO GERAIS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|------------------------------|--|---------------------|---|--|---------------------|
| Estratégia e análise | | | | | |
| G4-1 | Mensagem da Diretoria | 7 | | | |
| Perfil organizacional | | | | | |
| G4-3 | Nome da organização | | Unimed-BH Cooperativa de Trabalho Médico. | | ● |
| G4-4 | Principais marcas, produtos e serviços | 29, 31, 72 e 97 | A Unimed Belo Horizonte é uma operadora de planos de saúde, com seus produtos registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar. As principais marcas são: Unimax, Unipart Flex, Unifácil Flex e Unimed Pleno. A Cooperativa possui, ainda, uma rede assistencial com sua marca, cuja estrutura é detalhada nos capítulos “Nossa Unimed” e “Nossa rede de serviços bem cuidada”. | | ● |
| G4-5 | Localização da sede da organização | 30 | A sede da Unimed-BH se localiza em Belo Horizonte/MG: Avenida Francisco Sales, 1.483, Santa Efigênia. CEP 30150-221. | | ● |
| G4-6 | Países nos quais a organização opera e onde estão localizadas suas principais operações | 30 | A totalidade das operações ocorre no Brasil. | | ● |
| G4-7 | Natureza da propriedade e forma jurídica da organização | 15 | Cooperativa de trabalho médico, nos termos da Lei 5.764/71. | | ● |
| G4-8 | Mercados em que a organização atua | 30 | | | ● |
| G4-9 | Porte da organização | 30, 31, 45, 48 e 49 | | | ● |
| G4-10 | Total de empregados por contrato de trabalho e tipo de emprego, discriminados por gênero | | São 3.988 empregados, 2.135 trabalhadores terceirizados e 68 estagiários. As mulheres correspondem a 75% dos empregados e a 79% dos estagiários. | Informação de gênero dos terceirizados | ● |
| G4-11 | Percentual do total de empregados cobertos por acordos de negociação coletiva | | 100% dos empregados são cobertos por acordos de negociação coletiva. | | ● |
| G4-12 | Cadeia de fornecedores da organização | 29 e 89 | Para prestar assistência à saúde, a Unimed-BH conta com os médicos cooperados e uma rede de 355 serviços credenciados ou próprios (em 2015, eram 366). A Cooperativa movimenta, ainda, uma cadeia de 2.341 fornecedores de produtos e serviços, medicamentos, materiais e equipamentos médicos (em 2015, eram 2.893). As empresas são qualificadas com base na norma ISO 9001:2008, permitindo verificar, quando da contratação, o potencial para atender à demanda e a conformidade com a legislação vigente. Há também pesquisas para avaliar os fornecedores quanto à qualidade. | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO GERAIS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|---|---|----------------|---|----------|---------------------|
| G4-13 | Mudanças significativas ocorridas no período coberto pelo relatório | | Em janeiro de 2016, entrou em funcionamento o Centro de Promoção da Saúde Unimed – Unidade Santa Efigênia. A aquisição do Hospital Infantil São Camilo, que passou a integrar a Rede Própria, foi anunciada em dezembro. | | ● |
| G4-14 | Adoção do princípio da precaução | | O registro e o controle dos riscos corporativos, inclusive o de caráter ambiental, são feitos de forma sistemática, nas seguintes etapas: identificação dos macroprocessos, processos e atividades; mapeamento dos riscos inerentes; classificação dos riscos apurados por causa, consequência, probabilidade e impacto; cálculo do risco residual; elaboração da matriz de risco; identificação e teste dos controles adotados; registro e controle dos incidentes; plano de ação de mitigação do risco apurado. | | ● |
| G4-15 | Cartas, princípios ou outras iniciativas externas adotadas pela organização | | A Unimed-BH participa do Pacto pela Integridade e Contra a Corrupção – Campanha Empresa Limpa, por meio do Instituto Ethos, e do Programa de Integridade da Unimed do Brasil. É também apoiadora da Campanha 10 Medidas Contra a Corrupção, do Ministério Público Federal. Desde 2012, é signatária do Pacto Global, da Organização das Nações Unidas (ONU). | | ● |
| G4-16 | Participação em associações e organizações nacionais ou internacionais | | Dirigentes e técnicos da Unimed-BH têm assentos em diversos conselhos, comitês e câmaras técnicas do Sistema Unimed, além das seguintes instituições: Associação de Hospitais de Minas Gerais, Central das Cooperativas de Crédito do Estado de Minas Gerais, Conselho Estadual do Cooperativismo, Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, Instituto Brasileiro para Estudo e Desenvolvimento do Setor de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa em Saúde (Conselho Gestor da Revista Médica de Minas Gerais), Junior Achievement, Sindicato e Organização das Cooperativas do Estado de Minas Gerais e União Brasileira da Qualidade. | | ● |
| Aspectos materiais identificados e limites | | | | | |
| G4-17 | Entidades incluídas nas demonstrações financeiras consolidadas | | Este Relatório de Sustentabilidade cobre todas as unidades da Unimed-BH. | | ● |
| G4-18 | Processo para definição do conteúdo do relatório e limites dos aspectos | 10 e 11 | | | ● |
| G4-19 | Aspectos materiais identificados | 12 e 13 | | | ● |
| G4-20 | Limite dos aspectos materiais dentro da organização | 12 e 13 | | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO GERAIS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|---|---|----------------|---|----------|---------------------|
| G4-21 | Limite dos aspectos materiais fora da organização | 12 e 13 | | | ● |
| G4-22 | Reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores | | Não há reformulações. | | ● |
| G4-23 | Alterações significativas de escopo e limites de aspectos em relação a relatórios anteriores | | Neste relatório, o limite estendeu-se para o novo Centro de Promoção da Saúde Unimed – Unidade Santa Efigênia, em operação desde janeiro de 2016. | | ● |
| Engajamento de stakeholders (públicos de relacionamento) | | | | | |
| G4-24 | Lista de grupos de <i>stakeholders</i> engajados pela organização | 11 | | | ● |
| G4-25 | Base para identificação e seleção de <i>stakeholders</i> com os quais se engajar | 10 | | | ● |
| G4-26 | Abordagens para envolver os <i>stakeholders</i> , discriminadas por tipo e grupo | 10 | | | ● |
| G4-27 | Tópicos levantados pelo engajamento de <i>stakeholders</i> e medidas adotadas para abordá-los | 11 | | | ● |
| Perfil do relatório | | | | | |
| G4-28 | Período coberto pelo relatório | | Este relatório cobre o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2016. | | ● |
| G4-29 | Data do relatório anterior mais recente | | O Relatório de Sustentabilidade e o Demonstrativo Financeiro 2015 datam de 11 de março de 2016. | | ● |
| G4-30 | Ciclo de emissão de relatórios | | A Unimed-BH publica, anualmente, o Relatório de Sustentabilidade e o Demonstrativo Financeiro. Desde 2014, observam-se as diretrizes GRI-G4 para elaboração do Relatório de Sustentabilidade. | | ● |
| G4-31 | Contato em caso de perguntas sobre o relatório ou seu conteúdo | 9 | | | ● |
| G4-32 | Opção de reporte escolhida pela organização | 10 | | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO GERAIS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|-----------------------------|--|-----------------------------|--|----------|---------------------|
| G4-33 | Política e prática atual de verificação externa do relatório | | O Relatório de Sustentabilidade 2016 não passou por verificação externa. Sua elaboração foi acompanhada por consultoria especializada, que apoiou a equipe interna na implantação das Diretrizes GRI-G4, além de observar se os conteúdos-padrão e os indicadores seguiram os protocolos técnicos. O Demonstrativo Financeiro passou por auditoria externa, sob responsabilidade da KPMG Auditores Independentes. | | ● |
| Governança | | | | | |
| G4-34 | Estrutura de governança da organização | 33 e 34 | | | ● |
| Ética e integridade | | | | | |
| G4-56 | Declaração de princípios e valores e código de conduta da organização | 15 e 38 | O Código de Conduta e Relacionamento aplica-se a todos os médicos cooperados, integrantes do corpo clínico dos Serviços Próprios e colaboradores. Compõem-se da Identidade Organizacional, dos Princípios Gerais de Conduta e das Políticas de Relacionamento e Responsabilidade Social. O conteúdo foi atualizado em 2016, em processo coletivo, com participação de representantes de diversas áreas da Cooperativa. Todos os colaboradores devem passar por curso <i>on-line</i> específico sobre o documento, obrigatoriamente. Até o fim de fevereiro de 2017, 69% já haviam realizado o curso. | | ● |
| Desempenho econômico | | | | | |
| G4-DMA | Forma de gestão dos aspectos materiais: transparência em políticas e práticas relacionadas à fixação de preços e coberturas e expansão da Rede Credenciada e da Rede Própria | 69 a 80 88 a 102 | Capítulos "Nossos clientes bem cuidados" e "Nossa rede de serviços bem cuidada". | | |
| G4-EC1 | Valor econômico direto gerado e distribuído | | Conforme as demonstrações contábeis auditadas, o valor econômico direto gerado pela Unimed-BH foi de R\$ 3.914 milhões em 2016. O valor econômico distribuído totalizou R\$ 3.617 milhões, dos quais: 85,93% em custos de assistência à saúde e operação; 7,08% em salários e benefícios de empregados; 4,57% em impostos e pagamentos ao governo e 2,42% em pagamentos a provedores de capital. O valor econômico retido foi de R\$ 297 milhões. Em 2015, o valor econômico direto gerado pela Unimed-BH foi de R\$ 3.499 milhões. O valor econômico distribuído totalizou R\$ 3.342 milhões, dos quais: 85,32% em custos de assistência à saúde e operação; 7,99% em salários e benefícios de empregados; 3,80% em impostos e pagamentos ao governo; 2,81% em pagamentos a provedores de capital. O valor econômico retido foi de R\$ 157 milhões. | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO ESPECÍFICOS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|-----------------------------|---|------------------|--|----------|---------------------|
| Categoria: Econômica | | | | | |
| Presença no mercado | | | | | |
| G4-EC5 | Variação da proporção do salário mais baixo, discriminado por gênero, comparado ao salário mínimo local | | A Unimed-BH respeita o salário mínimo legal, e o menor salário praticado é superior. Os percentuais não são divulgados. | | ● |
| G4-EC6 | Proporção de membros da alta direção contratados na comunidade local | | A Diretoria Executiva e os Conselhos da Unimed-BH são formados por médicos cooperados eleitos por seus pares. Todos os membros atuam na área de abrangência geográfica da Cooperativa. | | ● |
| Práticas de compra | | | | | |
| G4-EC9 | Proporção de gastos com fornecedores locais | | 86% das aquisições de produtos e serviços para a operação são feitas junto a fornecedores locais. Em 2015, o percentual era de 73,82%. | | ● |
| Categoria: Ambiental | | | | | |
| G4-DMA | Forma de gestão dos aspectos materiais: materiais – origem e uso; água; e efluentes e resíduos | 103 a 113 | Capítulo “A sociedade bem cuidada”. | | |
| Materiais | | | | | |
| G4-EN1 | Materiais usados, discriminados por peso ou volume | | A Unimed-BH adquiriu 71.854 kg de papéis para impressão em 2016. No ano de 2015, o total foi de 77.314 kg. A mensuração de outros materiais está em avaliação, para outros ciclos de relato. | | ● |
| Energia | | | | | |
| G4-EN3 | Consumo de energia dentro da organização | 112 | | | ● |
| G4-EN6 | Redução do consumo de energia | 112 | | | ● |
| Água | | | | | |
| G4-EN8 | Total de retirada de água por fonte | 113 | | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO ESPECÍFICOS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|--|---|---------|--|----------|---------------------|
| Emissões | | | | | |
| G4-EN15 | Emissões diretas de gases de efeito estufa (GEE) | | Conforme ferramenta de cálculo fornecida pela Unimed do Brasil, foram emitidas 3,870tCO ₂ e referentes a gerador de energia a diesel e extintores de CO ₂ . Em 2015, o valor foi de 155,951tCO ₂ e. Os valores não são diretamente comparáveis, pois houve mudanças no escopo da ferramenta de cálculo. | | ● |
| G4-EN16 | Emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) provenientes da aquisição de energia | | Conforme a mesma ferramenta, foram emitidas 1.157,241tCO ₂ e referentes à energia elétrica. Em 2015, a emissão foi de 1.734,559tCO ₂ e. Os valores são diretamente comparáveis. | | ● |
| G4-EN17 | Outras emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) | | Ainda segundo a ferramenta de cálculo fornecida pela Unimed do Brasil, foram emitidas 255,235tCO ₂ e referentes a transporte de colaboradores, viagens áreas, veículos de terceiros, manutenção e incineração de resíduos. Em 2015, o valor foi de 267,838 tCO ₂ e. Os valores não são diretamente comparáveis, pois houve mudanças no escopo da ferramenta de cálculo. | | ● |
| Efluentes e resíduos | | | | | |
| G4-EN23 | Peso total de resíduos | | Em 2016, foram dispostos 505,44 m ³ de resíduos orgânicos recolhidos pela Superintendência de Limpeza Urbana (SLU). Por meio de empresas especializadas, foram recolhidos 985.200 kg de lixo orgânico, além de 246.573,18 kg de resíduos infectantes. Em 2015, os valores recolhidos pela SLU foram de 619,62 m ³ , e empresas especializadas recolheram 1.519.302,40 kg de resíduos infectantes ou perfurocortantes, destinados para incineração. | | ● |
| Geral | | | | | |
| G4-EN29 | Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias aplicadas em decorrência da não conformidade com leis e regulamentos ambientais | | Em 2015, não houve autuações em função de não conformidade na prática de leis e regulamentos ambientais. | | ● |
| Avaliação ambiental de fornecedores | | | | | |
| G4-EN33 | Impactos ambientais negativos na cadeia de fornecedores e medidas tomadas a esse respeito | | A Unimed-BH monitora sua rede de serviços de saúde e consultórios de cooperados quanto à elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS). Em 2016, 3.359 locais foram verificados, e evidenciou-se que 28% não possuem o plano e, com estes, são realizadas ações de orientação para a elaboração do PGRSS. Em 2015, 2.130 locais foram visitados, e constatou-se que 34 não tinham o Plano, sendo acordado um plano de ação de melhoria. | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO ESPECÍFICOS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|---|---|----------------|--|------------------------------------|---------------------|
| Categoria: Social | | | | | |
| Subcategoria: Práticas trabalhistas e trabalho decente | | | | | |
| G4-DMA | Forma de gestão dos aspectos materiais: geração de emprego e renda; treinamento e educação | 81 a 87 | Capítulo “Nossos colaboradores bem cuidados”. | | |
| Emprego | | | | | |
| G4-LA1 | Número total e taxas de novas contratações e rotatividade de empregados | | Em 2016, foram contratados 795 profissionais, 74,71% mulheres e 49,18% com idades entre 27 e 33 anos. A taxa de rotatividade no ano foi de 1,75%, sendo 1,72% entre as mulheres e 1,82% entre os homens. Em 2015, 1.032 empregados foram contratados, 77% mulheres e 49% com idades entre 24 e 33 anos. A taxa de rotatividade dos empregados em 2015 foi de 1,98%, sendo 2,06% entre as mulheres e 1,74% entre os homens. | | ● |
| G4-LA2 | Benefícios concedidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período | | Na Operadora e no Instituto Unimed-BH, o vale-alimentação é oferecido após o período de experiência e, na Rede Própria, no mês subsequente à admissão. Os demais benefícios são oferecidos aos colaboradores desde a admissão. | | ● |
| Saúde e Segurança no Trabalho | | | | | |
| G4-LA5 | Percentual da força de trabalho representada em comitês formais de saúde e segurança, compostos por empregados de diferentes níveis hierárquicos que ajudam a monitorar e orientar programas de saúde e segurança no trabalho | | A Unimed-BH conta com 147 empregados atuando em Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA), representando 3,71% do total de empregados. Em 2015, eram 134, 3,35% do total. | | ● |
| Treinamento e educação | | | | | |
| G4-LA9 | Número médio de horas de treinamento por ano por empregado | | O número médio de horas de treinamento realizado pelos empregados foi de 3h31min entre as mulheres e 3h22min entre os homens. Em 2015, os números foram de 2h14min e 2h03min, respectivamente. | Informação por categoria funcional | ● |
| Diversidade e igualdade de oportunidades | | | | | |
| Subcategoria: Direitos humanos | | | | | |
| Não discriminação | | | | | |
| G4-HR3 | Número total de casos de discriminação e medidas corretivas tomadas | | Não foram registrados casos de discriminação. | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO ESPECÍFICOS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|--------------------------------|---|-----------------|--|-----------------------|---------------------|
| Subcategoria: Sociedade | | | | | |
| Comunidades locais | | | | | |
| G4-S01 | Percentual de operações com programas implementados de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local | 93 a 103 | O Instituto Unimed-BH desenvolve atividades regulares nas regiões Oeste e Leste de Belo Horizonte e no município de Betim. 1.471.037 pessoas foram alcançadas pelas ações, entre a plateia de espetáculos e atrações patrocinados e diretamente beneficiadas nas ações socioculturais e ambientais. Em 2015, 1.439.985 pessoas foram alcançadas. | Avaliação de impactos | ● |
| Combate à corrupção | | | | | |
| G4-S03 | Percentual de operações submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção | | 25% das operações da Unimed-BH são submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção. | | ● |
| G4-S04 | Comunicação e treinamento em políticas e procedimentos de combate à corrupção | | O Código de Conduta e Relacionamento aplica-se a todos os médicos cooperados, integrantes do corpo clínico dos Serviços Próprios e colaboradores. Compõem-se da Identidade Organizacional, dos Princípios Gerais de Conduta e das Políticas de Relacionamento e Responsabilidade Social. O conteúdo foi atualizado em 2016, em processo coletivo, com participação de representantes de diversas áreas da Cooperativa. Todos os colaboradores devem passar por curso <i>on-line</i> específico sobre o documento, obrigatoriamente. Até o fim de fevereiro de 2017, 69% já haviam realizado o curso. | | ● |



SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

CONTEÚDOS-PADRÃO ESPECÍFICOS

SIM ● NÃO ●

| Indicador | Definição | Páginas | Respostas e/ou informações complementares | Omissões | Verificação externa |
|--|---|----------------------------|---|----------|---------------------|
| Subcategoria: Responsabilidade pelo serviço | | | | | |
| G4-DMA | Forma de gestão dos aspectos materiais: inovação em saúde (ensino, pesquisa, tecnologia e modelos de atenção à saúde inovadores); saúde e segurança do cliente; satisfação do cliente; e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. | 50 a 57 69 a 80 | Capítulos "O nosso cuidado em inovar" e "Nossos clientes bem cuidados". | | |
| Saúde e segurança do cliente | | | | | |
| G4-PR1 | Percentual de categorias de produtos e serviços significativas para as quais são avaliados impactos em saúde e segurança, buscando melhorias | | A Unimed-BH desenvolve programas de atenção à saúde nos consultórios dos médicos cooperados, voltados a clientes com doenças crônicas ou condições clínicas específicas. Os pacientes inscritos são acompanhados segundo um plano de cuidados, com indicadores que avaliam a melhoria da sua saúde, tais como redução de idas ao pronto-socorro e de internações. Em 2016, 142.615 clientes foram acompanhados em pelo menos uma linha de cuidado. Em 2015, eram 146.730. | | ● |
| Rotulagem de produtos e serviços | | | | | |
| G4-PR5 | Resultado de pesquisas de satisfação dos clientes | 76, 79 e 80 | Pesquisa de satisfação com o Unidisk realizada internamente, após atendimento. Pesquisa Datafolha realizada entre dezembro de 2016 e janeiro de 2017 pelo Instituto Datafolha, ouvindo 611 clientes (margem de erro de 4 p.p.) e 320 cooperados (margem de erro de 6 p.p.). A Pesquisa Datafolha realizada em dezembro de 2015 e janeiro de 2016 pelo Instituto Datafolha ouviu 615 clientes (margem de erro de 5 p.p.) e 415 cooperados (margem de erro de 5 p.p.). | | ● |
| Comunicações de marketing | | | | | |
| G4-PR6 | Venda de produtos proibidos ou contestados | | Os produtos comercializados pela Unimed-BH são registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Não houve proibição ou contestação a produtos. | | ● |



DEMONSTRATIVO FINANCEIRO





BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO 2016 E DE 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| Ativo | Nota explicativa | 2016 | 2015 |
|--|-------------------------|------------------|------------------|
| Ativo circulante | | | |
| Disponível | 4 | 146.560 | 52.936 |
| Realizável | | 584.576 | 605.703 |
| Aplicações Financeiras | 5 | 323.606 | 367.311 |
| Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas | 14.e | 63.795 | 141.198 |
| Aplicações Livres | | 259.811 | 226.113 |
| Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde | 6 | 80.682 | 79.210 |
| Contraprestação Pecuniária a Receber | | 41.758 | 42.344 |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde | | 179 | 618 |
| Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde | | 38.745 | 36.248 |
| Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com PSO | 7 | 107.875 | 87.547 |
| Créditos Tributários e Previdenciários | 8 | 23.382 | 21.389 |
| Bens e Títulos a Receber | 9 | 25.060 | 27.831 |
| Despesas Antecipadas | | 2.033 | 3.069 |
| Conta-Corrente com Cooperados | 10 | 21.938 | 19.346 |
| Total do ativo circulante | | 731.136 | 658.639 |
| Ativo não circulante | | | |
| Realizável a Longo Prazo | | 619.237 | 462.053 |
| Aplicações Financeiras | 5 | 333.097 | 242.548 |
| Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas | 14.e | 274.901 | 186.796 |
| Aplicações Livres | | 58.196 | 55.752 |
| Créditos Tributários e Previdenciários | 8 | 10.894 | 7.542 |
| Títulos e Créditos a Receber | 9 | 4.705 | 5.798 |
| Ativo Fiscal Diferido | 19.b | 58.403 | 46.102 |
| Depósitos Judiciais e Fiscais | 17 | 202.388 | 154.738 |
| Outros Créditos a Receber a Longo Prazo | | 9.750 | 5.325 |
| Investimentos | 11 | 195.036 | 88.876 |
| Participações Societárias - Rede Hospitalar | | 88.000 | - |
| Outros Investimentos | | 107.036 | 88.876 |
| Imobilizado | 12 | 680.485 | 683.210 |
| Imóveis de Uso Próprio | | 557.162 | 433.564 |
| Imóveis de Uso Próprio - Hospitalares | | 235.647 | 272.362 |
| Imóveis de Uso Próprio - Não Hospitalares | | 321.515 | 161.202 |
| Imobilizado de Uso Próprio | | 74.768 | 66.621 |
| Bens Móveis - Hospitalares | | 30.383 | 30.403 |
| Bens Móveis - Não Hospitalares | | 44.385 | 36.218 |
| Imobilizações em Curso | | 43.684 | 175.566 |
| Outras Imobilizações | | 4.871 | 7.459 |
| Intangível | 13 | 20.904 | 23.262 |
| Total do ativo não circulante | | 1.515.662 | 1.257.401 |
| Total do ativo | | 2.246.798 | 1.916.040 |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO 2016 E DE 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| | Nota explicativa | 2016 | 2015 |
|--|---------------------|-----------|-----------|
| Passivo e patrimônio líquido | | | |
| Passivo circulante | | | |
| Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde..... | 14 | 333.556 | 330.852 |
| Provisão para Remissão..... | | 6.881 | 5.970 |
| Provisão de Eventos a Liquidar para SUS..... | | 93.109 | 99.831 |
| Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde..... | | 158.489 | 145.439 |
| Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados..... | | 75.077 | 79.612 |
| Débitos de Operações de Assistência à Saúde..... | | 20.831 | 20.850 |
| Contraprestações a Restituir..... | | 47 | 73 |
| Receita Antecipada de Contraprestações..... | | 12.671 | 16.539 |
| Comercialização sobre Operações..... | | 196 | 22 |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | | 4.331 | 4.216 |
| Outros Débitos de Operações com Planos de Assistência à Saúde..... | | 3.586 | - |
| Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacionados com OPS..... | | 47.184 | 38.627 |
| Tributos e Encargos Sociais a Recolher..... | 15 | 94.734 | 89.426 |
| Empréstimos e Financiamentos a Pagar..... | 16 | 31.393 | 31.542 |
| Débitos Diversos..... | | 55.396 | 59.643 |
| Conta-Corrente de Cooperados..... | 10 | 1.615 | 1.309 |
| Total do passivo circulante..... | | 584.709 | 572.249 |
| Passivo Não circulante | | | |
| EXIGÍVEL A LONGO PRAZO | | | |
| Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde..... | 14 | 45.131 | 10.015 |
| Provisão para Remissão..... | | 11.556 | 10.015 |
| Provisão de Eventos a Liquidar para SUS..... | | 33.575 | - |
| Provisões Judiciais..... | 17 | 228.586 | 202.418 |
| Empréstimos e Financiamentos a Pagar..... | 16 | 107.871 | 138.633 |
| Débitos Diversos..... | | 3.077 | 4.052 |
| Total do passivo não circulante..... | | 384.665 | 355.118 |
| Patrimônio líquido | | | |
| Capital Social..... | 18 | 524.639 | 475.222 |
| Reservas..... | | 656.504 | 513.451 |
| Reservas de Reavaliação..... | | 24.201 | 24.498 |
| Reservas de Sobras..... | | 632.303 | 488.953 |
| Sobra à Disposição da AGO..... | | 96.281 | - |
| Total do patrimônio líquido..... | 18 | 1.277.424 | 988.673 |
| Total do passivo e do patrimônio líquido..... | | 2.246.798 | 1.916.040 |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS – SEGREGADOS POR ATO

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e de 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| | Nota explicativa | 2016 | | | | 2015 | | | |
|--|------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|--------------------|
| | | Atos Cooperativos | | Ato não cooperativo | Total | Atos Cooperativos | | Ato não cooperativo | Total |
| | | Principais Ingressos (Dispêndios) | Auxiliares | Receitas (Despesas) | | Principais Ingressos (Dispêndios) | Auxiliares | Receitas (Despesas) | |
| Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde | | 1.767.739 | 1.235.364 | 54.299 | 3.057.402 | 1.591.294 | 1.114.106 | 62.079 | 2.767.479 |
| Receitas com Operação de Assistência à Saúde | | 1.797.076 | 1.283.681 | 58.147 | 3.138.904 | 1.619.087 | 1.152.342 | 65.851 | 2.837.280 |
| Contraprestações Líquidas | 21 | 1.798.452 | 1.284.716 | 58.189 | 3.141.357 | 1.620.575 | 1.153.460 | 65.909 | 2.839.944 |
| Variação das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde | | (1.376) | (1.035) | (42) | (2.453) | (1.488) | (1.118) | (58) | (2.664) |
| (-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora | | (29.337) | (48.317) | (3.848) | (81.502) | (27.793) | (38.236) | (3.772) | (69.801) |
| Eventos Indenizáveis Líquidos | | (1.329.568) | (926.511) | (61.428) | (2.317.507) | (1.249.985) | (857.098) | (59.207) | (2.166.290) |
| Eventos Conhecidos ou Avisados | 22 | (1.332.315) | (927.938) | (61.789) | (2.322.042) | (1.256.379) | (859.758) | (59.899) | (2.176.036) |
| Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados | | 2.747 | 1.427 | 361 | 4.535 | 6.394 | 2.660 | 692 | 9.746 |
| Resultado das Operações com Planos de Assistência à Saúde | | 438.171 | 308.853 | (7.129) | 739.895 | 341.309 | 257.008 | 2.872 | 601.189 |
| Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde | | 1.001 | 720 | 33 | 1.754 | 1.041 | 746 | 43 | 1.830 |
| Receitas Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora | 23 | 270.688 | 339.920 | 20.713 | 631.321 | 239.122 | 292.152 | 13.272 | 544.546 |
| Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar | | 4.762 | 14.018 | 647 | 19.427 | 7.046 | 13.275 | 888 | 21.209 |
| Receitas com Intercâmbio Eventual | | 246.067 | 309.983 | 12.274 | 568.324 | 226.742 | 275.221 | 12.181 | 514.144 |
| Outras Receitas Operacionais | | 19.859 | 15.919 | 7.792 | 43.570 | 5.334 | 3.656 | 203 | 9.193 |
| (-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde | | (7.285) | (4.969) | (353) | (12.607) | (6.214) | (3.449) | (291) | (9.954) |
| Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde | | (122.775) | (58.069) | (13.060) | (193.904) | (90.893) | (39.627) | (17.512) | (148.032) |
| Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde | | (96.105) | (34.752) | (12.119) | (142.976) | (81.065) | (31.942) | (16.993) | (130.000) |
| Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças | | (14.130) | (10.124) | (458) | (24.712) | (11.791) | (8.422) | (481) | (20.694) |
| (-) Recuperação de Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde | | 5.612 | - | - | 5.612 | 5.992 | 42 | 2 | 6.036 |
| Provisão para Perdas Sobre Créditos | | (18.152) | (13.193) | (483) | (31.828) | (4.029) | 695 | (40) | (3.374) |
| Outras Despesas Operações de Assistência à Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da Operadora | 23 | (209.973) | (290.594) | (8.515) | (509.082) | (198.558) | (258.416) | (9.031) | (466.005) |
| Resultado Bruto | | 369.827 | 295.861 | (8.311) | 657.377 | 285.807 | 248.414 | (10.647) | 523.574 |
| Despesas de comercialização | | (15.335) | (11.043) | (490) | (26.868) | (11.424) | (8.136) | (464) | (20.024) |
| Despesas administrativas | 24 | (180.880) | (117.518) | (8.362) | (306.760) | (180.287) | (114.903) | (9.735) | (304.925) |
| Resultado Financeiro Líquido | | (55.367) | 661 | 102.803 | 48.097 | (61.105) | (6.995) | 84.314 | 16.214 |
| Receitas Financeiras | 25 | 15.670 | 10.485 | 109.312 | 135.467 | 12.308 | 8.662 | 89.242 | 110.212 |
| Despesas Financeiras | 25 | (71.037) | (9.824) | (6.509) | (87.370) | (73.413) | (15.657) | (4.928) | (93.998) |
| Resultado Patrimonial | | (692) | (884) | 4.993 | 3.417 | (7.726) | (347) | 4.288 | (3.785) |
| Receitas Patrimoniais | | 993 | 358 | 5.040 | 6.391 | 615 | 341 | 4.326 | 5.282 |
| Despesas Patrimoniais | | (1.685) | (1.242) | (47) | (2.974) | (8.341) | (688) | (38) | (9.067) |
| Resultado Antes dos Impostos e Participações | | 117.553 | 167.077 | 90.633 | 375.263 | 25.265 | 118.033 | 67.756 | 211.054 |
| Imposto de renda | 19 a | - | (36.984) | (20.061) | (57.045) | - | (18.244) | (23.615) | (41.859) |
| Contribuição social | 19 a | - | (17.022) | (9.233) | (26.255) | - | (10.319) | (9.875) | (20.194) |
| Impostos Diferidos | 19 b | - | 7.942 | 4.308 | 12.250 | - | 515 | 14.322 | 14.837 |
| Participação nas sobras | | (4.282) | (3.070) | (140) | (7.492) | (3.939) | (2.820) | (162) | (6.921) |
| Resultado Líquido | | 113.271 | 117.943 | 65.507 | 296.721 | 21.326 | 87.165 | 48.426 | 156.917 |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS ABRANGENTES

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e de 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| | 2016 | | | | 2015 | | | |
|--|-------------------|----------------|---------------------|----------------|-------------------|------------|---------------------|---------|
| | Atos Cooperativos | | Ato não cooperativo | Total | Atos Cooperativos | | Ato não cooperativo | Total |
| | Principais | Auxiliares | | | Principais | Auxiliares | | |
| Sobras líquida..... | 113.271 | 117.943 | 65.507 | 296.721 | 21.326 | 87.165 | 48.426 | 156.917 |
| Resultados abrangentes | | | | | | | | |
| Outros resultados abrangentes..... | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Resultado abrangente total..... | 113.271 | 117.943 | 65.507 | 296.721 | 21.326 | 87.165 | 48.426 | 156.917 |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e de 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| | Reserva de sobras | | | | | Sobra à Disposição da AGO | Total |
|--|-------------------|---------------|-----------|---------------------|------------------------|---------------------------|-----------|
| | Capital social | Reserva legal | Fates | Reserva pró-família | Reserva de reavaliação | | |
| Saldos em 31 de dezembro 2014 | 429.905 | 33.269 | 397.005 | 56.218 | 25.109 | - | 941.506 |
| Aumento de Capital | | | | | | | |
| Integralização de capital com Juros de Capital Próprio..... | 43.986 | - | - | - | - | - | 43.986 |
| Integralização de capital com entrada de novos cooperados..... | 8.318 | - | - | - | - | - | 8.318 |
| Devolução de capital..... | (6.987) | - | - | - | - | - | (6.987) |
| Reservas..... | - | - | - | - | - | - | - |
| Pagamento de benefícios do fundo pró-família..... | - | - | - | (3.983) | - | - | (3.983) |
| Utilização do Fates..... | - | - | (151.042) | - | - | - | (151.042) |
| Realização da reserva de reavaliação..... | - | - | - | - | (641) | 641 | - |
| IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação | | | | | | | |
| IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação..... | - | - | - | - | 72 | (72) | - |
| IRPJ e CSLL sobre reversão (variação percentual atos coop.) da reserva de reavaliação..... | - | - | - | - | (42) | - | (42) |
| Sobra líquida do exercício..... | - | - | - | - | - | 156.917 | 156.917 |
| Distribuição das sobras de 2015 | | | | | | | |
| Constituição dos fundos obrigatórios..... | - | 2.133 | 137.226 | - | - | (139.359) | - |
| Aporte no Fundo pró-família..... | - | - | - | 18.127 | - | (18.127) | - |
| Saldos em 31 de dezembro 2015 | 475.222 | 35.402 | 383.189 | 70.362 | 24.498 | - | 988.673 |
| Aumento de Capital | | | | | | | |
| Integralização de capital com Juros sobre o Capital Próprio..... | 48.448 | - | - | - | - | - | 48.448 |
| Integralização de capital com entrada de novos cooperados..... | 8.623 | - | - | - | - | - | 8.623 |
| Devolução de capital..... | (7.654) | - | - | - | - | - | (7.654) |
| Reservas..... | | | | | | | |
| Doação Recebida..... | - | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Pagamento de benefícios do Fundo pró-família..... | - | - | - | (1.842) | - | - | (1.842) |
| Utilização do Fates..... | - | - | (55.598) | - | - | - | (55.598) |
| Resultado Abrangente Total | | | | | | | |
| Realização da reserva de reavaliação..... | - | - | - | - | (393) | 393 | - |
| IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação | | | | | | | |
| IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação..... | - | - | - | - | 45 | (45) | - |
| IRPJ e CSLL sobre reversão (variação percentual atos coop.) da reserva de reavaliação..... | - | - | - | - | 51 | - | 51 |
| Sobra líquida do exercício..... | - | - | - | - | - | 296.721 | 296.721 |
| Distribuição das sobras de 2016 | | | | | | | |
| Constituição dos fundos obrigatórios..... | - | 11.327 | 189.461 | - | - | (200.788) | - |
| Saldos em 31 de dezembro 2016 | 524.639 | 46.731 | 517.052 | 68.520 | 24.201 | 96.281 | 1.277.424 |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e de 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| | 2016 | 2015 |
|--|------------------|-------------|
| Fluxo de caixa das atividades operacionais | | |
| Resultado antes dos impostos..... | 367.771 | 204.133 |
| Ajustes ao Resultado: | | |
| Atividades operacionais: | | |
| Provisões de contingências..... | 25.716 | 53.883 |
| Variações monetárias líquidas de longo prazo..... | (85.241) | (72.262) |
| Depreciações e amortizações..... | 22.150 | 21.352 |
| Baixa do ativo não circulante..... | 2.846 | 18.436 |
| Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde..... | 16.151 | 13.958 |
| Provisão para créditos de liquidação duvidosa..... | 15.840 | (15.254) |
| Juros sobre o capital social..... | 48.448 | 43.986 |
| Provisão para participação nos resultados..... | 7.492 | 6.921 |
| Aumento de Investimento por Incorporação de Sobras..... | (1.161) | (807) |
| | 420.012 | 274.346 |
| (Aumento) redução nos ativos operacionais: | | |
| Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde..... | (11.993) | (10.810) |
| Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora..... | (25.647) | (6.008) |
| Créditos Tributário e Previdenciário..... | (5.149) | (2.904) |
| Bens e Títulos a Receber..... | 2.771 | 5.525 |
| Despesas antecipadas..... | 1.036 | (1.044) |
| Conta-corrente de Cooperados..... | (2.592) | (1.684) |
| Títulos e Créditos a Receber..... | 1.093 | 1.359 |
| Depósitos judiciais e fiscais..... | (47.650) | (29.323) |
| Outros Créditos a Receber..... | (4.425) | (3.965) |
| Aumento (redução) nos passivos operacionais: | | |
| Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde..... | 13.050 | 6.848 |
| Contraprestações a Restituir..... | (26) | 27 |
| Receita Antecipada de Contraprestações..... | (3.868) | (827) |
| Comercialização sobre Operações..... | 174 | 8 |
| Débitos de Operações Assistência à Saúde..... | 3.586 | - |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | 115 | (38) |
| Débitos de Operações Assit. A Saúde Não Relacionados com OPS..... | 8.557 | 4.405 |
| Débitos diversos..... | (12.711) | (10.879) |
| Conta-corrente cooperados..... | 306 | 1.250 |
| Imposto de renda e contribuição social pagos..... | (77.993) | (52.813) |
| Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais..... | 258.646 | 173.473 |
| Fluxo de caixa das atividades de investimento | | |
| Ingressos/(resgates) de aplicações financeiras..... | 61.505 | 107.726 |
| Aquisição de Investimentos..... | (104.998) | (16.495) |
| Aquisição de ativo imobilizado..... | (15.963) | (77.232) |
| Capitalização de juros..... | (238) | (5.152) |
| Aquisição de ativo intangível..... | (3.712) | (6.448) |
| Caixa líquido aplicado nas atividades de investimento..... | (63.406) | 2.399 |
| Fluxo de caixa das atividades de financiamento | | |
| Captação de Empréstimos e Financiamentos..... | - | 45.000 |
| Pagamento de Financiamento..... | (45.145) | (30.909) |
| Aumento de capital..... | 8.623 | 8.318 |
| Pagamento fundo pró-família..... | (1.842) | (3.983) |
| Devolução de capital..... | (7.654) | (6.987) |
| Utilização de Fundos..... | (55.598) | (151.042) |
| Caixa líquido aplicado nas atividades de financiamento..... | (101.616) | (139.603) |
| Aumento líquido do saldo de disponibilidades..... | 93.624 | 36.269 |
| Saldo de caixa e equivalentes de caixa no início do exercício..... | 52.936 | 16.667 |
| Saldo de caixa e equivalentes de caixa no final do exercício..... | 146.560 | 52.936 |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



DEMONSTRAÇÕES DO VALOR ADICIONADO

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e de 2015

(Valores expressos em milhares de reais)

| | 2016 | 2015 |
|--|--------------------|-------------|
| Contraprestações | 3.759.506 | 3.431.183 |
| Contraprestações Líquidas..... | 3.141.357 | 2.839.944 |
| Outras Receitas Operacionais de Assist. à Saúde Não Relac. c/ Pl. de Saúde da OPS..... | 629.876 | 542.849 |
| Receitas relativas à construção de ativos próprios..... | 6.566 | 54.427 |
| Provisão para créditos de liquidação duvidosa..... | (15.840) | (3.373) |
| Variação das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde..... | (2.453) | (2.664) |
| Eventos indenizáveis | (3.017.251) | (2.853.449) |
| Eventos Indenizáveis Líquidos..... | (2.272.820) | (2.122.711) |
| Outras Despesas Operacionais de Assist. à Saúde Não Relac. c/ Pl. de Saúde da OPS..... | (509.082) | (466.005) |
| Materiais, energia, serviços de terceiros e outros..... | (168.793) | (218.172) |
| Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados..... | 4.535 | 9.746 |
| Outros..... | (71.091) | (56.307) |
| Valor adicionado bruto | 742.255 | 577.734 |
| Retenções | (22.150) | (21.352) |
| Depreciação, amortização..... | (22.150) | (21.352) |
| Valor adicionado líquido produzido pela entidade | 720.105 | 556.382 |
| Valor adicionado recebido em transferência | 143.330 | 116.966 |
| Receitas financeiras..... | 135.467 | 110.212 |
| Outras receitas..... | 7.863 | 6.754 |
| Valor adicionado total a distribuir | 863.435 | 673.348 |
| Distribuição do valor adicionado | (863.435) | (673.348) |
| Pessoal:..... | (256.047) | (267.016) |
| Remuneração direta..... | (205.022) | (242.647) |
| Benefícios..... | (34.002) | (17.554) |
| FGTS..... | (17.023) | (6.815) |
| Impostos, taxas e contribuições:..... | (226.898) | (158.260) |
| Federais..... | (189.310) | (126.594) |
| Estaduais..... | (142) | (151) |
| Municipais..... | (37.446) | (31.515) |
| Remuneração de capitais de terceiros:..... | (34.973) | (46.600) |
| Despesas Financeiras..... | (30.303) | (42.202) |
| Outros..... | (4.670) | (4.398) |
| Remuneração de capitais próprios:..... | (345.517) | (201.472) |
| Sobras do exercício retidas..... | (296.721) | (156.917) |
| Realização da reserva de reavaliação..... | (348) | (569) |
| Despesas de juros de capital próprio..... | (48.448) | (43.986) |

As notas explicativas anexas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

1 – Contexto operacional da Cooperativa

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

2 – Resumo das principais políticas financeiras

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

A escrituração contábil segue os critérios estabelecidos pela Resolução Normativa nº 290/12, e as alterações pelas Resoluções Normativas nºs 314/12, 322/13, 344/13 e 390/15, sendo esta última que instituiu uma nova versão do Plano de Contas Padrão da ANS e um novo modelo de apresentação das demonstrações financeiras a ser adotados obrigatoriamente pelas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.

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

2.1 – Base de preparação

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

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

As demonstrações financeiras foram aprovadas e autorizadas para publicação pelo Conselho Fiscal em 20 de fevereiro de 2017.

a. Mudanças nas políticas contábeis e divulgações

A Resolução Normativa nº 390/15 alterou o Plano de Contas Padrão para as operadoras de planos de assistência à saúde. Não houve modificações relevantes que impactassem de forma significativa as demonstrações financeiras da Cooperativa.

2.2 – Moeda funcional e de apresentação

Estas demonstrações financeiras estão apresentadas em Reais, que é a moeda funcional da Cooperativa, ou seja, a moeda do principal ambiente econômico no qual esta atua. Todos os saldos foram arredondados para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma.

2.3 – Caixa e equivalentes de caixa

Caixa e equivalentes de caixa incluem caixa, depósitos bancários e outros investimentos de curto prazo de alta liquidez, com vencimentos originais de até três meses e com risco insignificante de mudança de valor e que visam a atender compromissos de curto prazo.

2.4 – Aplicações financeiras

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

2.5 – Créditos de operações com planos de assistência à saúde

Os créditos de operações com planos de assistência à saúde são avaliados no momento inicial pelo valor presente e deduzidos da provisão para créditos de liquidação duvidosa, que considera os títulos vencidos há mais de 60 dias da data do fechamento do exercício para os clientes pessoa física e 90 dias para os clientes pessoa jurídica e clientes de intercâmbio e todos os demais títulos em aberto dos clientes que se enquadram nos critérios citados, após análise individual efetuada pela Administração.

2.6 – Investimentos em participação de outras entidades

Os investimentos em sociedades controladas são registrados e avaliados pelo método de equivalência patrimonial, reconhecido no resultado do exercício como receita (ou despesa) operacional, acrescidos do ágio e diminuído do deságio, enquanto os demais investimentos são registrados pelo custo de aquisição, registrados como instrumentos financeiros do Pronunciamento Técnico CPC 38 – Instrumentos Financeiros: Reconhecimento e Mensuração, e estão avaliados ao custo de aquisição. A cada data de fechamento do balanço patrimonial, existindo evidência de que o investimento sofreu perda, é constituída a provisão para desvalorização.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

2.7 – Imobilizado

(i) Reconhecimento inicial e mensuração

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

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

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

(ii) Depreciação

A depreciação é calculada para amortizar o custo de itens do ativo imobilizado, líquido de seus valores residuais estimados. Valor residual de um ativo é o valor que a Cooperativa obterá com a venda do ativo depois de deduzir as despesas de vendas.

A depreciação é reconhecida no resultado, a partir da data em que os ativos estão disponíveis para uso, baseando-se no método linear em relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo dos benefícios econômicos futuros incorporados no ativo. A vida útil remanescente dos bens do ativo imobilizado foi revisada prospectivamente no ano de 2016 por empresa especializada. Em conformidade com o laudo emitido, as médias de depreciação das principais classes de ativo imobilizado estão descritas abaixo:

| | Percentual anual | |
|---|------------------|--------|
| | 2016 | 2015 |
| Edificações..... | 2,31% | 2,37% |
| Máquinas e equipamentos..... | 8,49% | 8,71% |
| Equipamentos de computação..... | 17,02% | 17,45% |
| Instalações..... | 7,29% | 7,52% |
| Móveis e utensílios..... | 8,05% | 8,29% |
| Veículos..... | 14,55% | 14,99% |
| Benfeitorias em imóveis de terceiros..... | 2,51% | 2,04% |

2.8 – Intangível

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

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

A vida útil remanescente dos bens do intangível foi revisada, prospectivamente, no ano de 2016 por empresa especializada. Em conformidade com o laudo emitido, a amortização do ativo intangível corresponde a 26,85% em 2016 e 2015.

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

O imobilizado e outros ativos não circulantes, inclusive os ativos intangíveis, são revistos anualmente para se identificar evidências de perdas não recuperáveis ou, ainda, sempre que eventos ou alterações nas circunstâncias indicarem que o valor contábil pode não ser recuperável. Quando este for o caso, o valor recuperável é calculado para verificar se há perda. Quando houver perda, ela é reconhecida pelo montante em que o valor contábil do ativo ultrapassa seu valor recuperável, que é o maior entre o preço líquido de venda e o valor em uso de um ativo. Para fins de avaliação, os ativos são agrupados no menor grupo de ativos para o qual existem fluxos de caixa identificáveis separadamente.

2.10 – Tributação

2.10.1 – Impostos sobre vendas

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

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

2.10.2 – Imposto de renda e contribuição social – Correntes

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

2.10.3 – Impostos diferidos

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

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

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

2.11 – Instrumentos financeiros

2.11.1 – Ativos financeiros

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

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

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

b. Ativos financeiros mantidos até o vencimento

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

c. Empréstimos e recebíveis

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

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

2.11.2 – Passivos financeiros

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

a. Empréstimos e financiamentos

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

2.12 – Apuração de resultado

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

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

As despesas de comissões são reconhecidas na demonstração de resultado em consonância com as receitas correspondentes.

As despesas com intercâmbios (serviços prestados por outras Unimed) são reconhecidas no momento em que avisadas pelas prestadoras.

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

2.13 – Atos cooperativos e não cooperativos

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

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

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

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

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

2.14 – Ajuste a valor presente de ativos e passivos

O ajuste a valor presente de ativos e passivos monetários de curto prazo é calculado, e somente registrado, se considerado relevante em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto. Para fins de registro e determinação de relevância, o ajuste a valor presente é calculado levando em consideração os fluxos de caixa contratuais e a taxa de juros

explícita, e em certos casos implícita, dos respectivos ativos e passivos. Com base nas análises efetuadas e na melhor estimativa da Administração, a Cooperativa concluiu que o ajuste a valor presente de ativos e passivos monetários circulantes é irrelevante em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto e, dessa forma, não efetuou nenhum ajuste a valor presente dos ativos e passivos.

2.15 – Informações por segmento

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

2.16 – Novas normas e interpretações ainda não efetivas

Uma série de novas normas ou alterações de normas e interpretações serão efetivas para exercícios iniciados após 1º de janeiro de 2017. A Cooperativa não adotou essas alterações na preparação destas demonstrações financeiras e também não planeja adotar essas normas de forma antecipada.

Resoluções normativas da ANS

- RN418/2016 – Altera os Anexos da Resolução Normativa (RN) nº 290, de 27 de fevereiro de 2012, que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão para as operadoras de planos de assistência à saúde, e altera a RN nº 173, de 10 de julho de 2008, que dispõe sobre a versão Extensible Markup Language (XML) do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS/ANS).
- RN419/2016 – Altera a RN nº 392, de 9 de dezembro de 2015, que dispõe sobre aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e diversificação dos ativos garantidores das operadoras no âmbito do sistema de saúde complementar e dá outras providências.
- A Cooperativa está avaliando os efeitos das Resoluções Normativas em suas demonstrações contábeis e em suas divulgações.

IFRS 9 – Financial Instruments (Instrumentos Financeiros)

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

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

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

IFRS 16 – Leases (Arrendamentos)

A IFRS 16 introduz um modelo único de contabilização de arrendamentos no balanço patrimonial para arrendatários. A IFRS 16 substitui as normas de arrendamento existentes, incluindo o CPC 06 (IAS 17) Operações de Arrendamento Mercantil e o ICPC 03 (IFRIC 4, SIC 15 e SIC 27) Aspectos Complementares das Operações de Arrendamento Mercantil. A norma é efetiva para períodos anuais com início em ou após 1º de janeiro de 2019. A adoção antecipada é permitida somente para demonstrações financeiras de acordo com as IFRS e apenas para entidades que aplicam a IFRS 15 – Receita de Contratos com Clientes em ou antes da data de aplicação inicial da IFRS 16.

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

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não emitiu nenhum normativo a respeito da IFRS 9 Financial Instruments (Instrumentos Financeiros), da IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers (Receita de Contratos com Clientes) e da IFRS 16 Leases (Arrendamentos).

3 – Julgamentos, estimativas e premissas contábeis significativas

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

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

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

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

O cálculo do valor em uso é baseado no modelo de fluxo de caixa descontado. Os fluxos de caixa derivam do orçamento

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

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

Conforme descrito na Nota Explicativa nº 2.7, a depreciação do ativo imobilizado é calculada pelo método linear de acordo com a vida útil dos bens. A vida útil é baseada em laudos de consultores externos que são revisados regularmente. A vida útil e os valores residuais estão corretamente avaliados e apresentados nas demonstrações financeiras.

3.3 – Impostos

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

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

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

3.4 – Provisões

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

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

a. Provisões técnicas para benefícios a conceder (Remissão)

A Resolução Normativa nº 75/04 vigente até 2015 revogada pela RN 393/15 determina às operadoras de planos de saúde e seguradoras especializadas em saúde constituir a Provisão de Remissão. Essa provisão é uma estimativa atuarial, submetida à aprovação da ANS, para garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações referentes à cobertura de assistência à saúde, quando existentes. Entende-se por remissão o fato de os beneficiários ficarem isentos do pagamento das contraprestações, por um prazo predeterminado, em função da ocorrência do evento gerador conforme definido em contrato.

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

Conforme disposto na Resolução Normativa nº 209/09, alterada pela RN 393/15, a Cooperativa deve constituir mensalmente PEONA, estimada atuarialmente para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente.

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

c. Ressarcimento ao SUS

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

d. Eventos a liquidar de operações de assistência à saúde

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

e. Provisão para Prêmios/Contraprestações Não Ganhas (PPCNG)

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

f. Provisões para riscos tributários, cíveis e trabalhistas

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

4 – Disponível

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|-------------------|-------------------|
| Caixa | 57 | 59 |
| Depósitos à vista e aplicações de liquidez imediata | 146.503 | 52.877 |
| Total de caixa e equivalentes de caixa..... | 146.560 | 52.936 |

As disponibilidades são mantidas com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo e não para investimentos ou outros fins. O “Caixa e equivalentes de caixa” são mantidos com bancos e instituições financeiras que possuem *rating* AA-, em escala nacional com base na agência de *rating* (Standard & Poor’s) remunerados através de fundos referenciado DI com remuneração média de 100% do CDI, correspondente a 13,99% (13,23% em 2015).

A RN nº 290/12 e as alterações das Resoluções Normativas nºs 322/2013 e 390/2015 determinam que as aplicações financeiras devem ser destacadas, independentemente de apresentarem as características definidas pelas práticas brasileiras de contabilidade para enquadramento em “Caixa e Equivalente de Caixa”, quais sejam: prazo de vencimento de até 90 dias, alta liquidez, prontamente conversíveis em um montante conhecido de caixa, sujeitas a um insignificante risco de mudança de valor e visam a atender a compromissos de curto prazo.

5 – Aplicações financeiras

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|-------------------|-------------------|
| Circulante | | |
| Cotas de fundos de investimentos de renda fixa (a)..... | 252.984 | 174.450 |
| Certificados de depósito bancário (CDB) - Livre (a)..... | 31.554 | 82.397 |
| Depósito a prazo com garantia especial (DPGE)..... | 39.068 | 96.688 |
| Letras Financeiras do Tesouro (LFT - LTN) (d)..... | - | 13.776 |
| | 323.606 | 367.311 |
| Não Circulante (b)..... | | |
| Cotas de Fundos de Investimento de Direitos Creditório (FIDCs) (c)..... | 62.511 | 55.752 |
| Depósito a prazo com garantia especial (DPGE)..... | 146.178 | 89.273 |
| Certificados de Depósito Bancário (CDB) Custodiado (a)..... | 7.676 | 17.663 |
| Letras Financeiras do Tesouro (LFT - LTN) Custodiado (d)..... | 70.432 | 49.086 |
| Cotas de Fundos de Investimentos de Renda Fixa (FIDC) Custodiado (c)..... | 46.300 | 30.774 |
| | 333.097 | 242.548 |
| Total do Circulante e Não Circulante..... | 656.703 | 609.859 |



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

Indicadores:

| | | |
|------------|--------|--------|
| SELIC..... | 13,96% | 13,21% |
| CDI..... | 13,99% | 13,23% |

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

(b) Em cumprimento à RN nº 393/15 da ANS, a operadora mantém os respectivos títulos e valores mobiliários registrados como ativos garantidores das provisões técnicas, que representam garantias nos montantes totais de R\$ 338.696 (R\$ 327.994 em 2015), do total provisões técnicas de R\$ 378.687 (R\$ 340.867 em 2015), conforme demonstrado na Nota nº 14. Para fins de demonstrações financeiras, os valores estão registrados líquidos da provisão do imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos dessas aplicações.

(c) Os FIDCs referem-se a Fundos de Investimentos de Direitos Creditórios. Em 31 de dezembro de 2016, a carteira da cooperativa possui em sua composição os seguintes FIDCs: Fidic Valor, Libra 5, Empírica Sifra Star e BVA Master, possuindo rentabilidade média aproximada de 127% da variação do CDI em 31 de dezembro de 2016.

(d) As LFTs possuem rentabilidade próxima a 100% da variação da SELIC.

A tabela a seguir apresenta os valores contábeis e os valores justos do saldo de aplicações financeiras, incluindo período de vencimento e os seus níveis na hierarquia do valor justo:

| Título | 2016 | | | | | Valor contábil | Valor justo | Nível Hierarquia |
|---|----------------|-----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|----------------|--------------------|
| | Até 3 meses | De 3 a 12 meses | De 1 a 3 anos | De 3 a 5 anos | Acima de 5 anos | | | |
| Valor justo por meio do resultado..... | 279.981 | 41.631 | 1.994 | - | - | 323.606 | 323.606 | valor justo |
| Cotas de fundos de investimentos..... | 250.441 | 2.543 | - | - | - | 252.984 | 252.984 | 2 |
| Depósitos a prazo - CDB..... | 29.540 | 20 | 1.994 | - | - | 31.554 | 31.554 | 2 |
| Depósitos a prazo - DPGE/LF..... | - | 39.068 | - | - | - | 39.068 | 39.068 | 2 |
| Títulos mantidos até o vencimento... | 40.677 | 26.097 | 266.623 | - | - | 333.097 | 325.347 | |
| Cotas de fundos de investimentos..... | 40.677 | - | 5.623 | - | - | 46.300 | 42.124 | 2 |
| Depósitos a prazo - CDB..... | - | 7.676 | 10.856 | - | - | 18.532 | 19.247 | 2 |
| Depósitos a prazo - DPGE/LF..... | - | 18.421 | 179.412 | - | - | 197.833 | 192.044 | 2 |
| Letras do Tesouro (LFT)..... | - | - | 70.432 | - | - | 70.432 | 71.932 | 1 |
| Total geral..... | 320.658 | 67.728 | 268.317 | - | - | 656.703 | 648.953 | |

Total do Circulante 323.606
Total do não Circulante 333.097

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

As informações sobre a exposição da Cooperativa a riscos e de metodologia de mensuração do valor justo estão incluídas na Nota Explicativa nº 26.

6 – Créditos de operações com planos de assistência à saúde

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|---------------|---------------|
| Contraprestação Pecuniária a Receber..... | 56.887 | 47.432 |
| (-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a)..... | (15.129) | (5.088) |
| | 41.758 | 42.344 |
| Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde | | |
| Participação dos Beneficiários em Eventos Indenizados (b)..... | 40.157 | 37.275 |
| (-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a)..... | (1.412) | (1.027) |
| | 38.745 | 36.248 |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | 274 | 618 |
| (-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a)..... | (95) | - |
| | 179 | 618 |
| | 80.682 | 79.210 |

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

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

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

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

| | Vencidos | | | | | Total |
|--|---------------|---------------|---------------|--------------|-----------------|---------------|
| | A vencer | 1 a 30 dias | 31 a 60 dias | 61 a 90 dias | Mais de 90 dias | |
| Contraprestação Pecuniária a Receber..... | 12.552 | 30.348 | 9.619 | 2.298 | 2.070 | 56.887 |
| Participação dos Beneficiários..... | 35.982 | 2.177 | 982 | 311 | 705 | 40.157 |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | 235 | 26 | - | - | 13 | 274 |
| | 48.769 | 32.551 | 10.601 | 2.609 | 2.788 | 97.318 |

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

| | 31/12/2015 | | Adição | (Reversão) | 31/12/2016 | |
|--|---------------|---------------|-----------------|---------------|-------------|--|
| | Saldo inicial | | | | Saldo final | |
| Contraprestação Pecuniária a Receber..... | 5.088 | 46.777 | (36.736) | 15.129 | | |
| Participação dos Beneficiários..... | 1.027 | 7.767 | (7.382) | 1.412 | | |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | - | 890 | (795) | 95 | | |
| | 6.115 | 55.434 | (44.913) | 16.636 | | |

As informações sobre a exposição da Cooperativa a riscos e de metodologia de mensuração do valor justo estão incluídas na Nota Explicativa nº 26.

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

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|----------------|---------------|
| Intercâmbio a receber..... | 102.545 | 81.596 |
| (-) Provisão para perdas sobre créditos (a)..... | (4.359) | (12) |
| Operadoras de planos e assistência à saúde..... | 98.186 | 81.584 |
| Contas a receber..... | 10.084 | 3.632 |
| (-) Provisão para perdas sobre créditos (a)..... | (1.305) | (743) |
| Outros Créditos Operacionais de Plano de Saúde da Operadora (PSO)..... | 8.779 | 2.889 |
| Outros Créditos Operac. Prestação de SMH (Serviço Médico Hospitalar)..... | 1.487 | 3.241 |
| (-) Provisão para perdas sobre créditos (a)..... | (577) | (167) |
| Outros Créditos Operac. Prestação de SMH..... | 910 | 3.074 |
| Total..... | 107.875 | 87.547 |

(a) O montante total de provisão para perdas, no valor de R\$ 6.241 (R\$ 922 em 2015), é considerado pela Administração como suficiente para fazer face às eventuais perdas na realização dos créditos de operações com outras operadoras ou com créditos a receber de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar. A provisão é constituída conforme descrito na Nota Explicativa nº 2.5.

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

| | A vencer | Vencidos | | | | Total |
|--|----------------|---------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|
| | | 1 a 30 dias | 31 a 60 dias | 61 a 90 dias | Mais de 90 dias | |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | 91.788 | 9.960 | 441 | 17 | 339 | 102.545 |
| Outros Créditos Operacionais de PSO..... | 7.995 | 714 | 320 | 388 | 667 | 10.084 |
| Outros Créditos Operac. Prestação de SMH..... | 969 | 362 | - | 2 | 154 | 1.487 |
| | 100.752 | 11.036 | 761 | 407 | 1.160 | 114.116 |

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

| | 31/12/2015 | | Adição | (Reversão) | 31/12/2016 | |
|--|---------------|---------------|-----------------|--------------|-------------|--|
| | Saldo inicial | | | | Saldo final | |
| Operadoras de Planos de Assistência à Saúde..... | 12 | 84.449 | (80.102) | 4.359 | | |
| Outros Créditos Operacionais de PSO..... | 743 | 4.270 | (3.708) | 1.305 | | |
| Outros Créditos Operac. Prestação de SMH..... | 167 | 3.407 | (2.977) | 577 | | |
| | 922 | 92.126 | (86.807) | 6.241 | | |

8 – Créditos tributários e previdenciários

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|---------------|---------------|
| Circulante | | |
| Imposto de renda a compensar (a)..... | 17.223 | 10.611 |
| Contribuição Social sobre o Lucro Líquido a Compensar (a)..... | 1.261 | 142 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)..... | 3.139 | 8.489 |
| Crédito com Imposto Sobre Serviços (ISS) (b)..... | 754 | 610 |
| Outros créditos tributários..... | 1.005 | 1.537 |
| Total Circulante..... | 23.382 | 21.389 |
| Não Circulante | | |
| Crédito PIS e COFINS..... | 3.010 | 2.814 |
| IRRF sobre Aplicações Financeiras..... | 7.884 | 4.728 |
| Total Não Circulante..... | 10.894 | 7.542 |
| Total do Circulante e Não Circulante..... | 34.276 | 28.931 |



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

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

(b) A Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, desde 2003, estabeleceu uma regra específica de retenção na fonte do ISSQN, na qual o tomador dos serviços retém o tributo quando o prestador também está estabelecido na própria cidade de Belo Horizonte, independentemente da regra nacional, estabelecida na Lei Complementar nº 116/03, sendo transferida a responsabilidade tributária em casos específicos e enumerados.

9 – Bens e títulos a receber

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|---------------|---------------|
| Circulante | | |
| Adiantamento a fornecedores..... | 3.021 | 1.880 |
| Antecipação a prestadores de serviços (a)..... | 13.610 | 18.546 |
| Adiantamento a outras operadoras - Unimed..... | 2 | 93 |
| Estoque de material de uso..... | 6.827 | 5.806 |
| Cheques em custódia..... | 16 | 52 |
| Adiantamento a funcionários..... | 1.081 | 1.225 |
| Outros créditos..... | 503 | 229 |
| Total Circulante..... | 25.060 | 27.831 |
| Não Circulante | | |
| Antecipações a prestadores de serviços (a)..... | 4.705 | 5.798 |
| Total Não Circulante..... | 4.705 | 5.798 |
| Total do Circulante e Não Circulante..... | 29.765 | 33.629 |

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

10 – Conta-corrente com cooperados

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--------------------------------------|---------------|---------------|
| Saldos ativos | | |
| Adiantamento a cooperados (i)..... | 21.938 | 19.346 |
| Total Ativo Circulante..... | 21.938 | 19.346 |
| Saldos passivos | | |
| Conta-corrente com cooperados..... | 1.615 | 1.309 |
| Total Passivo Circulante..... | 1.615 | 1.309 |

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

11 – Investimentos

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|----------------|---------------|
| Participações societárias pelo método de equivalência patrimonial | | |
| Hospital Infantil São Camilo (a)..... | 88.000 | - |
| Investimentos registrados a custo..... | | |
| Unimed Participações S/C Ltda. (b)..... | 76.657 | 68.679 |
| Federação Interfederativa das Coop. de Trabalho Médico..... | 6.247 | 5.411 |
| Credicom Ltda..... | 2.646 | 2.321 |
| Central Nacional Unimed..... | 3.569 | 3.569 |
| Unimed Seguradora S/A (c)..... | 11.402 | 2.489 |
| Unimed Odonto..... | 5.946 | 5.946 |
| Outros Investimentos..... | 569 | 461 |
| | 107.036 | 88.876 |
| Total dos investimentos..... | 195.036 | 88.876 |

(a) A cooperativa adquiriu 100% das quotas de participação do Hospital Infantil São Camilo em 28 de dezembro de 2016, com 32 especialidades voltadas para o cuidado à criança, hospital referência em atendimento infanto-juvenil no município de Belo Horizonte. O controle efetivo da Gestão desse investimento dar-se-á em janeiro de 2017. Ver Nota Explicativa nº 20 – Combinação de Negócios.

(b) A Cooperativa tem participação acionária de 13,66% (11,16% em 2015) na Unimed Participações S/C Ltda., holding do Sistema Unimed e controladora das empresas Unimed Seguradora, Unimed Administração e Serviços e Unimed Corretora. A Unimed Participações S/C Ltda. dedica-se a representar os interesses das cooperativas e do Sistema Unimed perante as controladas na condução dos negócios. Anualmente são reavaliados os critérios de influência significativa nas entidades, sendo constatada para este exercício a inexistência de tal influência.

(c) Novos investimentos foram efetuados na participação acionária da Unimed Seguradora S.A., totalizando 1,69% de participação (0,50% em 2015). A Unimed Seguradora S.A., sociedade de capital fechado, dedica-se à negociação de ações, sujeita à fiscalização da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), órgão subordinado ao Ministério da Fazenda.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

12 – Imobilizado

| | 31/12/2016 | | | 31/12/2015 |
|---|----------------|-----------------------|----------------|---------------|
| | Custo | Depreciação acumulada | Valor líquido | Valor líquido |
| Terrenos..... | 166.993 | - | 166.993 | 166.536 |
| Edificações..... | 431.020 | (40.850) | 390.170 | 267.029 |
| Máquinas e equipamentos..... | 67.715 | (27.721) | 39.994 | 38.973 |
| Equipamentos de computação..... | 19.083 | (7.453) | 11.630 | 9.948 |
| Instalações..... | 14.820 | (3.405) | 11.415 | 5.586 |
| Móveis e utensílios..... | 16.026 | (5.823) | 10.203 | 10.436 |
| Veículos..... | 2.993 | (1.468) | 1.525 | 1.676 |
| Benfeitorias em imóveis de terceiros..... | 6.217 | (1.346) | 4.871 | 7.459 |
| Imobilizado em construção..... | 43.694 | - | 43.684 | 175.567 |
| | 768.561 | (88.066) | 680.485 | 683.210 |

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos ao ativo imobilizado no exercício de 2016:

| | 31/12/2015 | Adições | Baixas | Transferência | 31/12/2016 |
|---|-----------------|-----------------|----------------|---------------|-----------------|
| Terrenos..... | 166.536 | - | - | 457 | 166.993 |
| Edificações (i)..... | 299.325 | 652 | - | 131.043 | 431.020 |
| Máquinas e equipamentos..... | 62.816 | 4.005 | (62) | 956 | 67.715 |
| Equipamentos de computação..... | 16.006 | 3.092 | (15) | - | 19.083 |
| Instalações..... | 8.355 | 318 | (10) | 6.157 | 14.820 |
| Móveis e Utensílios..... | 15.292 | 1.004 | (89) | (181) | 16.026 |
| Veículos..... | 2.877 | 116 | - | - | 2.993 |
| Benfeitorias em imóveis de terceiros..... | 10.223 | 448 | (4.454) | - | 6.217 |
| Imobilizado em construção (ii)..... | 175.567 | 6.566 | (17) | (138.432) | 43.684 |
| | 756.997 | 16.201 | (4.647) | - | 768.551 |
| Depreciação edificações..... | (32.296) | (8.698) | 144 | - | (40.850) |
| Depreciação máquinas e equipamentos..... | (23.843) | (3.792) | 39 | (125) | (27.721) |
| Depreciação equipamentos de computação..... | (6.058) | (1.519) | 11 | 113 | (7.453) |
| Depreciação instalações..... | (2.769) | (767) | 4 | 127 | (3.405) |
| Depreciação móveis e utensílios..... | (4.856) | (888) | 36 | (115) | (5.823) |
| Depreciação veículos..... | (1.201) | (267) | - | - | (1.468) |
| Depreciação benfeitorias em imóveis de terceiros..... | (2.764) | (149) | 1.567 | - | (1.346) |
| | (73.787) | (16.080) | 1.801 | - | (88.066) |
| | 683.210 | 121 | (2.846) | - | 680.485 |

(i) As principais adições ocorridas no Ativo Imobilizado em 2016 estão relacionadas à incorporação da obra do CPS Santa Efigênia, os valores contábeis dos imóveis vinculados às provisões técnicas correspondem a R\$ 29.925 (R\$ 36.732 em 2015).

(ii) Para o imobilizado em construção o acréscimo no montante de R\$ 6.566 refere-se basicamente ao Hospital de Betim e CPS Barreiro. Em 31 de dezembro de 2016, houve R\$ 238 (R\$ 5.152 em 2015) de capitalização de juros referentes à construção em andamento do CPS Santa Efigênia, que entrou em operação neste exercício.

13 – Intangível

| | 31/12/2016 | | | 31/12/2015 |
|-------------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------|
| | Custo | Amortização acumulada | Valor líquido | Valor líquido |
| Software (a)..... | 71.171 | (50.267) | 20.904 | 23.262 |
| | 71.171 | (50.267) | 20.904 | 23.262 |

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos ao ativo intangível no exercício de 2016:

| | 31/12/2015 | Adições | Baixas | 31/12/2016 |
|-------------------------------|------------|---------|--------|-----------------|
| Softwares (a)..... | 67.459 | 3.712 | - | 71.171 |
| | 67.459 | 3.712 | - | 71.171 |
| Amortização software (a)..... | (44.197) | (6.070) | - | (50.267) |
| | (44.197) | (6.070) | - | (50.267) |
| | 23.262 | (2.358) | - | 20.904 |

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

14 – Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

| | 31/12/2015 | Provisão | (Reversão) | 31/12/2016 |
|--|------------|----------|------------|----------------|
| Benefícios a conceder (a)..... | 15.985 | 2.452 | - | 18.437 |
| Provisão de Eventos a Liquidar para SUS (d)..... | 99.831 | 26.853 | - | 126.684 |
| Eventos ocorridos e não avisados PEONA (b)..... | 79.612 | - | (4.535) | 75.077 |
| Eventos a liquidar (c)..... | 145.439 | 13.050 | - | 158.489 |
| Total..... | 340.867 | | | 378.687 |
| Total circulante..... | 330.852 | | | 333.556 |
| Total não circulante..... | 10.015 | | | 45.131 |



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

a. Provisão de benefícios a conceder (provisão para remissão)

Após a aquisição da carteira de clientes da Federação Interfederativa das Cooperativas de Trabalho Médico do Estado de Minas – Unimed – MG, ocorrida no exercício de 2006, todos os benefícios que eram concedidos aos titulares foram mantidos, inclusive o Plano de Extensão Assistencial (PEA).

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

A prática contábil para constituição da PEONA está descrita na Nota Explicativa nº 3.4, item “b”. Durante o exercício de 2016 houve revisão da nota técnica, a qual foi informada à ANS no mês de junho de 2016. A reversão de R\$ 4.535 é proveniente do cálculo das premissas utilizadas na nova nota técnica acima citada.

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

A provisão de eventos a liquidar, regulamentada pela RN 393/16, é constituída para fazer frente aos valores a pagar por eventos avisados até a data-base de cálculo, de acordo com a responsabilidade retida pela operadora, observados os seguintes critérios:

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

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

d. Provisão de eventos a liquidar – SUS

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

Em 30 de setembro de 2011, a ANS publicou a Instrução Normativa (IN) nº 5, que determinou a classificação integral dos montantes provisionados para esses eventos no passivo circulante, independentemente do prazo estimado de liquidação.

A partir de 2016, para os valores que estão garantidos por depósitos judiciais, os registros estão contabilizados como passivo não circulante, em conformidade com o Órgão Regulador. Os valores correspondentes a esses depósitos somam em 2016 a quantia de R\$ 33.757 (R\$ 8.620 em 2015).

e. Ativos garantidores das provisões técnicas

Por determinação da RN nº 392/15, foi solicitado à ANS o registro de vinculação de ativos para garantir as provisões técnicas e a custódia de títulos mobiliários, a seguir demonstrado:

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|----------------|----------------|
| Provisões técnicas com ativos garantidores..... | | |
| Provisões Técnicas Vinculadas | | |
| Benefícios a conceder (circulante)..... | 6.882 | 5.971 |
| Benefícios a conceder (não circulante)..... | 11.556 | 10.015 |
| Provisão de Eventos a Liquidar para SUS..... | 93.109 | 99.831 |
| PEONA..... | 75.077 | 79.612 |
| Eventos a Liquidar (i)..... | 38.356 | 4.240 |
| Total das Provisões Técnicas Vinculadas as Garantias Financeiras..... | 224.980 | 199.669 |
| Provisões Técnicas com Lastro de aplicação financeiras | | |
| Eventos a Liquidar (i)..... | 153.708 | 141.199 |
| Total das Provisões Técnicas..... | 378.687 | 340.867 |
| Ativos Garantidores | | |
| Garantia em imóveis (ii)..... | 29.925 | 36.732 |
| Aplicações financeiras garantidoras (iii)..... | 338.696 | 327.994 |
| Depósito Judicial SUS..... | 33.575 | 8.620 |
| Total dos Ativos Garantidores..... | 402.196 | 373.346 |

(i) A garantia financeira dos eventos a liquidar corresponde aos valores em aberto e que tenham sido avisados nos últimos 30 dias, conforme os critérios dispostos nas Resoluções Normativas nºs 227/10 e 392/15, que regulamentam o procedimento de reconhecimento contábil dos valores referentes à provisão de eventos a liquidar com operações de assistência à saúde.

(ii) Adicionalmente, em 2012, a Cooperativa encaminhou as certidões de ônus de alguns imóveis de sua propriedade, visando à sua vinculação às provisões técnicas da ANS. Houve deferimento por meio do ofício encaminhado pela ANS nº 171/2013/GGAME(GEHAE)/DIOPE/ANS datado de 31 de janeiro de 2013.

(iii) Em atendimento às Resoluções Normativas nºs 159/07 e 392/15 da ANS, a operadora mantém ativos garantidores em aplicações financeiras em contas específicas.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

15 – Tributos e encargos sociais a recolher

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|---------------|---------------|
| IRPJ/CSLL a Recolher..... | 1.248 | 4.242 |
| ISSQN a Recolher..... | 5.631 | 4.834 |
| INSS, IRRF e FGTS sobre folha de pagamento..... | 8.298 | 7.431 |
| COFINS e PIS..... | 2.767 | 2.542 |
| IR retido na fonte (i)..... | 63.513 | 58.010 |
| INSS retido de terceiros a recolher..... | 10.081 | 9.227 |
| Outras..... | 3.196 | 3.140 |
| | 94.734 | 89.426 |

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

16 – Empréstimos e financiamentos

Com intuito de obter recursos para implantação de duas unidades assistenciais e um complexo assistencial e de pesquisa no Município de Belo Horizonte, a Unimed celebrou Contrato de Financiamento perante o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no valor de R\$ 185.201 em 18 de maio de 2013. Com garantia para essa captação, a Unimed BH mantém aplicações financeiras que garantem o valor correspondente a três parcelas, que em 31 de dezembro de 2016 monta a R\$ 10.894 (R\$ 13.192 em 2015). Adicionalmente, foi cedida fiduciariamente em favor do BNDES a totalidade dos direitos creditórios advindos de contratos de prestação de serviços celebrados com determinados clientes da Cooperativa listados em contrato. A instituição financeira responsável pela administração dos recursos é o Banco Santander.

O crédito está sendo disponibilizado parceladamente, mediante prestação de contas, em função das necessidades para realização dos projetos financiados. A amortização dar-se-á em 72 prestações mensais e sucessivas, tendo iniciado o pagamento da primeira parcela em 15 de julho de 2015, com compromisso de liquidação da última parcela até 15 de junho de 2021.

Os juros apurados serão exigíveis trimestralmente, nos meses de março, junho, setembro e dezembro de cada ano, no período compreendido de 2013 a 2015, e mensalmente a partir de 15 de julho 2015, inclusive, com as parcelas de amortização do principal, e no vencimento ou na liquidação desse contrato. O total dos juros pagos em 2016 foi de R\$ 14.232 e de principal foi R\$ 30.913, totalizando R\$ 45.145 (R\$ 30.909 em 2015) a título de pagamento de financiamentos.

O saldo em 31 de dezembro de 2016 referente à parcela de R\$ 139.264, liberada até dezembro de 2016, é apresentado conforme abaixo:

| | Taxa média a.a. | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|-----------------------------------|-----------------|----------------|----------------|
| Empréstimos e financiamentos..... | | | |
| BNDES..... | 9,72% | 139.264 | 170.175 |
| | | 139.264 | 170.175 |
| Circulante..... | | 31.393 | 31.542 |
| Não circulante..... | | 107.871 | 138.633 |
| | | 139.264 | 170.175 |

Cláusulas restritivas

Os financiamentos existentes não possuem cláusulas restritivas relacionadas ao cumprimento de índices econômico-financeiros *covenants*. No entanto, existem determinadas condições não financeiras que são pré-requisitos para que a dívida não seja considerada integralmente vencida e exigível, em 31 de dezembro de 2016 a Cooperativa alcançou integralmente todas as seguintes cláusulas de *covenants* contratuais:

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

A dívida está programada para ser paga conforme demonstrado a seguir:

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|------------|----------------|----------------|
| 2016..... | - | 44.496 |
| 2017..... | 42.630 | 41.782 |
| 2018..... | 40.001 | 39.064 |
| 2019..... | 37.367 | 36.337 |
| 2020..... | 34.653 | 33.565 |
| 2021..... | 16.494 | 15.925 |
| Total..... | 171.145 | 211.169 |

As informações sobre a exposição da Cooperativa a riscos e de metodologia de mensuração do valor justo estão incluídas na Nota Explicativa nº 26.

17 – Provisões judiciais

A Cooperativa registrou provisões, as quais envolvem considerável julgamento por parte da Administração, para riscos tributários, trabalhistas e cíveis para as quais é provável que uma saída de recursos envolvendo benefícios econômicos seja necessária para liquidar a obrigação e uma estimativa razoável possa ser feita do montante dessa obrigação.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos advogados externos. A Cooperativa revisa suas estimativas e considera as provisões existentes suficientes para cobrir eventuais perdas relacionadas a esses processos. Abaixo demonstramos o montante das provisões constituídas e os respectivos montantes depositados em juízo:

| | 31/12/2016 | | 31/12/2015 | |
|-----------------------------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|
| | Depósitos judiciais | Provisão | Depósitos judiciais | Provisão |
| Processos com depósitos judiciais | | | | |
| COFINS sobre ato cooperativo (a) | 111.471 | 108.819 | 97.291 | 94.246 |
| PIS sobre ato cooperativo (a) | 19.620 | 18.933 | 17.316 | 16.565 |
| Taxa Suplementar de Saúde - ANS | 12.648 | 7.323 | 6.192 | 2.214 |
| Trabalhista (b) | 13.305 | 40.285 | 13.833 | 33.984 |
| INSS | 5.767 | 5.742 | 5.767 | 5.742 |
| SUS | 33.575 | - | 8.620 | - |
| Outros | 6.002 | - | 5.719 | 44 |
| | 202.388 | 181.102 | 154.738 | 152.795 |
| Processos sem depósitos judiciais | | | | |
| PIS (a) | - | 7.291 | - | 6.975 |
| INSS | - | 2.266 | - | 2.147 |
| Cíveis | - | 31.998 | - | 34.669 |
| Outros | - | 5.929 | - | 5.832 |
| | - | 47.484 | - | 49.623 |
| | 202.388 | 228.586 | 154.738 | 202.418 |

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos aos depósitos judiciais e provisões para riscos no exercício de 2016:

| | Depósitos judiciais | | | |
|----------------------------------|---------------------|---------------|----------------|----------------|
| | 31/12/2015 | Adição | Baixa | 31/12/2016 |
| COFINS sobre ato cooperativo (a) | 97.291 | 14.180 | - | 111.471 |
| PIS sobre ato cooperativo (a) | 17.316 | 2.304 | - | 19.620 |
| Taxa Suplementar de Saúde - ANS | 6.192 | 6.676 | (220) | 12.648 |
| Trabalhista | 13.833 | 3.560 | (4.088) | 13.305 |
| INSS | 5.767 | - | - | 5.767 |
| SUS | 8.620 | 24.955 | - | 33.575 |
| Outros | 5.719 | 5.812 | (5.529) | 6.002 |
| | 154.738 | 57.487 | (9.837) | 202.388 |

A Contrapartida do depósito judicial SUS do passivo está sendo mencionada na Nota 14 - Provisões técnicas de operações de assistência à saúde.

| | Provisões judiciais | | | |
|-----------------------------------|---------------------|---------------|-----------------|----------------|
| | 31/12/2015 | Adição | Baixa | 31/12/2016 |
| Processos com depósitos judiciais | | | | |
| COFINS sobre ato cooperativo (a) | 94.246 | 14.573 | - | 108.819 |
| PIS sobre ato cooperativo (a) | 16.565 | 2.368 | - | 18.933 |
| Taxa Suplementar de Saúde - ANS | 2.214 | 5.109 | - | 7.323 |
| Trabalhista (b) | 33.984 | 31.348 | (25.047) | 40.285 |
| INSS | 5.742 | - | - | 5.742 |
| Outros | 44 | - | (44) | 0 |
| | 152.795 | 53.398 | (25.091) | 181.102 |
| Processos sem depósitos judiciais | | | | |
| PIS (a) | 6.975 | 316 | - | 7.291 |
| INSS | 2.147 | 120 | (1) | 2.266 |
| Cíveis | 34.669 | 14.495 | (17.166) | 31.998 |
| Outros | 5.832 | 97 | - | 5.929 |
| | 49.623 | 15.028 | (17.167) | 47.484 |
| | 202.418 | 68.426 | (42.258) | 228.586 |

a. Fiscais

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

PIS e COFINS sobre ato cooperativo

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

b. Trabalhistas

A principal provisão trabalhista constituída refere-se à ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho requerendo alteração de conduta da Cooperativa em aspectos de contratação de profissionais de sua área fim (serviços de saúde), prevendo nos pedidos da respectiva ação aplicação de condenação por dano moral coletivo já tendo sido



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

proferida decisão de 1ª instância acolhendo o pedido, com o valor estipulado em R\$ 20.000. Ante a condenação, em 2015, o valor de R\$ 20.000 foi provisionado. Em 11 de abril de 2016 foi publicado acórdão que reformou a sentença, excluindo da condenação a indenização por danos morais coletivos. Assim, conforme o acórdão, a Cooperativa não tem mais obrigação de pagar a aludida indenização, procedendo com a retirada desse valor da provisão. Contudo, uma vez que o acórdão ainda não transitou em julgado, sendo passível de reforma, a probabilidade de perda da ação encontra-se classificada como possível.

c. Processos avaliados com risco de perda possível

A Cooperativa responde por ações de natureza tributária, cível e trabalhista, cujo desfecho é considerado como perda possível e, assim, nenhuma provisão foi constituída. O montante total das ações classificadas como perda possível monta a R\$ 121.048 (R\$ 86.712 em 2015), conforme detalhado a seguir:

- Os processos trabalhistas avaliados como perda possível montam a R\$ 29.486 (R\$ 14.530 em 2015) e correspondem a 354 (494 em 2015) processos.
- Os processos cíveis avaliados como perda possível montam a R\$ 71.125 (R\$ 47.919 em 2015) e correspondem a 3.030 (2.992 em 2015) processos.
- Os processos tributários avaliados como perda possível montam a R\$ 4.897 (R\$ 9.005 em 2015) e correspondem a 12 (19 em 2015) processos.
- Outros processos avaliados como perda possível montam a R\$ 15.540 (R\$ 15.258 em 2015) e correspondem a 207 (185 em 2015) processos.

d. Ativos contingentes

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

No entanto, o CPC 25 determina que ativo contingente seja divulgado quando for provável a entrada de benefícios econômicos. Abaixo listamos os ativos contingentes que em 31 de dezembro de 2016 foram classificados como prováveis.

INSS sobre serviços adquiridos de cooperativas

A Cooperativa impetrou Mandado de Segurança em desfavor do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e do Coordenador Geral de Arrecadação e Fiscalização do Instituto Nacional do Seguro Social, em 21 de março de 2000, identificado sob o nº 2000.38.00.007410-5, pleiteando a declaração de inexistência de relação jurídica com o ente

tributante em relação à contribuição previdenciária estampada no art. 22, inciso IV da Lei nº 8.212/1991, prevendo a contribuição previdenciária a cargo dos tomadores de serviços de cooperativas de trabalho a uma alíquota de 15% (quinze por cento) sobre o valor total da fatura de prestação de serviços.

Em 8 de novembro de 2000, foi publicada sentença que julgou os pedidos iniciais improcedentes. A Cooperativa interpôs sucessivos recursos, visando à reversão da decisão judicial proferida em primeira instância.

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

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

Dessa forma, em 6 de novembro de 2015, o Mandado de Segurança impetrado pela Cooperativa transitou em julgado, assegurando o direito de a Cooperativa deixar de recolher a contribuição estampada no art. 22, inciso IV da Lei nº 8.212/1991, ao tomar serviços de cooperativas de trabalho e de pleitear a restituição do montante recolhido, em consonância com a decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 595838.

O valor principal estimado da ação corresponde a R\$ 68.320 e R\$ 111.505 corrigido pela aplicação da Selic acumulada até 31 de dezembro de 2016.

Considerando que a Fazenda Pública poderá ajuizar ação judicial rescisória, visando desconstituir a coisa julgada e pleitear novo julgamento da matéria, a Administração da Cooperativa determinou como provável a entrada de recursos e será classificada como praticamente certa somente após a efetiva habilitação do crédito tributário perante o Fisco.

18 – Patrimônio líquido

a. Capital social

O capital social pertencente a 5.623 cooperados (5.440 em 2015) é ilimitado quanto ao máximo, variando conforme o número de quotas-partes subscritas, não podendo, entretanto, ser inferior a R\$ 49, sendo dividido em quotas-partes de valor unitário igual de R\$ 10,00 (dez reais).

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

Ao ser admitido na Cooperativa, o associado deverá subscrever, no mínimo, 4.933 quotas-partes no valor correspondente a R\$ 49, e não serão atribuídos juros ao capital social a integralizar.

Juros sobre o capital social

Na Assembleia Geral Extraordinária de 4 de dezembro de 2013, ficou estabelecido que a Cooperativa irá remunerar o capital social em 12%, incorporando o valor ao próprio capital social. No entanto, a Lei nº 5.764/71, no §3º, do art. 24, veta às cooperativas distribuírem qualquer espécie de benefício às quotas-partes do capital ou estabelecer outras vantagens ou privilégios, financeiros ou não, em favor de quaisquer associados ou terceiros, excetuando-se os juros até o máximo de 12% (doze por cento) ao ano que incidirão sobre a parte integralizada. De acordo com a previsão estatutária, a Cooperativa poderá atribuir juros ao capital social integralizado, atendendo à legislação em vigor. Dessa forma, por deliberação, em 11 de novembro de 2016, da diretoria executiva foram incorporados ao capital social 12% sobre as quotas-partes integralizadas no montante de R\$ 48.448 (R\$ 43.986 em 2015) através de juros sobre capital social.

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

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

b. Reservas e fundos

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

(ii) O Fundo de Assistência Técnica Educacional e Social (FATES) é constituído através da destinação de 5% das sobras líquidas do exercício dos atos cooperativos principais e pelo resultado apurado nos atos cooperativos auxiliares e não cooperativos. O Fundo é indivisível e destina-se à prestação de assistência aos cooperados e seus dependentes legais

e aos empregados da Cooperativa. No caso de liquidação e dissolução da Cooperativa, o referido Fundo terá destinação que for aprovada em Assembleia Geral.

Foram destinados no exercício de 2016, com recursos do FATES, os montantes de R\$ 55.598 (R\$ 151.042 em 2015) que se referem a pagamentos para entidades de classe de médicos cooperados e pagamento de plano de previdência complementar no montante de R\$ 46.587 para os médicos cooperados, conforme item “c - previdência complementar” adiante.

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

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

Para ter direito ao benefício Pró-Família em função da idade e do tempo de cooperativa, observados os correspondentes percentuais prescritos no Regimento Interno, o médico cooperado deverá ter idade mínima de 70 anos e pelo menos 20 anos ininterruptos de cooperação ou 25 anos em diferentes períodos; idade mínima de 80 anos e pelo menos 10 anos de cooperação; e o fator 100: idade mínima de 65 anos mais o tempo de cooperação, renunciando ao direito de nela reingressar.

c. Previdência complementar

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

O cronograma de migração dos recursos financeiros foi efetuado no primeiro semestre de 2015, compreendendo aportes no montante de R\$ 46.587 (R\$ 143.130 em 2015 referente aos aportes deliberados nas AGEs de 2012, 2013 e 2014).

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

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

19 – Imposto de renda e contribuição social

a. Reconciliação da taxa efetiva

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

| | 31/12/2016 | | 31/12/2015 | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | IR | CSLL | IR | CSLL |
| Resultado antes dos impostos e participações..... | 375.263 | 375.263 | 211.054 | 211.054 |
| Participação nas sobras..... | (7.492) | (7.492) | (6.921) | (6.921) |
| Resultado antes da tributação | 367.771 | 367.771 | 204.133 | 204.133 |
| Resultado positivo do ato Cooperativo (i)..... | (113.271) | (113.271) | (21.326) | (21.326) |
| Lei nº. 11.941/09 | - | - | (3.264) | (3.264) |
| Juros sobre capital social cooperado (ii)..... | (56.998) | - | (51.748) | - |
| Provisão sistema único de saúde | 26.853 | 26.853 | 21.041 | 21.041 |
| Provisão para contingências..... | 826 | 826 | 18.120 | 18.120 |
| Inovação Tecnológica..... | (882) | (882) | (1.419) | (1.419) |
| Outras | 10.420 | 10.433 | 7.101 | 7.101 |
| Base de Calculo..... | 234.719 | 291.730 | 172.638 | 224.374 |
| IR / CS | 57.045 | 26.255 | 41.859 | 20.194 |
| IR / CS Diferidos..... | (9.006) | (3.244) | (10.825) | (4.012) |
| Efeito líquido registrado no resultado do exercício..... | 48.039 | 23.011 | 31.034 | 16.182 |
| Alíquota efetiva..... | 15% | 9% | 15% | 9% |

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

(ii) A Cooperativa registrou os juros sobre o capital social à conta de despesas financeiras pelo valor bruto e incorporou o valor líquido dos efeitos tributários à cota capital de cada cooperado, conforme Nota Explicativa nº 18a.

b. Imposto de renda e contribuição social diferidos

A Cooperativa, em consonância com a Resolução nº 998/04 do Conselho Federal de Contabilidade (CFC), que aprovou a NBC T 19.2, contabilizou o Imposto de Renda e a Contribuição Social diferidos, classificados no ativo não circulante, no montante de R\$ 58.403 (R\$ 46.102 em 2015), conforme segue:

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|-----------------------------|---------------|---------------|
| Diferenças temporárias..... | 60.225 | 48.015 |
| Reserva de reavaliação..... | (1.822) | (1.913) |
| | 58.403 | 46.102 |

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

c. Lei nº 12.973, de 14 de maio 2014

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

20 – Combinação de negócios

Em 22 de dezembro de 2016, em sintonia com a estratégia de ampliação dos serviços especializados da Cooperativa, foi firmado contrato de compra de 100% das ações do Hospital Infantil São Camilo. A transferência efetiva das ações formalizou-se pela averbação do livro de transferência de ações em 28 de dezembro de 2016, atribuindo o valor de R\$ 88 milhões. Entre as partes, ficou acordado que a nova administração do Hospital Infantil São Camilo se iniciará em 1º de janeiro de 2017, competindo à administração atual, única e exclusivamente, gerir, administrar, controlar e ultimar todos os atos necessários ao encerramento do exercício social.

Contabilmente, o valor pago está registrado como custo de aquisição, até o momento da apresentação das demonstrações contábeis, não sendo possível identificar se a operação apresentou ágio ou deságio pela diferença entre o valor justo.

Conforme menciona o CPC 15 – Combinação de Negócios, a Cooperativa está divulgando os valores conhecidos sobre a operação, até que finalize a avaliação independente, dentro do período de mensuração, que pode se estender durante o prazo de um ano, até que todas as avaliações sejam concluídas.

A Cooperativa incorreu em custos relacionados à aquisição no valor de R\$ 260 mil referentes a custos de *due diligence* que foram registrados como “Despesas administrativas” na demonstração de resultado.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

Mensuração a valor justo

O valor justo de ativos e passivos pendem conclusão de avaliação independente.

A contabilização será revista com as novas informações obtidas, a contar da data da aquisição, sobre fatos e circunstâncias que existiam nesta data, que indicarem ajustes nos valores mencionados acima, ou qualquer provisão adicional que existia na data de aquisição.

Os registros da combinação de negócio serão realizados após a conclusão da avaliação independente, que está apurando: descrição qualitativa dos fatores que compõem o ágio/deságio, valor justo na data de aquisição e passivos contingentes.

21 – Receitas com operação de assistência à saúde

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|------------------|------------------|
| Contraprestações Emitidas | 3.304.001 | 2.981.191 |
| (-) Cancelamentos de Contraprestações | (1.308) | (10) |
| (-) Contraprestações Transferidas..... | (56.487) | (56.362) |
| (-) Descontos | (104.849) | (84.875) |
| Contraprestações Líquidas..... | 3.141.357 | 2.839.944 |
| Variação das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde..... | (2.453) | (2.664) |
| (-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora..... | (81.502) | (69.801) |
| Contraprestações Efetivas de Operações de Assistência à Saúde..... | 3.057.402 | 2.767.479 |

22 – Eventos indenizáveis líquidos

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|--------------------|--------------------|
| Despesa com Eventos | (2.609.480) | (2.439.866) |
| Glosas..... | 30.726 | 27.824 |
| Recuperação por Coparticipação..... | 256.712 | 236.006 |
| Eventos Conhecidos ou Avisados | (2.322.042) | (2.176.036) |
| Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados..... | 4.535 | 9.746 |
| Eventos Indenizáveis Líquidos..... | (2.317.507) | (2.166.290) |

23 – Resultado com operações não relacionadas com plano de saúde

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|------------------|------------------|
| Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde..... | 1.754 | 1.830 |
| Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionados com Plano de Saúde da Operadora | 631.321 | 544.546 |
| Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar | 19.427 | 21.209 |
| Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual..... | 568.324 | 514.144 |
| Outras Receitas Operacionais | 43.570 | 9.193 |
| (-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde..... | (12.607) | (9.954) |
| Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde..... | (193.904) | (148.032) |
| Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde | (142.976) | (130.000) |
| Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças..... | (24.712) | (20.694) |
| (-) Recuperação de Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde..... | 5.612 | 6.036 |
| Provisão para Perdas Sobre Créditos..... | (31.828) | (3.374) |
| Outras Despesas Operacionais De Assistência À Saúde Não Relacionadas Com Plano De Saúde Da Operadora..... | (509.082) | (466.005) |
| Despesas Com Operações De Intercâmbio Eventual..... | (509.082) | (459.768) |
| Outras Despesas Operacionais | - | (6.237) |
| Resultado com Operações Não Relacionadas com Plano de Saúde..... | (82.518) | (77.615) |

24 – Despesas administrativas

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|------------------|------------------|
| Despesas com Pessoal Próprio | (150.517) | (141.933) |
| Despesas com Serviços de Terceiros..... | (49.036) | (46.573) |
| Despesas com Localização e Funcionamento..... | (47.487) | (48.971) |
| Despesas com Publicidade e Propaganda Institucional..... | (14.076) | (12.493) |
| Despesas com Tributos..... | (5.980) | (3.826) |
| Despesas Administrativas Diversas (i)..... | (39.664) | (51.129) |
| Despesas Administrativas..... | (306.760) | (304.925) |

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

25 – Resultado financeiro líquido

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|--|-----------------|-----------------|
| Receitas Financeiras | | |
| Juros de aplicações financeiras..... | 108.349 | 87.920 |
| Receitas por recebimentos em atraso..... | 24.234 | 16.932 |
| Outras receitas..... | 2.884 | 5.360 |
| | 135.467 | 110.212 |
| Despesas Financeiras..... | | |
| Impostos e contribuições sobre transações financeiras..... | (69) | (47) |
| Descontos Concedidos..... | (7.109) | (23.625) |
| Juros sobre o Capital Social (Nota 18a)..... | (56.998) | (43.986) |
| Encargos sobre tributos..... | (1.421) | (805) |
| Outras despesas..... | (21.773) | (25.535) |
| | (87.370) | (93.998) |
| Resultado financeiro líquido..... | 48.097 | 16.214 |

26 – Instrumentos financeiros e gerenciamento de riscos

a. Análise dos instrumentos financeiros

A Cooperativa participa de operações envolvendo ativos e passivos financeiros com o objetivo de gerir os recursos financeiros disponíveis gerados pelas operações. Os riscos associados a esses instrumentos são gerenciados por meio de estratégias conservadoras, visando a liquidez, rentabilidade e segurança. A avaliação de tais ativos e passivos financeiros em relação aos valores de mercado é feita por meio de informações disponíveis e metodologias de avaliação apropriadas. Entretanto, a interpretação dos dados de mercado e métodos de avaliação requerem considerável julgamento e estimativas para se calcular o valor de realização mais adequado. Como consequência, as estimativas apresentadas podem divergir se utilizadas hipóteses e metodologias diferentes.

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

b. Gerenciamento dos riscos financeiros

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

A Cooperativa possui exposição para os seguintes riscos resultantes de instrumentos financeiros: (i) risco de mercado; (ii) risco de crédito; e (iii) risco de liquidez.

Risco de mercado

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

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

(i) Risco de taxas de juros

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

(ii) Risco cambial

A Cooperativa não está exposta a riscos cambiais.

Análise de sensibilidade

Os instrumentos financeiros da Cooperativa que são sensíveis a variáveis de mercado com impacto na liquidez são representados por aplicações financeiras e títulos e valores mobiliários. O risco atrelado a aplicações financeiras, títulos e valores mobiliários e financiamentos da Cooperativa estão em sua maioria vinculados ao CDI. Essas operações indexadas ao CDI estão registradas a valor de mercado, conforme atualizações periódicas de acordo com as cotações divulgadas pelas instituições financeiras. Visando a apresentar a sensibilidade nas aplicações financeiras, títulos e valores mobiliários e financiamentos, aos quais a Cooperativa estava exposta em 31 de dezembro de 2016, foi realizada uma Análise de Sensibilidade dos efeitos nos seus resultados, advindos de uma alta na taxa CDI de 25% e 50%, para passivos financeiros atrelados a taxas variáveis e redução do CDI de 25% e 50% para ativos financeiros atrelados a taxas variáveis, demonstrado como segue:

| Risco nas taxas de juros | 31/12/2016 (12 meses adiante) | | |
|--|-------------------------------|----------------------|--------------------|
| | Cenário Provável CDI | Cenário Possível CDI | Cenário Remoto CDI |
| Taxas efetiva..... | 13,99% | 13,99% | 13,99% |
| Taxas CDI conforme cenários (*)..... | 13,99% | 10,49% | 7,00% |
| Ativos financeiros atrelados a juros variáveis..... | 656.703 | 656.703 | 656.703 |
| Efeito no resultado: | | | |
| - Conforme a taxa efetiva (13,99% a.a.)..... | 91.873 | 91.873 | 91.873 |
| - Conforme cenários de <i>stress</i> (receita financeira)..... | 91.873 | 68.888 | 45.969 |
| Passivos financeiros atrelados a juros variáveis..... | 139.264 | 139.264 | 139.264 |
| Efeito no resultado: | | | |
| - Conforme a taxa efetiva (9,72% a.a.)..... | 13.536 | 13.536 | 13.536 |
| - Conforme cenários de <i>stress</i> (despesa financeira)..... | 13.536 | 15.792 | 18.049 |
| Efeito líquido no resultado | - | 20.729 | 41.391 |

(*) A alteração no CDI impacta em 33,33% do passivo financeiro



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

Risco de crédito

Risco de crédito é o risco de a Cooperativa incorrer em perdas financeiras caso um cliente ou uma contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais. Esse risco é principalmente proveniente das contas a receber de clientes e de instrumentos financeiros da Cooperativa. O valor contábil dos ativos financeiros representa a exposição máxima do crédito.

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

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

| | 31/12/2016 | 31/12/2015 |
|---|------------------|----------------|
| Caixa e equivalentes de caixa (Nota 4)..... | 146.560 | 52.936 |
| Outros investimentos (Nota 5)..... | 656.703 | 609.859 |
| Contas a receber de clientes (Notas 6 e 7)..... | 211.434 | 173.794 |
| Outros valores a receber (Nota 9)..... | 21.857 | 26.598 |
| | 1.036.554 | 863.187 |

O detalhamento da idade dos principais saldos que compõem o Contas a receber de clientes, bem como a movimentação da provisão para perdas sobre tais valores, está apresentado nas Notas Explicativas nºs 6 e 7.

Risco de liquidez

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

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

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

de compensação.

31 de dezembro de 2016

Em milhares de Reais

Passivos financeiros não derivativos

| | Valor contábil | Total | 2 meses ou menos | 2-12 meses | 1-2 anos | Mais que 2 anos |
|---|----------------|----------------|------------------|---------------|---------------|-----------------|
| Débitos de Operações de Assistência à Saúde..... | 20.831 | 20.831 | 20.831 | - | - | - |
| Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ Pl. Saúde da OPS..... | 47.184 | 47.184 | 47.184 | - | - | - |
| Tributos e encargos sociais a recolher..... | 94.734 | 94.734 | 90.144 | 4.590 | - | - |
| Financiamentos..... | 139.264 | 171.145 | 7.330 | 35.300 | 40.001 | 88.514 |
| Débitos diversos..... | 58.473 | 58.473 | 58.473 | - | - | - |
| Conta-Corrente de Cooperados..... | 1.615 | 1.615 | 1.615 | - | - | - |
| | 362.101 | 393.982 | 225.577 | 39.890 | 40.001 | 88.514 |

31 de dezembro de 2015

Em milhares de Reais

Passivos financeiros não derivativos

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

Os fluxos de entradas/(saídas), divulgados na tabela acima, representam os fluxos de caixa contratuais não descontados relacionados aos passivos financeiros derivativos mantidos para fins de gerenciamento de risco e que normalmente não são encerrados antes do vencimento contratual.

c. Gestão de capital

Os objetivos da Cooperativa ao administrar seu capital são os de salvaguardar a capacidade de continuidade da Cooperativa para oferecer retorno aos cooperados e benefícios às outras partes interessadas, além de manter uma estrutura de capital ideal para reduzir esse custo. Em 31 de dezembro de 2016, a Cooperativa possui, aproximadamente, 36% (35% em 2015) do seu ativo total registrado como Caixa e equivalentes de caixa e aplicações financeiras (Títulos e valores mobiliários).

d. Estimativa do valor justo

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



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

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

| | 31/12/2016 | | 31/12/2015 | |
|---|----------------|-------------|----------------|-------------|
| | Valor contábil | Valor justo | Valor contábil | Valor justo |
| Caixa e equivalentes de caixa | | | | |
| Depósitos à vista e aplicações financeiras..... | 146.560 | 146.560 | 52.936 | 52.936 |
| Títulos e valores mobiliários | | | | |
| Títulos e valores mobiliários..... | 656.703 | 648.953 | 609.859 | 652.274 |
| Custo amortizado | | | | |
| Contas a receber de clientes..... | 211.434 | 211.434 | 173.794 | 173.794 |
| Outros valores a receber..... | 21.857 | 21.857 | 26.598 | 26.598 |
| Fornecedores (*)..... | 358.752 | 358.752 | (347.851) | (347.851) |
| Empréstimos..... | 139.264 | 139.264 | (170.175) | (170.175) |

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

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

Os saldos das Contas a receber de clientes, contas a pagar aos fornecedores e adiantamentos de clientes decorrem diretamente das operações da Cooperativa, sendo mensurados pelo custo amortizado, e estão registrados pelo seu valor original, deduzido de provisão para perdas e ajuste a valor presente quando aplicável ou relevante. Os adiantamentos de clientes não estão sujeitos a encargos financeiros.

e. Hierarquia de valor justo

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

• **Nível 1** – As informações são preços cotados (sem ajustes) em mercados ativos para ativos ou passivos idênticos a que a Entidade possa ter acesso na data da mensuração.

• **Nível 2** – As informações excluem os preços cotados em mercados ativos incluídos no Nível 1 e abrangem informações substancialmente observáveis pelo prazo integral do ativo ou passivo: preços cotados em mercados ativos para ativos ou passivos similares; preços cotados em um mercado inativo para ativos ou passivos idênticos; ou informações corroboradas pelo mercado.

• **Nível 3** – As informações não são observáveis para o ativo ou passivo, contudo correspondem aos melhores dados disponíveis pela Cooperativa na data de mensuração do valor justo, podendo incluir os próprios dados da Entidade.

A tabela que apresenta os valores contábeis e os valores justos dos ativos e passivos financeiros, incluindo os seus níveis na hierarquia do valor justo, estão apresentados na Nota Explicativa nº 5.

Ativos financeiros não mensurados ao valor justo

| Em 31/12/2016 | Mantidos até o vencimento | Empréstimos e recebíveis |
|------------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Caixa e equivalentes de caixa..... | - | 146.560 |
| Títulos e valores mobiliários..... | 333.097 | - |
| Contas a receber de clientes..... | - | 211.434 |
| Outros valores a receber..... | - | 21.857 |

Não houve alterações de nível hierárquico no exercício de 2016 em relação a 2015.

f. Operações com instrumentos financeiros derivativos

A Cooperativa não possuía contratos com operações financeiras relacionados a instrumentos financeiros derivativos nos exercícios de 2016 e 2015.

27 – Margem de solvência

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

O Patrimônio Mínimo Ajustado (PMA) representa o valor mínimo do Patrimônio Líquido, tomando como capital-base o valor de R\$ 7.908 fixado na RN nº 209/09 e posteriores alterações, multiplicado pelo fator K = 6,68% que equivale a R\$ 528.

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

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

(i) 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos 12 (doze) meses: de 100% (cem por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido, que representou R\$ 625.308 (R\$ 564.401 em 2015).

(ii) 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço preestabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido, que representou R\$ 707.608 (R\$ 634.556 em 2015).



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

(Valores expressos em milhares de reais)

A margem de solvência apresentada é de R\$ 707.608 (R\$ 634.556 em 2015) e o patrimônio líquido ajustado em conformidade com as normas da ANS é de R\$ 1.392.387 (R\$ 1.085.420 em 2015).

A Cooperativa apresenta suficiência tanto para o cálculo do patrimônio mínimo ajustado quanto para a margem de solvência. Dessa maneira, não há necessidade de utilizar o cálculo proporcionalizado a 55,76%, acumulados em dezembro de 2016, conforme disposto pela RN 313/12.

28 – Eventos conhecidos ou avisados – Distribuição dos saldos

Em atendimento ao anexo RN 390/2015 da ANS, a Cooperativa apresenta nota explicativa obrigatória para o mercado de saúde, independentemente da observação aos pronunciamentos técnicos emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, com as seguintes informações sobre os contratos:

| Descrição | INDIVIDUAL / FAMILIAR | | COLETIVO EMPRESARIAL | | COLETIVO POR ADESÃO | | TOTAL | |
|--|---------------------------------|----------------|---------------------------------|------------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|------------------|
| | Saldo em 31 de dezembro de 2016 | 2015 | Saldo em 31 de dezembro de 2016 | 2015 | Saldo em 31 de dezembro de 2016 | 2015 | Saldo em 31 de dezembro de 2016 | 2015 |
| Contraprestações..... | 942.261 | 838.222 | 1.269.457 | 1.179.636 | 929.639 | 822.086 | 3.141.357 | 2.839.944 |
| Tributos Diretos (PIS/COFINS)..... | (24.447) | (20.602) | (32.936) | (28.994) | (24.119) | (20.205) | (81.502) | (69.801) |
| Receita líquida..... | 917.814 | 817.620 | 1.236.521 | 1.150.642 | 905.520 | 801.881 | 3.059.855 | 2.770.143 |
| Eventos Indenizáveis..... | 659.671 | 590.069 | 954.069 | 938.231 | 680.813 | 628.669 | 2.294.553 | 2.156.969 |
| Consultas Medicas..... | 100.471 | 88.609 | 170.507 | 180.989 | 100.162 | 97.663 | 371.140 | 367.261 |
| Outros Atendimentos Ambulatoriais..... | 116.315 | 107.100 | 155.135 | 153.422 | 103.305 | 92.946 | 374.755 | 353.468 |
| Exames..... | 71.703 | 69.839 | 126.277 | 133.206 | 102.770 | 100.884 | 300.750 | 303.929 |
| Terapias..... | 11.583 | 11.030 | 17.381 | 17.184 | 18.468 | 17.430 | 47.432 | 45.644 |
| Internações..... | 310.316 | 277.359 | 416.412 | 391.610 | 299.059 | 267.300 | 1.025.787 | 936.269 |
| Demais Despesas Medico Hospitalares..... | 49.283 | 36.132 | 68.357 | 61.820 | 57.049 | 52.446 | 174.689 | 150.398 |
| Lucro bruto..... | 258.143 | 227.551 | 282.452 | 212.411 | 224.707 | 173.212 | 765.302 | 613.174 |
| Despesas de Comercialização..... | 8.059 | 5.910 | 10.858 | 8.317 | 7.951 | 5.796 | 26.868 | 20.023 |
| Margem de contribuição..... | 250.084 | 221.641 | 271.594 | 204.094 | 216.756 | 167.416 | 738.434 | 593.151 |

29 – Transações com partes relacionadas

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

As transações realizadas pela Cooperativa com partes relacionadas estão representadas principalmente por seus cooperados que compreendem:

- Contraprestações a receber (ativo) no montante de R\$ 2.255 (R\$ 2.125 em 2015)
- Adiantamentos a cooperados (ativo) no montante de R\$ 21.938 (R\$ 19.346 em 2015)
- Eventos indenizáveis a liquidar (passivo) no montante de R\$ 52.294 (R\$ 46.109 em 2015)
- Conta-corrente com cooperados (passivo) no montante de R\$ 1.615 (R\$ 1.309 em 2015)
- Eventos indenizáveis (custo) no montante de R\$ 948.909 (R\$ 912.083 em 2015).

a. Remuneração dos administradores

Durante o exercício de 2016, a remuneração dos administradores da Cooperativa totalizou R\$ 7.807 (R\$ 7.837 em 2015). Tal montante foi apropriado no resultado dos respectivos exercícios como despesa, não existindo benefícios de longo prazo concedidos aos administradores da Cooperativa.

30 – Cobertura de seguros

A Cooperativa até 2016 possuía cobertura de seguros por valores considerados suficientes pela Administração para cobrir eventuais perdas em seu patrimônio, abrangendo cobertura contra sinistros de incêndio, explosão, danos elétricos, subtração de bens, equipamentos eletrônicos, acidentes provenientes de impactos de aeronaves e veículos e sinistros ambientais.

Negociou-se uma apólice unificada que considera todas as unidades em funcionamento com ajustes das coberturas, cuja vigência é de 1º de janeiro de 2017 a 1º de janeiro de 2018.

A apólice possui cobertura contra danos materiais e lucros cessantes (despesas fixas) nos montantes de R\$ 491.423.890,03 e R\$ 50.000.000,00, respectivamente.

Dr. Samuel Flam
Diretor-presidente

Dr. Luiz Fernando Neves Ribeiro
Diretor Comercial e de Relacionamento Institucional

Dr. Múcio Pereira Diniz
Diretor Administrativo-financeiro

Dr. Jose Augusto Ferreira
Diretor de Provimento de Saúde

Dr. Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Diretor de Serviços Próprios

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

Atuária
Suelen Amélia de Almeida
MIBA 2179



RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

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

Opinião

Examinamos as demonstrações financeiras individuais da Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico ("Cooperativa"), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2016 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, compreendendo as políticas contábeis significativas e outras informações elucidativas.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras individuais acima referidas apresentam, adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Cooperativa em 31 de dezembro de 2016, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras". Somos independentes em relação à Cooperativa de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Outros assuntos

Demonstrações do valor adicionado

As demonstrações do valor adicionado (DVA) referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2016, elaboradas sob a responsabilidade da Administração da Cooperativa, e apresentadas como informação suplementar, foram submetidas a procedimentos de auditoria executados em conjunto com a auditoria das demonstrações financeiras individuais da Cooperativa. Para a formação de nossa opinião, avaliamos se essas demonstrações estão conciliadas com as demonstrações financeiras individuais e registros contábeis, conforme aplicável, e se a sua forma e conteúdo estão de acordo com os critérios definidos no Pronunciamento Técnico CPC 09 - Demonstração do Valor Adicionado. Em nossa opinião, essas demonstrações do valor adicionado foram adequadamente elaboradas, em todos os aspectos relevantes, segundo os critérios definidos nesse Pronunciamento Técnico e são consistentes em relação às demonstrações financeiras individuais tomadas em conjunto.

Outras informações que acompanham as demonstrações financeiras individuais e o relatório do auditor

A Administração da Cooperativa é responsável por essas e outras informações que compreendem o Relatório da Administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações financeiras individuais não abrange o Relatório da Administração e não expressamos nenhuma forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações financeiras, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações financeiras individuais ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

Responsabilidades da Administração e da governança pelas demonstrações financeiras individuais

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

Na elaboração das demonstrações financeiras individuais, a Administração é responsável pela avaliação da capacidade da Cooperativa continuar operando e divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a Administração pretenda liquidar a Cooperativa ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Cooperativa são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras individuais

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras individuais.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas, não, com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Cooperativa.

- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.

- Concluimos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Cooperativa. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Cooperativa a não mais se manter em continuidade operacional.

- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis da Cooperativa a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2017

KPMG Auditores Independentes
CRC SP-014428/O-6 F-MG
Luciene Teixeira Magalhães
Contadora CRC RJ-079849/O-3



PARECER DO CONSELHO FISCAL

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

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

Os membros do Conselho Fiscal da Unimed-BH, no uso de suas atribuições estatutárias, tendo examinado o Relatório de Administração, Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultados, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, as Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras, relativos ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2016 e com base no Parecer dos Auditores Independentes – KPMG, recomendam sua aprovação na Assembleia Geral Ordinária a ser realizada em 30 de março de 2017.

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

A participação dos membros suplentes Dr. Henri Amedée Peret, Dr. Nordnei Soares de Paula Campos Moreira e Dr. Rodrigo Avelar Campos, a quem muito agradecemos, foi imprescindível para que chegássemos ao final do mandato com a consciência de ter cumprido nosso dever.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2017.

Dra. Andrea Chaimowicz

Dr. Ciro José Buldrini Filogonio

Dra. Maria Inês de Miranda Lima





UNIMEDBH.COM.BR