

**UNIMED ALTO VALE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**  
**CNPJ 00.381.694/0001-54**  
**RUA PREFEITO EUGÊNIO SCHNEIDER 123 BAIRRO EUGÊNIO SCHNEIDER**  
**– RIO DO SUL – SC - CEP: 89.167-900**  
**NIRE (JCE) 424.0001260.4 - Inscrição na ANS 37256-1**

**Demonstrações Financeiras findas em 31 de dezembro de 2025 e 2024**

## **VI. NOTAS EXPLICATIVAS**

### **1) CONTEXTO OPERACIONAL**

A Unimed Alto Vale é uma sociedade de pessoas de natureza civil, cuja missão é reunir seus sócios para o exercício de suas atividades econômicas de forma cooperativa, sem fins lucrativos. Registrada como Operadora de Planos de Saúde sob o número ANS 37256-1, a cooperativa é regida pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que regulamenta o sistema cooperativista no Brasil.

A estrutura da cooperativa inclui:

- 1 Sede Administrativa,
- 1 Centro Oncológico,
- 1 Centro de Diagnóstico por Imagem,
- 2 Ambulatórios,
- 1 Laboratório com Sala de Vacina,
- 2 Clínica de Terapias Especiais,
- 1 Unidade Assistencial em Ituporanga

Além disso, conta com:

- 150 médicos cooperados ativos,
- 01 médico credenciado,
- 106 serviços credenciados (hospitais, laboratórios e clínicas).

A Unimed Alto Vale integra a rede de atendimento do Sistema Unimed Nacional, beneficiando 16.631 usuários diretos e atendendo aproximadamente 7.000 beneficiários de intercâmbio (clientes de outras Unimed) em sua área de atuação. Atualmente, a equipe da Unimed Alto Vale é formada por 111 colaboradores, 04 estagiários e 03 jovens aprendizes.

Sua área de abrangência cobre os municípios de Agrolândia, Agronômica, Atalanta, Aurora, Braço do Trombudo, Chapadão do Lageado, Dona Emma, Ibirama, Imbuia, Ituporanga, José Boiteux, Laurentino, Lontras, Mirim Doce, Petrolândia, Pouso Redondo, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Rio do Campo, Rio do Oeste, Salete, Santa Terezinha, Taió, Trombudo Central, Vidal Ramos, Vitor Meireles, Witmarsum e Rio do Sul, onde está localizada sua sede administrativa.

## **2) PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

A Unimed Alto Vale atua na comercialização de planos de saúde, firmando, em nome dos associados, contratos de prestação de serviços com pessoas físicas e jurídicas, nas modalidades de Preço Preestabelecido e Pós-estabelecido, a serem atendidos pelos médicos associados, rede própria, rede credenciada e no intercâmbio. Possui registro de seus produtos na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob número 37256-1.

## **3) BASE PARA PREPARAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS**

As demonstrações financeiras foram elaboradas segundo as normas contábeis brasileiras, observando as peculiaridades da Lei 5.764/71 (Lei das Cooperativas) da legislação comercial e tributária, assim como, à regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que padroniza o plano de contas para as Operadoras de Planos de Saúde, pela RN 528/2022 e de acordo com as Leis 6.404/76 e 11.638/07. O Conselho Federal de Contabilidade editou a Norma Brasileira de Contabilidade a ITG 2004 (CFC), que estabelece normas de registros e apresentação das demonstrações financeiras das cooperativas, sendo que para cumprimento dessa norma, a Cooperativa elaborou a Demonstração de Sobras e Perdas.

A Administração avaliou a capacidade da Cooperativa em continuar operando normalmente e está convencida de que ela possui recursos para dar continuidade a seus negócios no futuro. Adicionalmente, a Administração não tem conhecimento de nenhuma incerteza material que possa gerar dúvidas significativas sobre a sua capacidade de continuar operando. Assim, estas demonstrações financeiras foram preparadas com base no pressuposto de continuidade.

A exigência da demonstração dos fluxos de caixa foi atendida, mediante sua elaboração pelo método direto, com a reconciliação do lucro líquido com o caixa líquido obtido das atividades operacionais, de acordo com o pronunciamento técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis CPC nº 03 (R2) – demonstração dos fluxos de caixa.

Trata-se de demonstrações financeiras e encontram-se apresentadas em moeda corrente nacional – denominada de Real, tendo sido autorizado sua elaboração pelo presidente da cooperativa em 26 de janeiro de 2026.

### **A) REFORMA TRIBUTÁRIA**

Em 16 de janeiro de 2025, foi sancionada a Lei Complementar nº 214, que institui a primeira fase de regulamentação da Reforma Tributária sobre o consumo no Brasil.

O novo modelo tributário está estruturado com base em um Imposto sobre Valor Agregado (IVA) dual, composto pela Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), de competência federal, e pelo Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), de competência subnacional, os quais substituirão gradualmente o PIS, a COFINS, o ICMS e o ISS.

Adicionalmente, foi instituído o Imposto Seletivo (IS), de competência federal, incidente sobre a produção, extração, comercialização ou importação de bens e serviços considerados prejudiciais à saúde ou ao meio ambiente, nos termos da legislação complementar aplicável.

A Reforma Tributária prevê um período de transição a partir de 2026, durante o qual os tributos atuais e os novos tributos coexistirão. A partir desse exercício, inicia-se a fase operacional experimental, com a implementação da CBS e do IBS mediante a aplicação de alíquotas teste de 0,90% para a CBS e 0,10% para o IBS, sem substituição imediata dos tributos vigentes.

Nesse contexto, as entidades passam a cumprir obrigações acessórias específicas, incluindo a escrituração segregada das operações, o destaque da CBS e do IBS nos documentos fiscais eletrônicos e o envio das informações aos sistemas fiscais competentes, com o objetivo de

viabilizar testes operacionais, adequações sistêmicas e validação dos procedimentos de apuração e controle dos novos tributos.

Os efeitos e impactos da Reforma Tributária não estão refletidos nas demonstrações financeiras da Cooperativa, referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2025 e não requerem ajustes de reconhecimento, mensuração ou divulgação, uma vez que os impactos financeiros e operacionais somente poderão ser adequadamente mensurados à medida que o processo de regulamentação infralegal seja concluído e a transição avance a partir de 2026. A Administração da Cooperativa acompanha continuamente a evolução da regulamentação aplicável e avaliará tempestivamente os eventuais impactos contábeis e operacionais.

a.1 Novas normas, alterações e emendas às normas contábeis adotadas pela Cooperativa

a.1.1 Novas normas emitidas e emendas às normas contábeis vigentes a partir de 2025

As seguintes normas novas e alteradas não tiveram impacto significativo nas demonstrações financeiras da Cooperativa:

**(i) CPC 02 / IAS 21 – Efeitos das mudanças nas taxas de câmbio e conversibilidade de moeda**

As alterações ao CPC 02, em convergência com as emendas à IAS 21 (*Lack of Exchangeability*), estabelecem critérios para a identificação de situações de falta de conversibilidade de moeda, definindo quando uma entidade não consegue obter quantias significativas de moeda estrangeira para fins específicos dentro de um prazo razoável. A norma também disciplina a determinação da taxa de câmbio aplicável, inclusive mediante a utilização de taxas estimadas quando não houver taxa observável, além de reforçar os requisitos de divulgação relacionados aos impactos financeiros decorrentes da perda de conversibilidade.

**(ii) OCPC 10 – Contabilização dos créditos de carbono (tCO<sub>2</sub>e), permissões de emissão (*allowances*) e créditos de descarbonização (CBIO)**

A orientação técnica estabelece diretrizes para o reconhecimento, mensuração e divulgação desses ativos ambientais. A Cooperativa avaliou os requisitos da norma e concluíram que não houveram impactos relevantes nas demonstrações financeiras do exercício.

A. 2) Novas normas contábeis e interpretações ainda não efetivadas

Determinadas normas contábeis foram emitidas e serão efetivas para exercícios iniciados após 1º de janeiro de 2025. A Cooperativa não adotou antecipadamente as seguintes normas na preparação destas demonstrações financeiras:

**(i) CBPS 01 / IFRS S1 e CBPS 02 / IFRS S2**

**(ii)** As normas CBPS 01 e CBPS 02 (IFRS S1 e IFRS S2) estabelecem requisitos para a identificação, mensuração, gestão e divulgação de informações financeiras relacionadas a riscos e oportunidades de sustentabilidade, com ênfase nos riscos e oportunidades relacionados ao clima. As divulgações devem ser consistentes com a governança, estratégia, gestão de riscos e métricas adotadas pela entidade, bem como integradas às informações financeiras tradicionais. Essas normas entram em vigor para exercícios iniciados em 1º de janeiro de 2026.

**(iii) CPC 48 / IFRS 9 e IFRS 7 – Instrumentos financeiros**

**(iv)** As alterações publicadas em 2024 tratam de ajustes nos critérios de reconhecimento, baixa, classificação e mensuração de instrumentos financeiros, incluindo a incorporação de contratos de eletricidade e sua elegibilidade para contabilidade de *hedge*, além do aprimoramento das divulgações relativas a instrumentos patrimoniais designados ao valor justo por meio de outros resultados abrangentes e a instrumentos financeiros vinculados a eventos contingentes.

Essas alterações são efetivas para exercícios iniciados em 1º de janeiro de 2026, sendo permitida a adoção antecipada com aplicação retrospectiva. A Administração da Cooperativa avaliaram as alterações e concluíram que não possuem impacto sobre as demonstrações financeiras do exercício findo em 31 de dezembro de 2025.

**(v) CPC 51 / IFRS 18 – Apresentação e divulgação em demonstrações financeiras**

O CPC 51 (IFRS 18) introduz novos conceitos relacionados à estrutura e apresentação da Demonstração do Resultado, exigindo a classificação das receitas e despesas em três categorias: operacional, investimento e financiamento. A norma também reforça os requisitos de divulgação das medidas de desempenho definidas pela Administração (*Management Performance Measures – MPMs*) e estabelece critérios mais objetivos para a apresentação das despesas operacionais, que deverão ser divulgadas de forma consistente, por natureza ou por função. O CPC 51 (IFRS 18) entra em vigor para os exercícios iniciados em 1º de janeiro de 2027.

#### **4) POLÍTICAS CONTÁBEIS MATERIAIS**

##### **a) Regime de Escrituração**

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

##### **b) Estimativas Contábeis**

A preparação das demonstrações financeiras individuais e consolidadas de acordo com as normas do CPC exige que a Administração faça julgamentos, estimativas e premissas que afetam a aplicação de políticas contábeis e os valores reportados de ativos, passivos, receitas/ingressos e despesas/dispêndios. Os resultados reais podem divergir dessas estimativas. Estimativas e premissas são revistas de maneira contínua. Revisões com relação a estimativas contábeis são reconhecidas no exercício em que as estimativas são revisadas e em quaisquer exercícios futuros afetados. A Administração revisa as estimativas e as premissas de forma contínua.

As informações sobre julgamentos críticos referentes às políticas contábeis adotadas pela Administração da Controladora e suas controladas e que possuem maior complexidade, bem como aquelas cujas premissas e estimativas são significativas para as demonstrações financeiras individuais e consolidadas estão incluídas nas respectivas notas explicativas:

- Nota explicativa nº 7 – Provisão para perdas sobre créditos (PPSC)
- Nota explicativa nº 12 – Vida útil ativo imobilizado
- Nota explicativa nº 13 – Provisões técnicas
- Nota explicativa nº 20 – Passivos contingentes;

##### **c) Instrumentos financeiros**

Um instrumento financeiro é um contrato que dá origem a um ativo financeiro de uma entidade e a um passivo financeiro ou instrumento patrimonial de outra entidade.

##### **Ativos financeiros**

###### *Reconhecimento inicial e mensuração*

Ativos financeiros são classificados, no reconhecimento inicial, como subsequentemente mensurados ao custo amortizado, ao valor justo por meio de outros resultados abrangentes e ao valor justo por meio do resultado.

A classificação dos ativos financeiros no reconhecimento inicial depende das características dos fluxos de caixa contratuais do ativo financeiro e do modelo de negócios da Cooperativa para a gestão desses ativos financeiros.

A Cooperativa inicialmente mensuram um ativo financeiro ao seu valor justo acrescido dos custos de transação, no caso de um ativo financeiro não mensurado ao valor justo por meio do resultado.

Para que um ativo financeiro seja classificado e mensurado pelo custo amortizado ou pelo valor justo por meio de outros resultados abrangentes, ele precisa gerar fluxos de caixa que sejam “exclusivamente pagamentos de principal e de juros”. Ativos financeiros com fluxos de caixa que não sejam exclusivamente pagamentos de principal e de juros são classificados e mensurados ao valor justo por meio do resultado, independentemente do modelo de negócio adotado.

O modelo de negócios da Cooperativa para administrar ativos financeiros se refere a como ele gerencia seus ativos financeiros para gerar fluxos de caixa. O modelo de negócios determina se os fluxos de caixa resultarão da cobrança de fluxos de caixa contratuais, da venda dos ativos financeiros ou de ambos. Ativos financeiros classificados e mensurados ao custo amortizado são mantidos em plano de negócio com o objetivo de manter ativos financeiros de modo a obter fluxos de caixa contratuais enquanto ativos financeiros classificados e mensurados ao valor justo em contrapartida a outros resultados abrangentes são mantidos em modelo de negócio com o objetivo de obter fluxos de caixa contratuais e também com o objetivo de venda.

As compras ou vendas de ativos financeiros que exigem a entrega de ativos dentro de um prazo estabelecido por regulamento ou convenção no mercado (negociações regulares) são reconhecidas na data da negociação, ou seja, a data em que a Cooperativa se compromete a comprar ou vender o ativo.

#### *Mensuração subsequente*

Para fins de mensuração subsequente, os ativos financeiros que a Cooperativa possui são classificados em duas categorias:

▪ *Ativos financeiros ao custo amortizado (instrumentos de dívida):* Os ativos financeiros ao custo amortizado são subsequentemente mensurados usando o método de juros efetivos e estão sujeitos a redução ao valor recuperável. Ganhos e perdas são reconhecidos no resultado quando o ativo é baixado, modificado ou apresenta redução ao valor recuperável.

Os ativos financeiros da Cooperativa ao custo amortizado incluem crédito de operações com planos de assistência à saúde, créditos de operações de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora e bens e títulos a receber.

▪ *Ativos financeiros ao valor justo por meio do resultado:* Ativos financeiros ao valor justo por meio do resultado são apresentados no balanço patrimonial pelo valor justo, com as variações líquidas do valor justo reconhecidas na demonstração do resultado.

Nesta categoria a Cooperativa classificam as aplicações financeiras e investimentos.

#### *Desreconhecimento*

Um ativo financeiro (ou, quando aplicável, uma parte de um ativo financeiro ou parte de um grupo de ativos financeiros semelhantes) é desreconhecido quando:

- Os direitos de receber fluxos de caixa do ativo expiraram; ou
- A Cooperativa transferiu seus direitos de receber fluxos de caixa do ativo ou assumiu uma obrigação de pagar integralmente os fluxos de caixa recebidos sem atraso significativo a um terceiro nos termos de um contrato de repasse e (a) a Cooperativa transferiu substancialmente todos os riscos e benefícios do ativo, ou (b) a Cooperativa

nem transferiram nem reteve substancialmente todos os riscos e benefícios do ativo, mas transferiu o controle do ativo.

## **Passivos financeiros**

### *Reconhecimento inicial e mensuração*

Os passivos financeiros são classificados, no reconhecimento inicial, como passivos financeiros ao valor justo por meio do resultado, passivos financeiros ao custo amortizado ou como derivativos designados como instrumentos de *hedge* em um *hedge* efetivo, conforme apropriado.

Todos os passivos financeiros são mensurados inicialmente ao seu valor justo, mais ou menos, no caso de passivo financeiro que não seja ao valor justo por meio do resultado, os custos de transação que sejam diretamente atribuíveis à emissão do passivo financeiro.

Os passivos financeiros da Cooperativa incluem débitos de operações assistência à saúde, débitos de operações assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora, empréstimos e financiamentos a pagar e débitos diversos.

### *Mensuração subsequente*

Para fins de mensuração subsequente, os passivos financeiros que a Cooperativa possuem são classificados na categoria:

- *Passivos financeiros ao custo amortizado:* após o reconhecimento inicial, os passivos financeiros contraídos sujeitos a juros são mensurados subsequentemente pelo custo amortizado, utilizando o método da taxa de juros efetiva. Ganhos e perdas são reconhecidos no resultado quando os passivos são baixados, bem como pelo processo de amortização da taxa de juros efetiva. O custo amortizado é calculado levando em consideração qualquer deságio ou ágio na aquisição e taxas ou custos que são parte integrante do método da taxa de juros efetiva. A amortização pelo método da taxa de juros efetiva é incluída como despesa financeira na demonstração do resultado.

### *Desreconhecimento*

Um passivo financeiro é baixado quando a obrigação sob o passivo é extinta, ou seja, quando a obrigação especificada no contrato for liquidada, cancelada ou expirar. Quando um passivo financeiro existente é substituído por outro do mesmo mutuante em termos substancialmente diferentes, ou os termos de um passivo existente são substancialmente modificados, tal troca ou modificação é tratada como o desreconhecimento do passivo original e o reconhecimento de um novo passivo. A diferença nos respectivos valores contábeis é reconhecida na demonstração do resultado.

#### **d) Aplicações Financeiras**

Estão demonstradas ao custo de aplicação acrescida dos rendimentos líquidos de Imposto de Renda Retido na Fonte IRRF auferidos até 31 de dezembro de 2025, seguindo a apropriação pró-rata das taxas contratadas.

#### **e) Créditos de operações com planos de assistência à saúde e Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora**

São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos pois não possuem caráter de financiamento, sendo a contrapartida em: (I) conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de assistência à saúde para os Planos Médico-Hospitalares e (II) conta de resultado "receitas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora" no que se refere aos serviços médicos e hospitalares prestados a particulares e as outras Operadoras de Planos Médico-Hospitalares ou Autogestões, sendo que operações com intercâmbio, que se referem às operações de atendimentos de beneficiários de outras cooperativas do sistema Unimed, são segregadas de duas formas: a) operações com intercâmbio eventual: onde o usuário é atendido eventualmente e, portanto, a operação é contabilizada como reembolso (contas patrimoniais), sendo registrado no resultado apenas a taxa de administração e as diferenças de tabela conforme plano de contas padrão ANS e b) operações com intercâmbio habitual: onde o usuário é atendido com habitualidade e o registro contábil é realizado como recuperação de eventos indenizáveis em virtude da RN 517 de 29 de Abril de 2022.

A Cooperativa constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa, de acordo Resolução Normativa nº 528/22 e alterações vigentes, a qual estabelece os seguintes critérios:

- I) Nos planos individuais com preço pré-estabelecido, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 (sessenta) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;
- II) Para todos os demais planos, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;
- III) Para os créditos de operações não relacionadas com planos de saúde de assistência à saúde da própria operadora, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito foi provisionada;

#### **f) Conta Corrente com cooperados**

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

#### **g) Despesas Antecipadas**

As despesas e dispêndios antecipados foram registrados no Ativo Circulante sendo apropriadas mensalmente, pelo regime de competência.

#### **h) Investimentos**

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

## **i) Ativo Imobilizado**

O ativo imobilizado é constituído pelo custo de aquisição corrigido monetariamente até 31/12/1995. A lei 9.249/95 extinguiu a correção monetária do balanço a partir de 01/01/1996. As depreciações foram calculadas pelo método linear sobre o valor depreciável dos bens, apurado com base em estimativa de vida útil e valor residual recuperável, cujas taxas estão demonstradas em Nota Explicativa específica do Imobilizado.

## **j) Ativo Intangível**

No ativo intangível estão classificados os gastos utilizados para implantação de sistemas corporativos e aplicativos e licenças de uso dos mesmos. Os gastos diretamente associados a softwares identificáveis e únicos, controlados pela Cooperativa e que, provavelmente, gerarão benefícios econômicos maiores que os custos por mais de um ano, são reconhecidos como ativos intangíveis. Os gastos associados ao desenvolvimento ou à manutenção de softwares são reconhecidos como despesas na medida em que são incorridos. A amortização é calculada pelo método linear às taxas mencionadas em nota explicativa específica

## **k) Avaliação do valor recuperável dos ativos**

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

## **l) Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde**

As provisões técnicas foram calculadas de acordo com as determinações da Resolução Normativa nº 574/2023 da ANS, com exceção da provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde, efetivamente recebidas pelas operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, 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.

Destaca-se que os valores lançados nas contas da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA e da Provisão de Remissão, são provenientes de cálculos atuariais, consubstanciadas em Nota Técnica Atuarial de Provisão – NTAP, aprovadas pela ANS, conforme preceitua a RN 574/23 da ANS.

Em consonância a RN 574/23, a Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio (PIC) deve ser constituída quando for verificado que as contraprestações/prêmios a serem recebidas referentes aos contratos vigentes, somadas à provisão de prêmios/contraprestações não ganhos (PPCNG), forem insuficientes para fazer frente às obrigações contratuais já assumidas pelas operadoras de planos de saúde (OPS). De forma simplificada, quando o valor do prêmio/contraprestação for inferior ao tecnicamente necessário para custeio das despesas diretas da operação de planos. A Cooperativa efetua o teste mensal, conforme a regra básica e não apurou necessidade de provisionamento no exercício de 2025.

## **i) Imposto de Renda e Contribuição Social**

São calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, levando-se a tributação os valores provenientes de atos cooperativos auxiliares e não cooperativos, conforme mencionado na nota explicativa nº 27.

## j) Outros Ativos e Passivos (Circulantes e Não Circulantes)

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Cooperativa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança.

Um passivo é reconhecido quando a Cooperativa possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo.

Os direitos e obrigações são apresentados pelos valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos auferidos ou incorridos.

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

## k) Ativos e Passivos Contingentes

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

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

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

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

As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

## l) Juros sobre Capital Próprio

A cooperativa conforme disposição estatutária e legal efetua o crédito de juros sobre capital próprio os seus cooperados em 5,2 % ano, conforme demonstrado abaixo.

Descrição	R\$
Capital Social Integralizado	9.144.360
Juros sobre capital	465.648
IRRF incidente	26.147

## m) Apuração de resultado e reconhecimento de receita

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

As Contraprestações Efetivas / Prêmios Ganhos são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco, quando se tratar de contratos com preços pré-estabelecidos.

Nos contratos com preços pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência à saúde, a apropriação da receita é registrada na data em que se fizerem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

#### **n) Reconhecimento dos Eventos Indenizáveis**

Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor das faturas apresentadas pela rede credenciada e cooperados e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, 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.

Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, ou seja, há eventos realizados nestes prestadores e cooperados que não são cobrados/avisados na totalidade a Operadora ao final de cada mês, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA – Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.

#### **o) Operações de Corresponsabilidade pela Gestão de Riscos - RN 517/2022**

A Unimed Alto Vale, conforme requerido pela RN 517/2022, que dispõe sobre as operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de planos de assistência à saúde e RN 528/2022 e alterações vigentes, alterou a forma de contabilização das operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de planos de assistência à saúde desde o exercício de 2018. Os valores foram contabilizados com base nas movimentações dos arquivos entre as operadoras do Sistema Unimed (arquivo PTU), conforme ocorrência de operações típicas de compartilhamento de risco na forma de intercâmbio habitual em pós pagamento entre as Unimed Origem e Executora, conforme regras previstas no Manual de Intercâmbio Nacional, aprovadas pelo Fórum Unimed.

A RN 528/2022 possibilitou que a escrituração contábil a partir do exercício de 2019 contemplasse a segregação das despesas com eventos indenizáveis referentes à carteira própria e aos atendimentos por corresponsabilidade assumida, bem com as contraprestações de corresponsabilidade cedida (valor redutora da receita que corresponde aos eventos indenizáveis relativos aos atendimentos prestados por outras operadoras em corresponsabilidade) de acordo com as diversas modalidades de contratação e de preço (preestabelecido ou pós-estabelecido).

A caracterização de uma operação de intercâmbio como habitual, o que classificaria as operações como corresponsabilidade, levou em consideração padrões definidos pelo manual de intercâmbio, que considera os seguintes critérios como habitual:

- Beneficiários domiciliados fora da rede direta da Unimed origem, que residem em cidades onde a rede assistencial disponibilizada para atender esses beneficiários nas suas demandas de saúde é a rede direta de uma outra Unimed na condição de Destino (operadora prestadora).

- Beneficiários da Unimed origem que tem 02 ou mais atendimentos assistenciais eletivos na rede direta de outras Unimed por seu livre acesso, conforme abrangência contratual considerando a utilização nos últimos 12 meses.
- Beneficiários da Unimed origem que tem 02 ou mais atendimentos de urgência/emergência em meses diferentes, na rede direta de outra Unimed na condição de destino, conforme abrangência contratual, considerando a utilização nos últimos 12 meses.
- Beneficiários da Unimed origem que tem cobertura contratual somente na sua rede direta, porém, por liberalidade, são atendidos em caráter eletivo na rede direta de outra Unimed.

As demais operações de intercâmbio não enquadradas como habitual são registradas como intercâmbio eventual.

#### **p) Normas Internacionais de Contabilidade**

A Operadora vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis e Conselho Federal de Contabilidade, com exceção das normas e procedimentos não aprovados pela ANS em seu plano de contas padrão da RN 528/2022 e alterações vigentes, das quais podemos destacar:

- NBCTG 03 (R3) – Demonstração do Fluxo de Caixa: consideração de todas as aplicações como fluxo de caixa operacional;
- NBCTG 50 - Contratos de seguros: não aplicação desta norma;
- NBCTG 27 (R4) e ITG 10 – Não aplicação de avaliação a valor justo para esta classe de ativos;
- NBCTG 28 (R4) - Não aplicação de avaliação a valor justo para esta classe de ativos;
- NBCTG 32 (R4) - Tributos sobre lucro: Aplicação da norma levando-se em consideração aspectos específicos definidos na RN 528/2022;
- NBCTG 48 – Instrumentos financeiros: Não aplicação desta norma e sim da NBCTG 39 (R5) – Instrumentos Financeiros Apresentação;
- NBCTG 49 - Contabilização e Relatório Contábil de Planos de Benefícios de Aposentadoria: não aplicação desta norma;

### **DETALHAMENTO DE SALDOS E OUTRAS INFORMAÇÕES**

#### **5) DISPONÍVEL**

A Cooperativa possui saldos de caixas e contas correntes bancárias conforme descrito abaixo:

<b>CAIXA E BANCOS</b>	<b>2025</b>	<b>%</b>	<b>2024</b>	<b>%</b>
Caixa	21.661	4,14%	24.192	1,02%
Bancos Conta Movimento	501.666	95,86%	2.345.178	98,98%
<b>Total</b>	<b>523.327</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.369.370</b>	<b>100,00%</b>

#### **6) APLICAÇÕES**

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

<b>APLICAÇÕES FINANCEIRAS</b>	<b>2025</b>	<b>%</b>	<b>2024</b>	<b>%</b>
Aplicações Financeiras Garantidoras <b>(a)</b>	9.819.197	29,61%	8.730.315	58,88%
Aplicações Financeiras Livres <b>(b)</b>	23.338.166	70,39%	7.464.387	41,12%
<b>Total Aplicações Financeiras</b>	<b>33.157.364</b>	<b>100,00%</b>	<b>16.194.702</b>	<b>100,00%</b>

- a) Refere-se às Aplicações Garantidoras das Provisões Técnicas, e são vinculadas à ANS, em conformidade com a exigência contida na RN nº 528/2022 e alterações vigentes
- b) São aplicações financeiras livres, não sendo garantidoras de provisões técnicas ou outros passivos.

## 7) CRÉDITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

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

<b>Operações com Planos de Assistência à Saúde</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Contraprestações Pecuniárias a Receber <b>(a)</b>	649.911	320.048
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos <b>(b)</b>	(139.951)	(44.504)
Participação de Beneficiários em Eventos Indenizáveis <b>(c)</b>	2.126.060	1.825.751
Operadoras de Planos de Assist. Saúde <b>(d)</b>	1.799.355	2.033.397
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos <b>(b)</b>	(23.938)	(23.938)
Outros Créditos de Oper. c/ Planos de Assist à Saúde	28.214	31.985
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos <b>(b)</b>	-	(2.682)
<b>Total de Créditos de Oper. com Planos de Assist. à Saúde</b>	<b>4.439.651</b>	<b>4.140.056</b>

<b>Operações de Assist. à Saúde Não Relac. c/Planos</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual <b>(f)</b>	1.253.691	950.319
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos <b>(b)</b>	(6.752)	(6.587)
<b>Créditos de Operações Assist. à Saúde Não Relac. c/Planos</b>	<b>1.246.939</b>	<b>943.731</b>

- a) O saldo da conta “Contraprestação Pecuniária a Receber” refere-se a valores a receber de créditos com planos de saúde da Cooperativa.
- b) O saldo da conta “Provisão para Perdas sobre Créditos” refere-se aos valores calculados de acordo com as normas da ANS. Considerando a totalidade do crédito por contrato, no caso de existir títulos vencidos a mais de 60 dias de planos familiares e mais de 90 dias nos demais planos e sobre outros créditos não relacionados com planos.
- c) O saldo da conta “Participação de Beneficiários em Eventos Indenizáveis” refere-se a valores de coparticipação dos beneficiários a receber pessoa física e jurídica.
- d) O saldo da conta “Operadoras de Planos de Assistência à Saúde” refere-se a valores a receber de créditos com outras operadoras do Sistema Unimed decorrentes das operações de Corresponsabilidade Assumida (Intercâmbio Habitual a receber).
- e) Saldo da conta refere-se aos valores de prestação de serviços que foram renegociados.
- f) O saldo da conta “Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual” refere-se a valores a receber de créditos com outras operadoras do Sistema Unimed (Intercâmbio Eventual a receber).

A composição das contas “contraprestação pecuniárias a receber”, “Operadoras de Plano de Saúde” e “outros créditos Operacionais”, por idade de vencimento, são:

31/12/2025	DISTRIBUIÇÃO DOS SALDOS DE CONTAS A RECEBER							Outros Créditos Não Relacionad os com Planos (Subgrupo 124)
Vencimento Financeiro	Créditos de Operações com Planos de Saúde (123)							
	Contraprestações Pecuniárias			Participação dos Beneficiários em Eventos	Créditos de Operadoras	Outros Créditos de Operações com Planos	TOTAL	
	Mensalidades/Faturas a receber							
	Planos Familiars	Planos Coletivos – Faturas						
	Preestabelecido	Preestabelecido	Pós- Estabelecido					
A vencer	31.053	11.556	1.721	2.036.131	1.774.481	25.804	3.880.746	1.141.781
Vencidos Até 30 dias	197.681	165.863	2.533	76.722	793	2.188	445.780	55.277
Vencidos de 31 a 60 dias	77.872	52.251	1.207	22.026	143	222	153.722	50.045
Vencidos de 61 a 90 dias	26.050	17.024	-	4.738	-	-	47.812	-
Vencidos acima de 90 dias	59.277	5.822	-	-	23.938	-	89.036	6.587
<b>Sub-Total</b>	<b>391.933</b>	<b>252.517</b>	<b>5.462</b>	<b>2.139.617</b>	<b>1.799.355</b>	<b>28.214</b>	<b>4.617.097</b>	<b>1.253.691</b>
(-) PPSC	(120.251)	(19.701)	-	(13.557)	(23.938)	-	(177.446)	(6.752)
<b>Saldo</b>	<b>271.682</b>	<b>232.816</b>	<b>5.462</b>	<b>2.126.060</b>	<b>1.775.418</b>	<b>28.214</b>	<b>4.439.651</b>	<b>1.246.939</b>

## 8) CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

A conta de créditos tributários e previdenciários apresenta a seguinte composição:

CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS	2025	2024
Imposto de Renda	1.481.772	1.031.343
CSLL a Compensar	134.039	124.743
Saldo Negativo de IRPJ	264.790	225.027
PIS e COFINS	197.355	128.966
<b>Total de Créditos Tributários e Previdenciários</b>	<b>2.077.958</b>	<b>1.510.078</b>

## 9) BENS E TÍTULOS A RECEBER

Os Bens e Títulos a Receber estão compostos conforme quadro abaixo:

OUTROS VALORES E BENS	2025	2024
Estoques (a)	2.287.396	1.648.760
Cheques e Ordens a receber (b)	311.886	289.965
Outros Créditos A Receber (c)	105.186	162.541
<b>Total</b>	<b>2.704.468</b>	<b>2.101.267</b>

a) Esta conta é representada pelos estoques de materiais e medicamentos de consumo nos meios próprios e almoxarifado.

b) Esta conta é representada pelos títulos a receber de cheques pré-datados ou devolvidos, e valores de Cartão de Crédito, já deduzidos das Provisões para Perdas sobre Créditos.

c) Esta conta é representada por demais títulos e créditos a receber, compostos principalmente de valores adiantados para funcionários e fornecedores para posterior acerto de contas, e boletos e notas promissórias oriundos de negociações com clientes, já deduzidos das Provisões para Perdas sobre Créditos.

## 10) ATIVO REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

Refere-se às parcelas com realização após o encerramento do exercício seguinte

<b>Contas</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Aplicações Financeira Livres (a)	4.499.617	18.242.700
Depósitos Judiciais e Fiscais (b)	159.185	92.293
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo (c)	48.122	-
<b>Total Geral</b>	<b>4.706.924</b>	<b>18.334.993</b>

### a) Aplicações (livres) de Longo Prazo:

<b>Contas</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Viacred Alto Vale	-	9.338.708
Banco Sicredi	4.499.617	2.747.975
Banco XP Investimentos	-	6.156.017
<b>Total Geral</b>	<b>4.499.617</b>	<b>18.242.700</b>

### b) Depósitos Judiciais:

<b>Contas</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Depósitos Judiciais e Fiscais	159.185	92.293
<b>Total Geral</b>	<b>159.185</b>	<b>92.293</b>

Os depósitos judiciais de eventos foram atualizados pelos extratos fornecidos pelos bancos.

### c) Outros Créditos a receber e Direitos a Longo Prazo

<b>Contas</b>	<b>2025</b>
Central Nacional - FCNRPLA - Fundo Coop Nominal Recomp PLA	48.122
<b>Total Geral</b>	<b>48.122</b>

O FCNRPLA consiste em retenção efetuada pela Unimed Central Nacional, em conformidade com o Regulamento do FCNRPLA, cujos valores serão objeto de capitalização futura.

## 11) INVESTIMENTOS

Quadro analítico

Participações	2024	Aquisições	Baixas	2025
<b>Participações Societária pelo Método de Custos</b>				
Cotas Federação Estado SC	2.302.801	1.472.336	-	3.775.137
Cotas Central Nacional Unimed	140.438	659.879	-	800.317
Central Nacional - Fundo Coop. Nominal Recomposição PLA	48.268	-	(48.268)	-
Cotas Unimed	901.661	53.996	-	955.657
Ações Unimed Seguradora	4.479	1.737	-	6.216
Cotas Viacred Alto Vale	39	21.182	-	21.221
Cotas SICRED	13.359	8.027	-	21.386
Cotas Sicoob	-	100	-	100
<b>Total Participações Societária pelo Método de Custos</b>	<b>3.411.044</b>	<b>2.217.257</b>	<b>(48.268)</b>	<b>5.580.033</b>
<b>Outros Investimentos</b>				
Cotas FESC	61.322	-	-	61.322
Cotas Unimed Central SC	334.130	-	-	334.130
Cotas Unimed Participações	1.239.732	-	-	1.239.732
AFAC - Adto p/ Futuro Aumento de Capital	42.969	105	-	43.074
<b>Total Outros Investimentos</b>	<b>1.678.153</b>	<b>105</b>	<b>-</b>	<b>1.678.258</b>
<b>Total das Participações</b>	<b>5.089.197</b>	<b>2.217.362</b>	<b>(48.268)</b>	<b>7.258.291</b>

## 12) IMOBILIZADO

### a. Quadro resumo de saldos

CONTAS CONTÁBEIS	2025				2024
	Taxa de Depreciação Média	Custo Corrigido	Depreciação Acumulada	Valor Contábil Líquido	Valor Contábil Líquido
<b>Imóveis de Uso Próprio - Hospitalares</b>		<b>8.292.426</b>	<b>(1.630.191)</b>	<b>6.662.234</b>	<b>6.989.867</b>
Edificações - Hospitalares	2,36%	8.292.426	(1.630.191)	6.662.234	6.989.867
<b>Imóveis de Uso Próprio - Não Hospitalares</b>		<b>2.071.751</b>	<b>(457.589)</b>	<b>1.614.162</b>	<b>1.614.162</b>
Terrenos	-	730.339	-	730.339	730.339
Edificações - Não-Hospitalares	4,00%	1.341.412	(457.589)	883.823	883.823
<b>Total Imóveis de Uso Próprio</b>		<b>10.364.177</b>	<b>(2.087.780)</b>	<b>8.276.396</b>	<b>8.604.029</b>
<b>Imobilizado de Uso Próprio - Hospitalares</b>		<b>10.632.884</b>	<b>(4.814.549)</b>	<b>5.818.335</b>	<b>6.132.893</b>
Máquinas e Equip. - Hospitalares	10,00%	10.323.841	(4.700.421)	5.623.420	5.981.756
Móveis e Utensílios - Hospitalares	10%	184.222	(76.992)	107.229	62.968
Equipamentos de Informática - Hospitalares	20%	4.822	(1.135)	3.686	4.169
Veículos - Hospitalares	10,00%	120.000	(36.000)	84.000	84.000
<b>Imobilizado de Uso Próprio - Não Hospitalares</b>		<b>4.802.392</b>	<b>(2.507.892)</b>	<b>2.294.499</b>	<b>2.049.108</b>
Instalacoes - Não Hosp.	20,00%	340.300	(159.543)	180.757	227.714
Máquinas e Equip. - Não Hosp.	10,00%	1.270.249	(716.046)	554.202	633.462
Equipamentos de Informática - Não Hosp.	20%	1.569.214	(806.539)	762.675	531.955
Móveis e Utensílios - Não Hosp.	10%	1.375.247	(627.463)	747.785	580.495
Veículos - Não Hosp.	10,00%	247.382	(198.301)	49.080	75.482
<b>Total Imobilizado de uso Próprio</b>		<b>15.435.276</b>	<b>(7.322.441)</b>	<b>8.112.834</b>	<b>8.182.001</b>
<b>Direito de Uso Arrendamento - Hospitalares</b>		<b>1.217.101</b>	<b>(311.447)</b>	<b>905.654</b>	<b>973.208</b>
Edificacoes - Arrend Hosp	10,00%	1.217.101	(311.447)	905.654	973.208
<b>Total do Imobilizado</b>		<b>27.016.554</b>	<b>(9.721.668)</b>	<b>17.294.885</b>	<b>17.759.237</b>

### b. Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2024	2025				
	Valor Contábil Líquido	Aquisições	Transferências	Baixas	Depreciação	Valor Contábil
<b>Imóveis de Uso Próprio - Hospitalares</b>	<b>6.989.867</b>	-	-	-	<b>(327.632)</b>	<b>6.662.234</b>
Edificações - Hospitalares	6.989.867	-	-	-	(327.632)	6.662.234
<b>Imóveis de Uso Próprio - Não Hospitalares</b>	<b>1.614.162</b>	-	-	-	-	<b>1.614.162</b>
Terrenos	730.339	-	-	-	-	730.339
Edificações - Não Hosp.	883.823	-	-	-	-	883.823
<b>Total Imóveis de Uso Próprio</b>	<b>8.604.029</b>	-	-	-	<b>(327.632)</b>	<b>8.276.396</b>
<b>Imobilizado de Uso Próprio - Hospitalares</b>	<b>6.132.893</b>	<b>687.050</b>	-	-	<b>(1.001.607)</b>	<b>5.818.335</b>
Máquinas e Equip. - Hospitalares	5.981.756	628.598	-	-	(986.934)	5.623.420
Móveis e Utensílios - Hospitalares	62.968	58.452	-	-	(14.191)	107.229
Equipamentos de Informática - Hospitalares	4.169	-	-	-	(482)	3.686
Veículos - Hospitalares	84.000	-	-	-	-	84.000
<b>Imobilizado de Uso Próprio - Não Hospitalares</b>	<b>2.049.108</b>	<b>694.246</b>	-	<b>(17.017)</b>	<b>(431.839)</b>	<b>2.294.499</b>
Instalacoes - Não Hosp.	227.714	14.300	-	-	(61.257)	180.757
Máquinas e Equip. - Não Hosp	633.462	56.903	-	(17.017)	(119.146)	554.202
Equipamentos de Informática - Não Hosp.	531.955	360.183	-	-	(129.464)	762.675
Móveis e Utensílios - Não Hosp.	580.495	262.860	-	-	(95.570)	747.785
Veículos - Não Hosp.	75.482	-	-	-	(26.402)	49.080
<b>Total Imobilizado de uso Próprio</b>	<b>8.182.001</b>	<b>1.381.295</b>	-	<b>(17.017)</b>	<b>(1.433.446)</b>	<b>8.112.834</b>
<b>Direito de Uso Arrendamento - Hospitalares</b>	<b>973.208</b>	<b>53.664</b>	-	-	<b>(121.218)</b>	<b>905.654</b>
Edificacoes - Arrend Hosp	973.208	53.664	-	-	(121.218)	905.654
<b>Total do Imobilizado</b>	<b>17.759.237</b>	<b>1.434.960</b>	-	<b>(17.017)</b>	<b>(1.882.296)</b>	<b>17.294.885</b>

No exercício de 2010, a cooperativa passou a adotar para os Imóveis e Veículos a vida econômica dos bens para a taxa da depreciação, de acordo com a vida útil dos bens definidos por especialistas, mudando a estimativa anterior de vida útil econômica que seguia as taxas fiscais. Posteriormente analisou os demais bens em relação à vida útil e concluiu que as taxas adotadas eram adequadas.

c. Operações de arrendamento mercantil - NBCTG 06 (R2) / IFRS 16

A Cooperativa avalia se um contrato é ou contém arrendamento e se ele transmite o direito de controlar o uso do ativo identificado por um período de tempo, em troca de contraprestações, sendo tal avaliação realizada no momento inicial e aplicadas isenções para arrendamentos de curto prazo e itens de baixo valor de acordo com a normativa vigente.

O custo do ativo de direito de uso compreende: (i) o valor da mensuração inicial do passivo de arrendamento; (ii) quaisquer pagamentos de arrendamentos efetuados até a data; (iii) custos diretos incorridos; e (iv) estimativas de custos a serem incorridos na desmontagem e remoção do ativo, quando aplicável, e reconhecido em contas específicas no "Imobilizado".

O passivo do arrendamento é mensurado ao valor presente dos pagamentos de arrendamento, descontado pela taxa implícita ou taxa incremental sobre empréstimos do arrendatário, representando a obrigação de efetuar os pagamentos do arrendamento, sendo reconhecida em contas específicas de "Passivo de Arrendamentos". A taxa de desconto utilizada para contrato de arrendamento de imóvel foi de 12,50%.

No resultado do período é reconhecida a despesa de depreciação do ativo de direito de uso e a despesa de juros do passivo de arrendamento.

A Cooperativa aplicou inicialmente a CPC 06 (R2) – IFRS 16 – "Arrendamentos" a partir de 1º de janeiro de 2022, conforme requerido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Como arrendatária, a Cooperativa identificou um contrato que se enquadra como arrendamento, referentes ao aluguel de imóvel que têm vencimento em abril de 2033.

#### d. Recuperabilidade dos ativos

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

### 13) PROVISÕES TÉCNICAS E GARANTIAS FINANCEIRAS – RESOLUÇÃO ANS – + 574/2023

#### Quadro Resumo:

Descrição	2025	2024
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar (I)	5.596.313	5.392.804
Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados - PEONA (II)	2.622.515	3.009.151
Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados - SUS (II)	124.489	92.256
Provisão para Remissão (IV)	975.947	777.217
Provisão de Prêmio/Contraprestação Não Ganha - Aportes em Planos Coletivos	-	13.607
<b>Total</b>	<b>9.319.263</b>	<b>9.285.034</b>

A RN 574/2023 dispõe sobre critérios constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde:

#### I. Provisão de Eventos a Liquidar

Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. A RN ANS nº 574/23 determinou a constituição desta provisão, cujo registro contábil é realizado no momento da apresentação da cobrança às operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, 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.

A Unimed Alto Vale adotou a Resolução Normativa 517/22, onde define eventos como “todas as despesas incorridas com o beneficiário do plano comercializado ou disponibilizado pela operadora, correspondentes a cobertura de riscos relativos a custos médicos, hospitalares e odontológicos, bem como todas as despesas incorridas com beneficiários de outras operadoras suportadas diretamente pela operadora em função de operações de corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento dos beneficiários.”

A RN 574/2023 determinou que a provisão para eventos a liquidar deve ser lastreada por ativos garantidores que atendam os critérios da RN 521/2022, sendo opcional a vinculação para eventos que tenham sido avisados nos últimos 30 dias no caso de Operadora de Grande Porte e 60 dias para Operadora de Médio e Pequeno Porte.

A RN 517/22 dispensa o lastro financeiro dos créditos a receber registrados nos últimos 60 dias decorrentes da utilização de serviços de assistência à saúde de beneficiários de outra operadora por meio de corresponsabilidade pela gestão de riscos decorrentes do atendimento dos beneficiários.

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

## QUADRO DE RESUMO DA PROVISÃO DE EVENTOS A LIQUIDAR

Data do Aviso	PESL ref. Atendimentos Beneficiários da Operadora	PESL ref. Atendimentos Beneficiários atendidos por corresponsabilidade Assumida	Total
Avisados até 60 dias	4.251.903	977.034	5.228.937
Avisados a mais de 60 dias	357.857	9.519	367.376
<b>Saldo</b>	<b>4.609.760</b>	<b>986.553</b>	<b>5.596.313</b>

Seu saldo está assim composto:

Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar	2025	2024
Provisão de Eventos a Liquidar para o Sus	319.677	243.881
Cooperados	1.091.284	1.116.482
Clinicas e Laboratórios	1.054.852	1.164.944
Hospitais Conveniados	675.413	935.932
Médicos Não Cooperados	31.164	86.051
Intercambio Eventual	2.423.923	1.845.513
<b>Total</b>	<b>5.596.313</b>	<b>5.392.804</b>

Estes valores correspondem aos eventos conhecidos a liquidar de assistência à saúde, ou seja, são todas as obrigações que envolvem os custos com assistência à saúde médico-hospitalar – produção médica, hospitais, laboratórios, clínicas, materiais e medicamentos, intercâmbio Eventual e Intercambio habitual corresponsabilidade assumida, ressarcimento ao SUS e outros custos relacionados exclusivamente com a assistência à saúde.

## II. Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

Regulamentado RN 574/2023, representa os eventos ocorridos e não avisados a operadora, cujo valor deve ser baseado em cálculo atuarial de acordo com nota técnica aprovada pela ANS, ou na ausência de nota técnica, utilizar 8,5% das contraprestações líquidas, dos contratos celebrados em preço preestabelecido, dos últimos doze meses ou 10% dos eventos indenizáveis líquidos com preço preestabelecido, dos dois, o maior. Destacamos que a exigibilidade de provisão contábil se iniciou em janeiro de 2008.

A RN 574/23 regulamenta a Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS – PEONA SUS, referente à estimativa do montante de eventos originados no Sistema Único de Saúde (SUS), que tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à OPS. A PEONA SUS deverá ser constituída com base em metodologia atuarial consistente, utilizando base de dados da própria operadora. Caso a OPS não possua metodologia atuarial que atenda aos requisitos da presente RN, deverá observar, para cálculo da PEONA SUS, fornecido pela Agência Nacional de Saúde.

A operadora aprovou cálculo de metodologia própria para provisão do PEONA, calculada por cálculo atuarial, atuário responsável Baltazar Luis Canello MIBA 1277.

A PEONA é apurada por cálculo atuarial, conforme metodologia estabelecida em Nota Técnica Atuarial de Provisão - NTAP, aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em 30 de julho de 2014, conforme ofício 2758/2013/GGAME(GEHAIE)/DIOPE/ANS. O valor calculado está registrado na contabilidade pelo total da provisão exigida.

A Operadora possui a provisão da PEONA SUS constituída integralmente.

<b>Provisão para Eventos ocorridos e NÃO Avisados - PEONA</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados - PEONA	2.622.515	3.009.151
Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados - SUS	124.489	92.256
<b>Total</b>	<b>2.747.004</b>	<b>3.101.407</b>

### **III. Provisão de Insuficiência de Contraprestação (PIC)**

Regulamentada pela RN 574/2023, caracteriza-se pelo registro contábil do valor de insuficiência de contraprestação pela operadora para cobertura do risco contratual quando constatada considerando todos os contratos médico-hospitalares em preço preestabelecido. Com base nos cálculos realizados pelo atuário em 2025, utilizando a metodologia própria aprovada pela ANS, concluiu-se que não houve necessidade de constituição da provisão.

### **IV. Provisão para Remissão**

Obedecendo a critérios e cálculo definido em nota técnica atuarial aprovada pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar conforme processo nº 33910.028949/2022-84 e ofício nº 6/2023/COAOP/GEAOP/GGAME/DIRAP-DIOPE/DIOPE, a provisão de remissão (para benefícios concedidos) consiste em garantir o valor necessário para cobertura das despesas assistências futuras aos beneficiários inscritos como dependentes dos titulares que vierem a falecer por morte de qualquer causa, por prazo determinado com limite máximo de 5 anos.

A provisão calculada em 31 de dezembro de 2025 é de R\$ 975.947 (R\$ 777.217 em 2024), contabilizado no passivo circulante R\$ 427.230 (R\$ 357.957 em 2024) e no passivo não circulante, R\$ 548.717 (R\$ 419.260 em 2024). Estes valores encontram-se lastreados por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas.

### **V. Provisão de Contraprestações Não Ganhas – PPCNG**

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

#### **14) Ativos Vinculados**

A Operadora possui aplicações financeiras vinculadas, cujo montante em 31 de dezembro de 2025 é de R\$ 9.819.197 (R\$ 8.730.315 em 2024), para cobertura das provisões técnicas e eventos conhecidos a mais de 60 dias, representando suficiência em relação as provisões técnicas constituídas e eventos conhecidos a mais de 60 dias.

#### **15) Capital Regulatório**

Conforme disposto no artigo 8 da RN 569/2022, a Operadora deverá manter Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) equivalente ou superior ao Capital Regulatório, o qual é definido no artigo 9 da referida Resolução como o maior valor entre o Capital Baseado em Risco (CBR) ou o Capital Base (CB).

O Patrimônio Líquido Ajustado da Operadora, em 31/12/2025, calculado conforme prevê o artigo 7º da RN 569/2022, corresponde a R\$ 39.716.908 (R\$ 33.805.044 em 2024).

O valor do Capital Base é definido a partir da multiplicação de um fator variável "K", obtido no Anexo I da RN 569/2022, pelo Capital de Referência de R\$ 12.328.082 referente 2025 (R\$ 11.701.894 em 2024). O valor deste Capital de Referência é reajustado anualmente pela variação do IPCA acumulada entre julho do ano anterior e junho do ano atual.

O fator "K" é composto pelo segmento da operadora e sua região de comercialização. Ao cruzarmos estas informações com a tabela constante do ANEXO I da RN 569/2022, o fator "K" para a Operadora corresponderá a 4,76%, sendo o Capital Base (CB) calculado em R\$ 586.817 (R\$ 557.010 em 2024). Desta forma, o Capital da Cooperativa excede o valor do patrimônio exigido pela Norma Técnica.

Conforme a nova regra de capital introduzida pela RN 569/2022, o montante variável a ser observado pela Operadora é calculado em função de fatores pré-determinados por modelo padrão estabelecido pela ANS, compreendendo os principais riscos relacionados à operação de planos privados de assistência à saúde: risco de subscrição, risco de crédito, risco de mercado e o risco legal e o operacional.

Com base na metodologia definida pela referida Resolução Normativa, utilizando-se os fatores integrais, a necessidade de capital da Operadora considerando o Capital Baseado em Riscos (CBR) em 2025 é de R\$ 14.039.447 (R\$ 13.239.637 em 2024), comparado ao Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) no valor de R\$ 39.716.908 (R\$ 33.805.044 em 2024) o Capital da Cooperativa é suficiente para cobrir a necessidade do capital regulatório em R\$ 25.677.461 (R\$ 20.565.407 em 2024), ou seja, 282,9% (255,3% em 2024).

#### 16) DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS A PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

<b>Provisão de Eventos a Liquidar Não Relacionados a Planos de Saúde da Operadora</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Cooperados	220.194	152.672
Clinicas e Laboratórios	462.372	367.493
Hospitais Conveniados	127.458	225.963
Médicos Não Cooperados	6.577	24.050
<b>Total</b>	<b>816.601</b>	<b>770.178</b>

Corresponde aos valores a liquidar decorrentes de atendimento de beneficiários de outras operadoras na rede própria e credenciada da Unimed Alto Vale.

#### 17) TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

Valores das obrigações tributárias a recolher e das obrigações geradas com a retenção na fonte.

<b>TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
<b><u>Curto Prazo</u></b>		
Tributos e Contribuições (a)	675.685	530.754
Retenções de Impostos e Contribuições (b)	1.231.138	1.143.813
<b>Total do Curto Prazo</b>	<b>1.906.824</b>	<b>1.674.567</b>
<b><u>Longo Prazo</u></b>		
Tributos e Contribuições (c)	1.557.592	-
<b>Total do Longo Prazo</b>	<b>1.557.592</b>	<b>-</b>
<b>Total de tributos e Contribuições a Recolher</b>	<b>3.464.416</b>	<b>1.674.567</b>

(a) Valores a pagar relativos a IRPJ e CSLL incidentes sobre o resultado, COFINS e PIS sobre faturamento, ISSQN sobre faturamento, INSS e FGTS sobre folha de funcionários e INSS sobre contribuição individual dos cooperados.

(b) Valores a pagar relativos à retenção na fonte de IRRF sobre folha de funcionários, IRRF de terceiros (cooperados, prestadores, fornecedores, autônomos, capital), retenção de COFINS/PIS/CSLL – Lei 10.833 e INSS cessão de mão-de-obra.

(c) Refere-se à COFINS anteriormente contingenciada no exercício de 2024, cujo débito foi formalmente confessado e incluído em programa de parcelamento em agosto de 2025, conforme descrito na Nota 20, item “a”.

## 18) EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Referem-se a financiamentos obtidos junto a instituições financeiras para aquisição de equipamentos hospitalares para novo recurso próprio. No ano de 2020 foi realizada a aquisição de um empréstimo junto com banco Unicred no valor total de R\$ 4.916.666,67 que teve início em 15/12/2020 com os encargos de Taxa de 0,18% a.m + 2,18%a.a. + 100% do CDI. Em junho de 2021 foi renegociado o financiamento com o Banco Unicred e realizada nova contratação com o Banco XP S.A, iniciando o novo contrato em 07/06/2021, sendo que será quitado apenas no final deste em 05/05/2026, não sendo realizados pagamentos mensais. Demonstramos abaixo, as principais informações do contrato com Banco XP S.A:

Banco	Início	2025	2024	Vencimento	Encargos a.a./a.m	Finalidade
BANCO XP S.A	07/06/2021	3.148.779	5.822.881	05/05/2026	Taxa de Juros (pós-fixada): 100,00% da Taxa DI-Cetip Over (Extra-Grupo), calculada e divulgada pela B3 S.A – Brasil, Bolsa, Balcão (“Taxa DI”), capitalizada diariamente, com base em um ano de 252 dias úteis. Taxa de Juros (pré-fixada): 0,00% ao mês, equivalente ao percentual de 0,00% ao ano, calculados de forma exponencial pro rata temporis capitalizados diariamente, com base em um ano de 360 dias corridos	Aquisição de Maquinas e Equipamento para novo recurso próprio
<b>Curto Prazo</b>		<b>3.148.778,90</b>	-			
<b>Longo Prazo</b>		-	<b>5.822.881</b>			

## 19) DÉBITOS DIVERSOS – FORNECEDORES E OUTRAS CONTAS A PAGAR

<b>DEBITOS DIVERSOS</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Fornecedores de Bens	3.547.981	2.179.561
Salários e Honorários a pagar	450.275	393.096
Férias a pagar	1.207.523	993.812
Outras Contas a Pagar	10.325	7.978
Passivo de Arrendamentos	91.656	76.938
<b>Total Debito Diversos a Curto Prazo</b>	<b>4.000.280</b>	<b>3.651.386</b>
Passivo de Arrendamentos	939.076	979.789
<b>Total Debito Diversos a Longo Prazo</b>	<b>939.076</b>	<b>979.789</b>

Este grupo de contas representa as dívidas da Operadora com terceiros, referentes aquisições de materiais e de serviços, conforme contratos entre as partes, reconhecida pelo custo efetivo de aquisição, obrigações com pessoal e outras contas a pagar, inclusive provisão de juros sobre capital próprio.

## 20) PROVISÕES E CONTINGÊNCIAS PASSIVAS

De acordo com o CPC 25 – Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes, uma provisão é um passivo de prazo ou valor incerto, e deverá ser reconhecida apenas quando, houver uma obrigação presente como resultado de um evento passado, seja provável que uma saída de recurso seja necessária para liquidar a obrigação e possa ser feita uma estimativa confiável do valor da obrigação.

A menos que seja remota a possibilidade de ocorrer qualquer desembolso na liquidação, a entidade deve divulgar, para cada classe de passivo contingente na data do balanço, uma breve descrição da natureza do passivo contingente e, quando praticável.

Abaixo representamos quadro resumo de Movimentações das Provisões para Contingências:

<b>PROVISÕES</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Provisões para contingências tributárias (a)	2.273.479	6.144.714
Provisões para contingências cíveis (b)	1.990.140	2.030.433
Provisões para contingências trabalhistas (c)	186.635	186.635
<b>Total Provisões Judiciais</b>	<b>4.450.255</b>	<b>8.361.781</b>

### a) Contingências Tributárias

#### PIS E COFINS

No período de janeiro de 2000 a novembro de 2001, a Cooperativa apurou o PIS e a COFINS no âmbito do Parcelamento Especial (PAES) com base no entendimento de que a revogação de isenção concedida por Lei Complementar não poderia ocorrer por Medida Provisória, considerando ainda o tratamento constitucional conferido às cooperativas. A partir de dezembro de 2001 a dezembro de 2003, passou a adotar a sistemática prevista na MP nº 2.158-35/2001, oferecendo à tributação a receita total, excluídos os valores relativos a eventos assistenciais e intercâmbio.

Em 2004, foram lavrados autos de infração referentes aos períodos de janeiro de 2000 a dezembro de 2003. A Cooperativa apresentou defesa administrativa e, posteriormente, obteve decisões favoráveis no CARF quanto ao PIS e à COFINS, com homologação pela Receita Federal. Parte dos débitos foi inscrita em dívida ativa, sendo ajuizada ação anulatória para suspensão da exigibilidade. Em 2025, houve reversão de provisão no montante de R\$ 3.202.754,56, permanecendo inscrito em dívida ativa o valor de R\$ 1.536.746,17, aguardando regularização para parcelamento.

Adicionalmente, em razão de divergências de interpretação quanto às deduções admitidas na base de cálculo do PIS e da COFINS, relativas ao período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025, a Cooperativa mantém provisão para risco tributário no montante de R\$ 2.273.479 em 31 de dezembro de 2025 (R\$ 1.507.040 em 2024).

### b. Contingências Cíveis

Com base em relatório analítico elaborado por seus assessores jurídicos e na avaliação das demandas processuais em curso, foi constituída provisão para contingências cíveis referente às ações classificadas como de perda provável.

Na condição de autora, a Cooperativa possui ações administrativas e judiciais acompanhadas por sua assessoria jurídica. Em 31 de dezembro de 2025, foram identificadas 59 ações classificadas como de perda provável, das quais 10 contam com depósitos judiciais, conforme relatório jurídico, com valor total estimado demonstrado a seguir.

<b>Resumo das Contingências Cíveis</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Prognóstico Provável	1.741.442	1.825.233
Ações com Depósitos Judiciais (NE10.b)	248.699	205.200
<b>Total Provisionado</b>	<b>1.990.140</b>	<b>2.030.433</b>

### **c. Contingências Trabalhistas**

A cooperativa efetuou, até 31 de dezembro de 2025, o provisionamento contábil de R\$ 186.636 para reconhecimento de possíveis despesas em relação às discussões judiciais em torno da aplicação do piso salarial nacional da categoria de enfermagem - Lei n. 14.434/2022, conforme recomendação da assessoria jurídica.

## **21) CAPITAL SOCIAL E RESERVAS**

### **I. CAPITAL SOCIAL**

O capital social integralizado está representado por 158 cooperados, sendo 153 Médicos cooperados, 01 clínica cooperada e 04 médicos cooperados afastados ou excluídos, totalizando o montante de R\$ 9.583.860, dividido em quotas-partes, no valor unitário de R\$ 146,57. O cooperado, ao ser admitido, obriga-se a subscrever, no ato de sua admissão, um número mínimo de 350 (trezentos e cinquenta) quotas partes. A quota-parte é indivisível, intransferível a não associados, não podendo ser negociada em momento algum, nem dada em garantia, tendo sua subscrição, realização, transferência e restituição escriturada no livro de matrícula da cooperativa

Abaixo demonstramos a composição do capital social na data do balanço:

<b>Contas</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Capital Social Subscrito	10.072.828	9.510.500
(-) Capital Social a Integralizar	(488.968)	(130.554)
<b>Totais</b>	<b>9.583.860</b>	<b>9.379.946</b>

### **II. RESERVAS**

As reservas regulamentadas por lei e estatuto da cooperativa estão assim compostas na data do balanço:

<b>Contas</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Fundo de Reserva ou Reserva Legal (a)	2.853.715	2.252.419
RATES (b)	2.634.724	516.580
Fundo para o Fomento de Defesa Institucional (c)	23.733.405	19.727.908
Fundo para Realizacao Financeira e Investimentos em Outras Empresas (d)	2.056.362	1.426.008
<b>Totais</b>	<b>31.278.205</b>	<b>23.922.915</b>

#### **a) FUNDO DE RESERVA**

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

#### **b) RATES**

Tem a finalidade de prestar amparo aos cooperados e seus familiares bem como aos empregados da Sociedade, além de programar atividades de incremento técnico e

educacional dos sócios cooperados. É constituído por, no mínimo 5% (cinco por cento) das sobras apuradas no Balanço anual e pelo resultado de operações com não associados.

### c) FUNDO PARA O FOMENTO DE DEFESA INSTITUCIONAL

Tem por finalidade cobrir eventuais contingências operacionais, econômico-financeiras e fiscais, bem como provisões técnicas.

### d) FUNDO PARA REALIZAÇÃO FINANCEIRA E INVESTIMENTOS EM OUTRAS EMPRESAS

Tem a finalidade de absorver os resultados de investimentos em outras empresas que ainda não foram realizados financeiramente.

## 22) DISPÊNDIOS COM EVENTOS CONHECIDOS OU AVISADOS

<u>Descrição</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<b>Dispêndios com eventos conhecidos ou avisados</b>		
Consultas	7.211.587	6.817.950
Demais Despesas Medico-Hospitalares	623	160
Exames	11.024.174	10.563.964
Internações	25.278.721	25.807.240
Outros Atendimentos Ambulatoriais	38.366.973	35.029.038
Ressarcimento Ao Sus- Evento Indedutível	75.796	48892,71
Terapias	1.641.453	1.659.237
	<b>83.599.328</b>	<b>79.926.481</b>
<b>Varição da provisão para eventos ocorridos e não avisados</b>		
Provisão de eventos ocorridos e não avisados	(354.403)	554.237
	<b>(354.403)</b>	<b>554.237</b>
	<b>83.244.925</b>	<b>80.480.718</b>

## 23)/INGRESSOS/RECEITAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADAS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

<u>Descrição</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Contrato Fundações	1.285	1.028
Faturamento contra Congeneres	4.645.769	2.495.362
Intercambio Eventual	1.727.253	1.263.328
Outras Receitas Operacionais	45.320	50.143
Particulares - Recurso próprio	4.951.545	3.699.503
Reembolso FAC	2.108.886	2.190.810
SC Saúde	746.192	655.863
	<b>14.226.250</b>	<b>10.356.038</b>

## 24) OUTRAS DISPÊNDIOS/DEPESAS OPERACIONAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM OS PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

Descrição	2025	2024
<b>Outras despesas oper.de assistência à saúde da operadora</b>		
Atendimento Beneficiários Externos	4.324.747	-
Contingencias Tributaria	20.612	21.432
Contingencia Cível	786.597	534.756
Contratos Federativos	186	111
Fundo de Alto Custo - FAC	1.896.822	1.193.977
Intercambio Eventual	5.764.651	3.383.929
TeleConsultas	28.580	16.840
Outras Despesas Operacionais	-	135.900
	<b>12.822.196</b>	<b>5.286.945</b>

## 25) DISPÊNDIOS/DEPESAS ADMINISTRATIVAS

Descrição	2025	2024
Despesas com Pessoal Próprio (i)	8.896.669	8.113.263
Despesas com Serviços de Terceiros (ii)	1.237.486	1.164.795
Despesas com Localização e Funcionamento (iii)	2.488.352	1.982.361
Despesas com Publicidade e Propaganda Institucional	690.493	728.114
Despesas com Tributos	80.857	131.575
Despesas Administrativas Diversas	595.740	419.449
<b>TOTAL</b>	<b>13.989.597</b>	<b>12.539.556</b>

- (i) Honorários dos conselhos administração, diretoria executiva, conselho fiscal, salários e benefícios para colaboradores e encargos sociais sobre folha de pagamento;
- (ii) Serviços de terceiros, relativo a trabalhos advocatícios, auditorias, consultorias, entre outros;
- (iii) Utilização e manutenção das instalações da UNIMED, tais como: energia, água, depreciações e amortizações de bens, manutenção e conservação, seguros, telefone e demais despesas de expediente.

## 26) RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

Descrição	2025	2024
Receitas de Aplicações Financeiras	4.785.614	3.578.208
Receitas por Recebimentos em Atraso	241.911	224.287
Receitas com Créditos Tributários	55.165	38.267
Despesas Financeiras com Operações de Assistência à Saúde	(1.170)	(1.751)
Despesa Financeira com Financiamentos	(525.898)	(666.193)
Despesas Financeiras de Encargos Sobre Tributos	-	(22.717)
Despesas de Juros de Capital Próprio	(465.648)	(363.333)
Despesas por Pagamentos em Atraso	(2.956)	(2.028)
Despesas com Impostos e Contrib. s/ Trans. Financeiras	-	(57)
Outras Receitas e Despesas Diversas	(554.184)	(448.367)
<b>TOTAL RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO</b>	<b>3.532.835</b>	<b>2.336.317</b>

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

<b>PROVISÕES</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
(=) Lucro antes da CSLL	9.390.301	3.926.438
(+) Adições	3.902.658	3.110.914
(-) Exclusões	(2.321.327)	(1.444.451)
(-) Exclusão relativa ao ato cooperativo (a)	(6.524.227)	(2.671.968)
<b>Base de Cálculo antes do prejuízo fiscal</b>	<b>4.447.405</b>	<b>2.920.933</b>
(-) Compensação dos prejuízos fiscais		
<b>Base de Cálculo depois da compensação do prejuízo fiscal</b>	<b>4.447.405</b>	<b>2.920.933</b>
CSLL – 9%	<b>400.266</b>	<b>262.884</b>
(=) Lucro antes do IRPJ	8.990.034	3.663.554
(+) Adições	4.302.925	3.373.798
(-) Exclusões	(2.321.327)	(1.444.451)
(-) Exclusão relativa ao ato cooperativo (a)	(6.524.227)	(2.671.968)
<b>Base de Cálculo antes do prejuízo fiscal</b>	<b>4.447.405</b>	<b>2.920.933</b>
(-) Compensação dos prejuízos fiscais		
<b>Base de Cálculo depois da compensação do prejuízo fiscal</b>	<b>4.447.405</b>	<b>2.920.933</b>
IRPJ – 15%	667.111	438.140
(-) PAT 4%	(8.746)	(7.828)
IRPJ – Adicional de 10% valor superior a R\$ 240.000,00	420.741	268.093
<b>TOTAL DE IRPJ</b>	<b>1.079.106</b>	<b>698.406</b>

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

### **b) Apuração de Atos Cooperativos, Auxiliares e Não Cooperativos**

#### **b1) ATOS COOPERATIVOS**

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

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

*Art. 79. Denominam-se atos cooperativos os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais.*

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

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

Sobre Ingressos/Receita de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar: pela impossibilidade de identificação dos atos nas contraprestações, primeiramente calcula-se a proporcionalidade dos atos cooperativos e não cooperativos com base nos Eventos Indenizáveis Líquidos, adicionando-se os valores de Corresponsabilidade Cedida. Aplica-se o resultado dessa equação às Receitas de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar. Já os ingressos que são possíveis identificar, são reconhecidos conforme sua natureza.

Sobre as Dispêndios/Despesas e Custos Indiretos: Com base no resultado apurado conforme exposto no item anterior, aplica-se o percentual apurado aos Dispêndios/Despesas e Despesas e Custos Indiretos.

<b>RATEIO DOS INGRESSOS/RECEITAS E DISPÊNDIOS/CUSTOS/DESPESAS</b>				
<b>DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO POR TIPO DE ATO</b>	<b>ACP</b>	<b>ACA</b>	<b>ANC</b>	<b>TOTAL</b>
% Para Rateio com Base nos Dispêndios	62,28%	29,58%	8,14%	100,00%
% de Rateio com Base nos Ingressos Líquidos	62,92%	29,02%	8,06%	100,00%

### **1. Operações com proporcionalidade diferenciada.**

Os custos dos Atos Cooperativos estão demonstrados de acordo com a definição de Ato Cooperativo Principal, Ato Cooperativo Auxiliar e Ato Não Cooperativo.

As Receitas de Aplicações Financeiras foram alocadas conforme a proporcionalidade dos atos, adicionando-se ao LALUR os resultados financeiros dos Atos Cooperativos Principais e Auxiliares, para serem tributados conforme determina a legislação fiscal.

## **28) FORMAÇÃO E DESTINAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO</b>	<b>7.910.929</b>	<b>2.965.148</b>
Resultado dos Atos Cooperativos Principais – ACP	3.162.308	1.602.114
Resultado dos Atos Cooperativos Auxiliares – ACA / ANC	2.334.076	415.690
<b>DESTINAÇÕES ESTATUTÁRIAS:</b>		
(-) Reserva Legal (10%) – ACP	(601.296)	(201.780)
(-) RATES (5%) – ACP	(300.648)	(100.890)
(-) RATES Ato Cooperativo Auxiliar e Não Cooperativo	(2.334.076)	(415.690)
(-) Antecipação de Sobras	-	(48.096)
REVERSÃO DO RATES	516.580	2.794.610
(+) Fundo para Realização Financeira de Investimentos em Outras Empresas	(630.353)	(987.805)
<b>SOBRAS A DISPOSIÇÃO DA AGO</b>	<b>4.561.135</b>	<b>4.005.496</b>

## **29) INSTRUMENTOS FINANCEIROS**

### **a) Avaliação de Instrumentos Financeiros**

A administração procedeu a análise dos instrumentos financeiros que compõe o ativo e o passivo e concluiu que o valor justo das disponibilidades, os saldos a receber de

clientes e os passivos circulantes, aproximam-se do saldo contábil, em razão de o vencimento de parte significativa desses saldos ocorrer em data próxima do balanço.

Os empréstimos e financiamentos são atualizados monetariamente com base em índices de inflação e juros variáveis em virtude das condições de mercado e, portanto, também próximos do valor justo.

Em 31 de dezembro de 2025, a Operadora não possuía nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo.

#### **a1) Gestão de Riscos de Créditos**

De acordo com a ANS, o risco de crédito refere-se à possibilidade de inadimplência de contrapartes, como clientes, fornecedores ou parceiros, com potencial de impactar a saúde financeira da operadora.

Na Cooperativa, o risco de crédito está associado à possibilidade de perdas decorrentes do não cumprimento das obrigações contratuais por parte de clientes ou contrapartes em instrumentos financeiros. A exposição máxima ao risco provém principalmente das contas a receber de clientes e operadoras, outras contas a receber e aplicações financeiras, como detalhado a seguir:

<b>Instrumentos financeiros</b>		
<b>Ativos financeiros</b>	<b>Nota</b>	<b>2025</b>
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>		
<b>Disponível</b>	<b>5</b>	523.327
Aplicações Financeiras	<b>6</b>	33.157.364
Créditos de Oper. com Planos de Assistência à Saúde	<b>7</b>	4.439.651
Créditos Oper. Assist. à Saúde Não Relac. c/ Planos	<b>7</b>	1.246.939
Bens e Títulos a Receber (*)	<b>9</b>	417.072
Conta-Corrente com Cooperados		51.055
<b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>		
Aplicações livres	<b>10.a</b>	4.499.617
Depósitos Judiciais e Fiscais	<b>10.b</b>	159.185
<b>Total de exposição máxima de risco de crédito</b>		<b>44.494.211</b>

#### **Contas a receber – Créditos de Oper. Com Planos de saúde / Créditos Oper. Assist. à Saúde Não Relac. c/ Planos**

O risco de crédito da Cooperativa é considerado baixo pela Administração, especialmente em relação às operações de planos de saúde, uma vez que o prazo médio de recebimento é geralmente inferior a 30 dias. Ademais, as mensalidades, em muitos casos, são pagas antes da prestação dos serviços, eliminando a prática de vendas com prazos longos.

A maior parte da exposição ao risco de crédito está relacionada a:

1. Períodos de cobertura de risco já vencidos, mas ainda não pagos pelos clientes.

2. Valores a receber de outras operadoras.

Selecionamos alguns Riscos Identificados e Medidas de Controle e Mitigação:

**1. Contratualização em desacordo com as regras operacionais**

Controle: Monitoramento contínuo do processo de gerenciamento de contratos.

Ação de Mitigação: Ajuste de contratos para adequação às regras internas.

**2. Inadimplência de beneficiários individuais**

Controle: Monitoramento de indicadores de inadimplência.

Ação de Mitigação: Intensificação de cobranças e facilitação de pagamento aos beneficiários.

**3. Concentração de crédito em poucos clientes**

Controle: Diversificação de contratos.

Ação de Mitigação: Monitoramento ativo do portfólio.

**4. Falha na análise de risco de fornecedores**

Controle: Revisão periódica dos critérios de avaliação.

Ação de Mitigação: Certificação de fornecedores críticos.

A Cooperativa estabelece provisão para perdas conforme Nota Explicativa 7, que são diminuídos dos valores de contas a receber.

**Aplicações financeiras**

Em relação aos riscos de créditos relacionados às aplicações financeiras, abaixo é apresentado o quadro com informações quantitativas relativas à exposição máxima ao risco, incluindo as informações sobre os *ratings* das instituições financeiras contrapartes das aplicações da Cooperativa:

Descrição	31/12/2025	31/12/2024	Rating Instituições financeiras		
			Fitch (*)	Moody's (*)	S&P (*)
Viacred Alto Vale	11.875.175	9.338.708	A+(bra)		
Unicred	1.877.954	3.093.978		A.br	
Banco Daycoval Sa - Unicred Somma	4.096.507	3.637.100		A.br	
Banco Safra	-	2.365.160		AAA.br	brAAA
XP Investimentos	10.241.665	9.553.362			
Sicredi	7.658.817	4.753.224	AAA(bra)	AAA.br	brAAA
Banco Santander S/A	1.906.862	1.695.869		AAA.br	brAAA
<b>Total</b>	<b>37.656.981</b>	<b>34.437.403</b>			

(\*) Última divulgação. Escala Nacional.

De forma geral, a Cooperativa mitiga seus riscos de créditos pela prestação de serviços a uma base de clientes muito dispersa e sem concentração definida.

A Operadora adota a prática do cancelamento dos planos em atraso, conforme regulamentado pela ANS para a operadora de planos de saúde.

**a2) Gestão de Riscos de liquidez**

A entidade monitora a gestão de riscos de liquidez considerando as condições do mercado e as circunstâncias específicas de sua atuação. Esse monitoramento visa assegurar a gestão eficaz das necessidades de financiamento e liquidez de curto, médio

e longo prazo da Cooperativa. Para mitigar o risco de liquidez, a Cooperativa mantém reservas em aplicações financeiras e realiza o acompanhamento contínuo dos fluxos de caixa projetados e realizados, comparando regularmente os perfis de vencimento de ativos e passivos financeiros.

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o risco de liquidez é definido como a possibilidade de a operadora não dispor de recursos financeiros suficientes para cumprir suas obrigações de curto prazo.

A seguir, são apresentados alguns exemplos de riscos identificados, juntamente com as respectivas medidas de controle e ações de mitigação adotadas pela Cooperativa:

#### **1. Aplicação de valores em investimentos não rentáveis**

**Controle:** Realizado o acompanhamento e monitoramento diariamente/mensalmente da rentabilidade das aplicações, por meio dos extratos e controles internos.

**Ação de Mitigação:** Resgate de valores aplicados e reaplicação em investimentos mais rentáveis.

#### **2. Insuficiência de caixa para pagamentos**

**Controle:** Conferência diária do saldo da conta corrente e acompanhamento do fluxo de caixa para garantir os recursos para os pagamentos.

**Ação de Mitigação:** Revisão do fluxo de caixa e definição de prioridades de pagamento.

#### **3. Cobrança indevida**

**Controle:** A conferência por amostragem na geração das faturas é realizada pelo setor responsável para garantir a precisão dos valores cobrados. Em caso de questionamentos por parte dos clientes, é feita uma análise detalhada das faturas para identificar e corrigir possíveis inconsistências, assegurando a transparência e a satisfação do cliente.

**Ação de Mitigação:** Ressarcimento imediato ao cliente em caso de erro identificado.

#### **4. Lançamentos fraudulentos em contas**

**Controle:** Auditorias contábeis externas realizadas periodicamente, semestral e anual com rodízio de equipes de auditoria conforme exigência da ANS.

**Ação de Mitigação:** Restrição de ações financeiras aos coordenadores responsáveis.

#### **5. Atrasos ou falhas no pagamento de obrigações**

**Controle:** Monitoramento de indicadores de multas e juros por atrasos.

**Ação de Mitigação:** Regularização imediata dos pagamentos após a identificação do problema.

Além disso, as tabelas abaixo detalham o vencimento das obrigações contratuais remanescentes da Cooperativa relacionadas aos passivos financeiros não derivativos com períodos de amortização acordados. Essas tabelas foram elaboradas com base nos fluxos de caixa não descontados, considerando a primeira data em que a Cooperativa pode ser obrigada a realizar os pagamentos. Elas incluem tanto os valores do principal quanto dos juros. Para os casos em que os fluxos de caixa de juros dependem de taxas variáveis, os valores não descontados foram calculados com base nas curvas de taxas vigentes na data do relatório.

O vencimento contratual considera a primeira data na qual a Cooperativa pode ser obrigada a honrar suas obrigações financeiras.

OBRIGAÇÕES	Saldo contábil 2025	UNIMED ALTO VALE					Total
		2026	2027	2028	2029	2030 em diante	
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>							
Provisão de Prêmio / Contraprestação Não Ganha - PPCNG	-	-	-	-	-	-	-
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS	319.677,04	319.677,04	-	-	-	-	319.677,04
Provisão de Eventos a Liquidar p/ Outros Prest.Serv. Assist.	5.276.635,64	5.276.635,64	-	-	-	-	5.276.635,64
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS	2.747.003,88	2.747.003,88	-	-	-	-	2.747.003,88
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	717.772,44	717.772,44	-	-	-	-	717.772,44
Débitos Oper. Assist. Saúde não Relac. c/ Plano Saúde Oper.	816.601,41	816.601,41	-	-	-	-	816.601,41
Tributos e encargos sociais	1.906.823,52	1.906.823,52	-	-	-	-	1.906.823,52
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	3.148.778,90	3.148.778,90	-	-	-	-	3.148.778,90
Débitos Diversos	5.307.758,67	5.307.758,67	-	-	-	-	5.307.758,67
<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>							
Provisão para Ações Tributárias	2.273.479,45	2.273.479,45	-	-	-	-	2.273.479,45
Provisão para Ações Cíveis	1.990.140,46	1.990.140,46	-	-	-	-	1.990.140,46
Provisão para Ações Trabalhistas	186.634,60	186.634,60	-	-	-	-	186.634,60
Parcelamento de Tributos e Contribuições	1.557.592,34	311.518,47	311.518,47	311.518,47	311.518,47	311.518,47	1.557.592,34
Débitos Diversos	939.076,37	-	103.792,42	117.536,20	-	133.099,88	584.647,88
<b>Total</b>	<b>27.187.974,72</b>	<b>25.002.824,48</b>	<b>415.310,88</b>	<b>429.054,66</b>	<b>444.618,34</b>	<b>896.166,35</b>	<b>27.187.974,72</b>

### a3) Gestão de Riscos de Mercado - taxa de juros

Risco de mercado é o risco de que alterações nos preços de mercado — como taxas de juros e preços de ações — impactem os ganhos da cooperativa ou o valor de seus instrumentos financeiros. O objetivo do gerenciamento de risco de mercado é controlar essas exposições dentro de parâmetros aceitáveis, enquanto se busca otimizar os retornos.

De acordo com a ANS, o risco de mercado corresponde à possibilidade de perdas financeiras decorrentes de variações nos preços de mercado, taxas de juros ou flutuações macroeconômicas que afetem os investimentos.

A cooperativa possui instrumentos financeiros expostos ao risco de alterações nas taxas de juros. Para mitigar esses riscos, a cooperativa adota uma política de monitoramento constante dos cenários, considerando essas variações em suas necessidades de capital, no orçamento anual e na gestão de liquidez.

Abaixo, listamos alguns riscos e as respectivas medidas de controle e mitigação:

#### 1. Concorrência acirrada no mercado de saúde suplementar

**Controle:** Monitoramento das práticas de mercado e estratégias de diferenciação.

**Ação de mitigação:** Revisão do portfólio de produtos para garantir competitividade.

#### 2. Baixa adesão na campanha voltada à Pessoa Jurídica (PJ)

**Controle:** Intensificação do contato com representantes.

**Ação de mitigação:** Aplicação de estratégias diferenciadas conforme os resultados.

#### 3. Cenário político incerto afetando o comportamento do mercado

**Controle:** Monitoramento de indicadores de venda de novos produtos.

**Ação de mitigação:** Lançamento de novos produtos (planos de saúde).

#### 4. Falta de produtos diferenciados diminuindo a competitividade

**Controle:** Avaliação de tendências de mercado.

**Ação de mitigação:** Implementação de atividades alinhadas à nova realidade do mercado.

#### 5. Volatilidade do mercado impactando as vendas

**Controle:** Elaboração de relatórios mensais de crescimento de carteira.

**Ação de mitigação:** Adoção de estratégias recentemente alinhadas à nova realidade.

### a3.1) Risco de taxa de juros

A Cooperativa apresenta aplicações e empréstimos sujeitos à variação das taxas de juros. A seguir, apresentamos a análise da variação no resultado do exercício em função de alterações nas taxas de juros, incluindo cenários projetados e os respectivos impactos associados ao CDI, o qual está diretamente vinculado à taxa SELIC, conforme divulgado no boletim Focus:

Abaixo, apresentamos os cenários e os respectivos impactos no resultado do exercício decorrentes de alterações no CDI, que tem vinculação com a taxa Selic:

Análise de Sensibilidade			Cenários				
Ativos financeiros	Risco	2025	Cenário I	Cenário II	Cenário III (provável)	Cenário IV	Cenário V
	CDI a.a		10,50%	11,00%	11,50%	12,25%	13,00%
<b>Aplicações Financeiras</b>		<b>37.656.981,16</b>					
Aplicação Financeiras Vinculadas a ANS	101% do CDI	9.819.197,43	1.051.636,04	1.101.713,95	1.151.791,86	1.226.908,72	1.302.025,58
Aplicações Livres - CDB - Pós-fixado	115% do CDI	27.837.783,73	3.069.115,66	3.215.264,02	3.361.412,39	3.580.634,93	3.799.857,48
<b>Empréstimos e financiamentos</b>							
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	100% CDI(*)	3.148.778,90	- 440.829,05	- 456.572,94	- 472.316,84	- 495.932,68	- 519.548,52
<b>Efeito no resultado</b>			<b>3.679.922,65</b>	<b>3.860.405,03</b>	<b>4.040.887,41</b>	<b>4.311.610,97</b>	<b>4.582.334,54</b>

### a4) Gestão de Riscos Operacional

O risco operacional refere-se à incerteza associada aos procedimentos internos da operadora, abrangendo possíveis perdas decorrentes de inadequações ou falhas em processos, pessoas, sistemas ou de eventos externos. Ele representa uma medida crítica para avaliar a eficiência e a segurança das operações organizacionais.

A gestão e o monitoramento desse risco têm como principal objetivo mitigar a sua materialização, prevenindo impactos negativos na qualidade das operações, seja na disponibilização das coberturas contratadas ou na prestação dos serviços.

Conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o risco operacional está relacionado a perdas causadas por falhas internas, sejam elas oriundas de processos, sistemas ou pessoas, ou ainda por eventos externos que comprometem a eficiência das operações.

### Identificação e Controle de Riscos

A identificação dos riscos operacionais e de seus respectivos controles é realizada por meio do mapeamento dos fluxos organizacionais. Uma vez identificados, procede-se à quantificação dos impactos, considerando padrões esperados de frequência e gravidade, utilizando metodologias específicas aplicáveis a cada tipo de risco avaliado.

### Ações de Mitigação

As medidas implementadas pela cooperativa para mitigar riscos operacionais incluem:

#### 1. Monitoramento do Atendimento aos Beneficiários

2. O acompanhamento é feito desde a solicitação até o atendimento efetivo, garantindo a qualidade e eficiência nos processos.
3. **Análise da Matriz de Risco**
4. Conduzida pelo setor de gerenciamento de riscos e controles internos, a matriz é usada para identificar e priorizar riscos, permitindo a tomada de decisões fundamentadas.
5. **Reconciliação de Informações**
6. A exigência de reconciliações regulares promove maior precisão nos dados utilizados para decisões estratégicas.
7. **Treinamento Contínuo**
8. Capacitações periódicas são realizadas para qualificar equipes e minimizar falhas humanas.
9. **Revisões Regulares**
10. Avaliações frequentes garantem o cumprimento das exigências legais e regulatórias, especialmente aquelas destacadas na RN 569/2022.

#### **Riscos Identificados e Medidas de Controle**

##### **1. Atraso no recebimento/envio de informações entre áreas**

**Controle:** Padronização de processos.

**Ação de Mitigação:** Solicitação direta das informações aos responsáveis.

##### **2. Inconsistências nos dados dos sistemas de gestão**

**Controle:** Revisões periódicas de dados.

**Ação de Mitigação:** Auditorias frequentes.

##### **3. Sobrecarga de trabalho em equipes de atendimento**

**Controle:** Redimensionamento das equipes.

**Ação de Mitigação:** Implantação de automações para otimizar tarefas.

##### **4. Incidência de fraudes em reembolsos**

**Controle:** Implementação de sistemas antifraude.

**Ação de Mitigação:** Monitoramento contínuo com o uso de ferramentas tecnológicas avançadas.

Esse conjunto de medidas e ações demonstra o compromisso da operadora em fortalecer seus processos e minimizar os impactos de riscos operacionais, contribuindo para a eficiência e confiabilidade de suas operações.

#### **a5) Gestão de Risco de Mercado - Subscrição**

##### **Risco de Subscrição**

O risco de subscrição está relacionado à incerteza inerente a situações econômicas adversas que podem contrariar as expectativas da operadora no momento de elaborar sua política de precificação. Este risco envolve tanto as incertezas na estimativa das provisões técnicas quanto os custos associados aos planos de saúde.

Trata-se da possibilidade de perdas decorrentes de precificação inadequada ou de variações inesperadas no perfil de risco da carteira de beneficiários, como alterações epidemiológicas, demográficas ou outras dinâmicas que influenciem o comportamento dos custos.

As empresas que operam no mercado de planos de saúde estão expostas à volatilidade dos custos assistenciais, frequentemente associados à frequência de utilização, à complexidade dos tratamentos e à inflação do setor de saúde.

Quando a Cooperativa desenvolve um novo produto, diversas variáveis são analisadas para definição do preço, como frequência de utilização pelos beneficiários, custos de procedimentos, perfil do cliente, entre outras. Tais análises são baseadas em dados robustos, permitindo a determinação do preço de forma estratégica e sustentável.

No caso de contratantes Pessoa Jurídica de médio e grande porte, a taxa de sinistralidade de cada contrato é calculada e monitorada anualmente. Durante as negociações de reajustes, as informações sobre sinistralidade são consideradas para propor ajustes adequados. Adicionalmente, a Cooperativa conta com um comitê dedicado à análise da sinistralidade dos principais contratos, comunicando os contratantes sobre eventuais aumentos ao longo da vigência do contrato e sugerindo ações corretivas, quando aplicáveis.

### **Selecionamos alguns dos Riscos e Medidas de Controle e Mitigação:**

#### **1. Indiscriminação na solicitação de exames e procedimentos.**

**Controle:** Monitoramento por meio do indicador de adesão ao prontuário eletrônico - Amplimed.

**Mitigação:** Implantação do Registro Eletrônico de Saúde (RES).

#### **2. Alterações no perfil dos beneficiários, impactando comportamento e uso do plano.**

**Controle:** Monitoramento de dados demográficos e epidemiológicos.

**Mitigação:** Realização de campanhas educativas para beneficiários.

#### **3. Alto custo assistencial devido ao perfil de uso.**

**Controle:** Análise do indicador de sinistralidade.

**Mitigação:** Implementação de prontuário eletrônico.

#### **4. Ingresso de beneficiários com alto risco epidemiológico.**

**Controle:** Análise rigorosa do perfil do beneficiário.

**Mitigação:** Revisão das políticas de aceitação.

#### **5. Baixa adesão aos programas preventivos.**

**Controle:** Monitoramento contínuo da adesão aos programas.

**Mitigação:** Contratação de uma plataforma para automatização de processos, composto pela enfermeira digital Cora, com o intuito de aumentar a captação de beneficiários para os programas preventivos e disponibilizar mais cuidado de saúde personalizado.

Essas práticas visam mitigar o risco de clientes gerarem perdas recorrentes para a Cooperativa.

Em relação aos planos individuais, o risco de sinistralidade não pode ser mitigado através de repasses diretos, uma vez que os reajustes são regulamentados pela Agência

Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Nesse caso, a formação de preços considera outros aspectos capazes de equilibrar os riscos associados a este tipo de contrato.

### a5.1) Análise de Sensibilidade

Uma abordagem eficaz para mensurar os impactos potenciais no resultado e no patrimônio líquido, decorrentes dos riscos de subscrição, é a análise das variáveis que podem ser influenciadas pelo processo de subscrição ou por insuficiências na precificação.

As análises de sensibilidade a seguir simulam possíveis impactos no resultado e no patrimônio líquido, considerando alterações em parâmetros operacionais antes e após a contratação.

Análise de Sensibilidade		Cenários (aumento real)				
Ativos financeiros	2025	Cenário I	Cenário II	Cenário III (provável)	Cenário IV	Cenário V
Aumento no % da sinistralidade (*)		-3,00%	-1,50%	0,00%	3,00%	1,50%
Aumento no % da desp. Administrativa (**)		-2,00%	-1,00%	0,00%	1,00%	2,00%
Eventos Indendizáveis	83.244.925	-2.497.347,75	-1.248.673,88	-	2.497.347,75	1.248.673,88
Despesas administrativas	13.989.597	- 419.687,91	- 209.843,95	-	419.687,91	209.843,95
Efeito no resultado		-2.917.035,66	-1.458.517,83	-	2.917.035,66	1.458.517,83

(\*) - Eventos / Contraprestações Líquidas

(\*\*) - Despesa Administrativa / Contraprestações Líquidas

### 30) COBERTURA DE SEGUROS

A Cooperativa adota uma política de seguros que considera, principalmente, a concentração de riscos e sua relevância, contratados por montantes considerados suficientes pela Administração, levando-se em consideração a natureza de suas atividades e a orientação de seus consultores de seguros. A cobertura dos seguros, em valores de 31 de dezembro de 2025, é assim demonstrada:

Itens	Tipo de cobertura	Valor Segurado
		Sede Administrativa
Sede Administrativa e casa anexa (1 Apólice)	Incêndio/Raio/Explosão- Imóveis;	21.600.000,00
	Outras Coberturas: Recomposição de Documentos; Danos Elétricos; Vendaval e Granizo; Roubo/Furto de bens mediante arrombamento; Assistência Empresarial; Resp. Civil Operações; Perda/Pagamento Aluguel; Vidros e Anúncios Luminosos	1.522.000,00
Veículos (4 apólices)	Colisão/Incêndio/Roubo/Furto;	Valor de Mercado Referenciado – VRM de 100% a 105% FIPE
	Danos Materiais; Danos Corporais; Danos Morais	Veículos: <b>COROLLA</b> Danos Materiais e Corporais:

Itens	Tipo de cobertura	Valor Segurado
		Sede Administrativa
		R\$250.000,00. Danos Morais: R\$50.000,00. <b>UP:</b> Danos Materiais e Corporais: R\$250.000,00. Danos Morais: R\$100.000,00 <b>AMBULÂNCIA:</b> Danos Materiais: 200.000,00. <b>FIORINO:</b> Danos Materiais e Corporais: R\$300.000,00. Danos Morais: R\$20.000,00
Responsabilidade Civil	Seguro de Responsabilidade Civil de Administradores e Diretores (D&O), com cobertura em Danos Corporais e Morais, causados em decorrência de atividades desempenhadas pelo tomador (Diretor);	5.000.000,00

### 31) BENEFÍCIOS A EMPREGADOS

Benefícios de Curto Prazo

#### Programa de Gratificação Variável – PGV

A UNIMED ALTO VALE, oferece benefício do Programa de Gratificação Variável para os empregados conforme regulamento aprovado anualmente.

#### QUINQUÊNIO

Para cada período de 5 (cinco) anos de serviços consecutivos prestados à UNIMED ALTO VALE, o empregado fará jus ao adicional por tempo de serviço correspondente a 3% (três por cento) do seu salário base, limitado a 12% (doze por cento). A data de início da contagem do tempo de serviço para obter o direito é a partir do dia 1º de novembro de 2003. O benefício foi inserido na política salarial da Unimed Alto Vale e será administrado juntamente com a tabela salarial do Plano de Cargos e Carreiras.

#### TICKET ALIMENTAÇÃO OU REFEIÇÃO

A UNIMED ALTO VALE fornece Ticket Alimentação ou Refeição no valor de R\$1.200,00 por mês, sendo que conforme a lei do Programa de Alimentação do Trabalhador será descontado de cada empregado o valor de R\$ 1,00 por mês. Quando da utilização do benefício do SERIT (Seguro de Renda por Incapacidade Temporária), ou faltas injustificadas receberão o valor do benefício do vale refeição/alimentação na proporcionalidade dos dias trabalhados, não recebendo pelos dias de afastamento. O benefício não integrará o salário para nenhum fim.

## AUXÍLIO EDUCAÇÃO/AUXÍLIO CRECHE

Nos termos da legislação vigente, a cooperativa deve manter convênio com estabelecimento público ou privado, com vista a manutenção da vigilância e assistência de filhos dos seus empregados (de 0 a 14 anos), e em caso da não realização de convênio, é realizado reembolso mensal em valor pré-determinado, devendo apresentar documento pela instituição de educação sempre que solicitado. O benefício não integrará o salário para nenhum fim.

## AUXÍLIO ESTUDANTE

A cooperativa poderá reembolsar até 50% (cinquenta por cento) do valor das mensalidades e matrícula (até o limite pré-determinado) ao empregado que comprovadamente venha cursar curso superior (3º Grau) ou curso técnico, em uma área de interesse da Unimed Alto Vale (definida exclusivamente a critério desta), desde que se observem, cumulativamente, as normas e condições previstas no acordo coletivo de trabalho. O auxílio previsto não integrará o salário para nenhum fim.

## AUXÍLIO PÓS-GRADUAÇÃO

A UNIMED ALTO VALE concederá mensalmente auxílio de até 50% (cinquenta por cento) do valor do curso de pós-graduação (até o limite pré-determinado) para os empregados, desde que, cumulativamente, se observem as seguintes normas e condições previstas no acordo coletivo de trabalho. O auxílio não integrará o salário para nenhum fim.

## PLANO DE SAÚDE - ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR

A cooperativa fornece gratuitamente para os empregados e seus dependentes filhos até 24 anos a assistência médica hospitalar, conforme cláusula de vigência de benefícios, e características determinadas em acordo coletivo de trabalho, e com coparticipação sobre os valores constantes da Tabela de Referência de Coparticipação da Operadora, obedecendo regras específicas determinadas. O empregado poderá optar pelo benefício de utilizar a rede UNIMED para a assistência à saúde de seu pai, mãe, sogro, sogra, filhos entre 24 e 30 anos (AGREGADOS) desde que dependentes, tutelados e enteados, no que se refere a consultas e exames, em custo operacional, com prévia autorização. O montante será descontado da folha do empregado.

## AUXÍLIO ODONTOLÓGICO

A cooperativa fornece gratuitamente para os empregados a mensalidade do plano odontológico com características determinadas em acordo coletivo de trabalho, e com coparticipação sobre os procedimentos. Caso o empregado opte por incluir seus dependentes, pagará a mensalidade integral dos dependentes e a coparticipação de todos será descontada na folha de pagamento.

## SEGURO DE VIDA E SERIT (Seguro de Renda por Incapacidade Temporária)

A Cooperativa assegura a todo empregado, no caso de morte ou invalidez permanente, um seguro de vida, sendo que o colaborador é assegurado com 100% do salário no caso de afastamento por doença através do SERIT (Seguro de Renda por Incapacidade Temporária). Auxílio Funeral Complementar, corresponde ao reembolso das despesas havidas com o funeral do titular, até o limite do capital segurado contratado.

## UNIFORME

As vestimentas, uniformes e equipamentos de proteção individual, quando exigidos por lei ou pela UNIMED ALTO VALE, deverão ser por ela fornecidos gratuitamente, devendo o empregado obedecer aos critérios internos estabelecidos.

## VALE TRANSPORTE

O vale transporte é um benefício essencial para que o colaborador tenha condições de se deslocar diariamente entre sua residência e o local de trabalho. Ele representa mais do que um direito previsto em lei; trata-se de um fator que contribui para a inclusão social e a redução de barreiras no acesso ao emprego.

Ao oferecer uniformes e vale-transporte, as empresas não apenas cumprem exigências legais, mas também demonstram compromisso com a qualidade de vida e o bem-estar de seus colaboradores. Esses benefícios reforçam uma cultura organizacional mais humanizada e eficiente, gerando impactos positivos para toda a equipe e para a sociedade como um todo.

No exercício estas despesas totalizaram:

Descrição	2025	2024
Alimentação ao Trabalhador	1.528.453	1.301.233
Instrução	23.085	25.468
Programa de Gratificação Variável	-	378.577
Seguro de Vida Em Grupo	74.788	63.822
SERIT Subsidiado - Funcionários	51.893	41.911
Auxílio Creche / Educação	168.665	134.315
Despesas com Assistência Médica	496.088	325.471
Desp. com Assistência Odontológica	10.271	10.862
Vale Transporte	6.205	6.382
Uniforme	17.427	41.060
<b>TOTAL</b>	<b>2.376.874</b>	<b>2.329.102</b>

## 32) TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

As partes relacionadas compreendem a Diretoria Executiva, os Conselheiros vogais, cujas atribuições, poderes e funcionamento são definidos no Estatuto Social da Operadora. Os diretores são os representantes legais, responsáveis, principalmente, pela sua administração no aspecto operacional, já o Conselho de Administração é responsável pelo desenvolvimento das políticas e diretrizes gerais. São eleitos pela Assembleia Geral, com mandato de 3 (três) anos, sendo permitida a reeleição de no máximo 2/3, com renovação obrigatória mínima de 1/3 do Conselho de Administração.

Há diretores com participação e influência em empresas que prestam serviços a Unimed, como Hospitais, clínicas médicas e outras, sendo que a Unimed pratica tabelas referenciadas com estes prestadores cujos preços seguem um padrão adotado para toda a rede prestadora.

As operações com partes relacionadas são realizadas no contexto normal das atividades operacionais e apresentaram as seguintes movimentações no decorrer do exercício de 2025:

<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b>	<b>2025</b>	<b>2024</b>
Remuneração	696.426	591.238
Cédula de presença em reuniões	90.021	89.492
Diárias	86.800	61.129
Produção Médica	1.572.665	1.420.532
Quotas Capital	698.208	669.688
Saldo de Contas a Pagar	190.234	155.264
<b>TOTAL</b>	<b>3.334.354</b>	<b>2.987.343</b>

### **33) DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA**

Na montagem da demonstração dos fluxos de caixa de investimentos e financiamentos foram efetuados os seguintes ajustes entre os saldos das contas patrimoniais para eliminar efeitos de variações que efetivamente não representaram movimentação de caixa de conformidade com a NBC TG 03 (R3), aprovada pela resolução 2016/NBCTG03(R3) do Conselho Federal de Contabilidade.

Conforme padronização da ANS, as aplicações financeiras foram consideradas como fluxo de caixa Operacional. Destacamos ainda que os valores de corresponsabilidade cedida contabilizados na receita em conta redutora do grupo de Contraprestações Líquidas, foram considerados no grupo “(-) Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde”.

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

	Reapresentado	
	<b>2025</b>	<b>2024</b>
<b>Resultado Líquido</b>	<b>7.910.929</b>	<b>2.965.148</b>
(+) Depreciações	1.882.295,63	1.797.089
(+) Amortizações	1.681	1.921
(+) Despesas patrimoniais	47.589	1.097
(+) Provisão para perda sobre crédito	226.639	183.384
(-) Reversões de Provisões para ações judiciais	(3.911.527)	556.346
(-) Reversões Provisões técnicas	(155.673)	937.107
(-) Receitas patrimoniais	(678.053)	(1.004.775)
<b>(=) Resultado Ajustado</b>	<b>5.323.881</b>	<b>5.437.318</b>
<b>Variação nas contas do Ativo e Passivo</b>	<b>(4.417.264)</b>	<b>(2.283.454)</b>
Variações nas Aplicações Financeiras	(16.962.661)	(2.746.439)
Variações Créditos de Operações c/Planos de Ass. Saúde	(526.233)	(10.628)
Variações Créditos de Operações Prestação de Serviços	(303.208)	(547.383)
Varição de Créditos Tributários e Previdenciários	(567.879)	(599.724)
Variações Valores e Bens	(603.201)	(506.845)
Variações Despesas Antecipadas	(35.672)	26.940
Variações Conta Corrente Cooperados	(38.716)	(12.339)
Variações Créditos a Longo Prazo	13.628.069	708.216
Variações Provisões de Eventos/Sinistros a Liquidar	189.902	1.293.715
Variações Débito Operações Assist. Saúde	24.506	(188.535)
Variações Outros Débitos Assist. Saúde Não Relac. c/Planos	46.424	534.380
Variações Impostos e Contribuições a Recolher	232.256	(282.113)
Variações com financiamento e empréstimos a pagar	3.148.779	-
Variações Débitos Diversos	1.656.373	146.784
Varição Tributos e encargos sociais a recolher de longo prazo	1.557.592	-
Varição Empréstimos e financiamento a pagar de longo prazo	(5.822.881)	-
Varição Débitos diversos de longo prazo	(40.713)	(99.485)
<b>Caixa Líquido das Atividades Operacionais</b>	<b>906.616</b>	<b>3.153.864</b>

### 34) **PRECIFICAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA**

Os critérios de rateio utilizados na rede assistencial própria que opera no mesmo CNPJ da operadora foi o seguinte: Não foi registrada qualquer despesa dos denominados recursos próprios como despesa administrativa, ainda que seja relacionada à água, energia elétrica ou qualquer outro gasto com funcionamento. As despesas relacionadas aos meios próprios são registradas primeiramente no grupo 7 do plano de contas padrão da ANS e posteriormente reconhecidas como “Eventos Conhecidos ou Avisados de Assistência à Saúde” quando beneficiários da operadora e/ou “Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora” quando não referem-se a beneficiários da operadora, sendo que o critério de precificação para rateio dos custos tem como base uma tabela normalmente praticada com a rede assistencial. A operadora mantém controle gerencial dos atendimentos aos seus beneficiários onde consta o CPF do beneficiário, o procedimento efetuado, o prestador que executou o serviço, a data e a precificação, e faz o rateio dos custos lançados no grupo 7 por item de acordo com a proporcionalidade do preço praticado com a rede assistencial.

### 35) **EVENTOS SUBSEQUENTES**

Não ocorreram outros eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis (26/01/2026), que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômico-financeira da empresa.

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

Rio do Sul, 31 de dezembro de 2025.

LEONARDO CLAUDINO RIBEIRO

**Presidente**

CPF 042.381.569-51

FRANCINE SANTOS

**Contadora**

CRC/SC 043874/O-3

BALTAZAR LUIS CANELLO

**Atuário**

MIBA 1277