

Relatório de Sustentabilidade 2014
**Nossa cooperativa,
nossas escolhas.**

Escolhemos seguir o caminho do diálogo, da proximidade, da confiança. Escolhemos o compromisso de cuidar de milhares de vidas com conhecimento, vocação e dedicação. Acreditamos na união e na participação de todos os cooperados para continuar sendo, ano após ano, a escolha de cada cliente.

Somos a Unimed-BH. A vida é a nossa escolha.

Como navegar

O Relatório de Gestão agora é Relatório de Sustentabilidade.

Uma escolha que atende os médicos cooperados.

O Relatório de Sustentabilidade Unimed-BH 2014 segue as diretrizes da Global Reporting Initiative (GRI), uma referência para reportar o impacto das organizações sobre seus públicos. Ele foi desenvolvido na versão digital, após pesquisa com os médicos cooperados. É parte do nosso compromisso com a transparência e as práticas sustentáveis de gestão.

Se preferir, você pode  **imprimir** o Relatório de Sustentabilidade 2014.

Para consultar o Relatório, você pode ler o documento de forma linear ou usar os recursos de navegação no rodapé da página. Veja como funcionam:

1. Indicador de seção

No canto inferior esquerdo da tela, o indicador informa qual capítulo você está consultando.

2. Link Como navegar

Em caso de dúvidas na navegação, o *link* no canto inferior direito da tela o traz a esta página.

3. Botões de navegação e menu

Use as setas de avançar ou voltar para navegar pelas páginas. O botão  dá acesso direto a todos os capítulos do Relatório.

4. Conteúdo complementar

Marcações como esta  aparecerão ao longo do Relatório. Ao clicar, você será direcionado para o conteúdo adicional, disponível *on-line**.

5. Indicadores GRI

As marcações [G4] identificam os indicadores GRI reportados. A lista completa consta do “Índice remissivo”.

6. Link Avalie este relatório

Clique para responder a uma breve pesquisa e deixar seu comentário*.

- Para a melhor visualização do conteúdo e funcionalidade dos recursos interativos, é recomendável fazer o download do documento e utilizar a versão mais atual do **Adobe Acrobat**. Clique [aqui](#) para baixar.
- A leitura é mais confortável no modo **tela cheia** (fullscreen). Caso queira aumentar o tamanho das informações, saia do modo tela cheia e utilize a ferramenta zoom  na barra de ferramentas.
- Você pode  salvar o arquivo do Relatório na pasta de destino que preferir.

*É necessário estar conectado à internet para utilizar este recurso.



Sumário

5	Identidade Organizacional	46	Rede de serviços de saúde
6	Administração 2014	59	Gestão e resultados econômico-financeiros
10	Mensagem da Diretoria	68	Responsabilidade socioambiental
12	Sobre este relatório	77	Reconhecimento
16	Perfil da Unimed-BH	85	Futuro
19	Estratégia e governança	87	Índice remissivo GRI
25	Cuidado e relacionamento com os clientes	95	Demonstrativo Financeiro
36	Participação dos médicos cooperados	127	Avalie este relatório



Identidade Organizacional [G4-56]

Como parte do Planejamento Estratégico da Unimed-BH para o período de 2015 a 2020, os enunciados da missão e da visão de futuro foram atualizados. Ganham ênfase o compromisso com as pessoas, a sustentabilidade e a inovação.

Nossa Essência

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

Negócio

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

Missão

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

Visão

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

Crenças e Valores

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

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

Satisfação de todos os públicos

Estímulo à inovação

Melhoria contínua

Participação

Responsabilidade social

Ética nos relacionamentos

O Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos detalha os princípios e valores que orientam a conduta de seus membros e o relacionamento com os diferentes públicos. Saiba mais [aqui](#).

Administração 2014 [G4-34]

Diretoria Executiva

Diretor-presidente

Samuel Flam

Diretor de Provimento de Saúde

José Augusto Ferreira

Diretor de Serviços Próprios

Paulo Pimenta de Figueiredo Filho

Diretor Administrativo-financeiro

Múcio Pereira Diniz

Diretor Comercial

Luiz Fernando Neves Ribeiro

Conselho de Administração

Adriano Neves de Almeida

Aierson Faria Júnior

Alvimar Afonso Barbosa

Carlos Henrique Diniz de Miranda

Eudes Arantes Magalhães

Fernando Luiz de Mendonça

Luiz Antônio Ferreira

Maria Cristina Ferreira Drummond

Maria das Mercês Quintão Fróes

Orestes Miraglia Júnior

Paulo Fernando Souto Bittencourt

Rodrigo Galinari da Costa Faria

Rubens Antônio Campos

Vítor Manuel Brostel Nunes Leal

Conselho Técnico-societário

Ajax Pinto Ferreira

Frederico José Amedée Peret

José Euclides Franco Ribeiro

Lécio Marcos Dias

Paulo César Gomes Guerra

Sérgio Alexandre Conceição

Conselho Fiscal

Eduardo Almeida Cunha Filgueiras

Maria Virgínia Furquim Werneck Marinho

Pedro José Pires Neto

Roberto Eustáquio Rodrigues

Silvana Teotônio

Soraya Neves Marques Barbosa dos Santos

Administração 2014

Conselho Social 2011-2015

Acupuntura

Paulo de Tarso Amorim

Alergia e Imunologia

Carlos Alberto Rodrigues da Silva

Anatomia Patológica e Citologia

Rodrigo Assis de Paula

Anestesiologia

André Lorenzon de Oliveira

Getulio Bomfá Junior

Leandro Braz de Carvalho

Luiz Antônio Carneiro da Silva

Nordnei Soares de Paiva Campos Moreira

Roberto Paolinelli de Castro

Ziltomar Donizetti de Oliveira Borges

Angiologia e Cirurgia Vascular

Edno Lopes Caldeira

Eduardo Lopes Tomich

Cardiologia e Cardiologia Pediátrica

André Luís de Almeida Andrade

Armando Miranda de Albuquerque Maranhão

Augusto Lima Filho

Eduardo Antônio Vilaça Duarte

Fernando Eduardo Neuenschwander

Francisco Rezende Silveira

Heberth César Miotto

Cirurgia Cardiovascular

Charles Simão Filho

Cirurgia Geral

Carlos Ignacchiti

Cristiano do Couto Mourão

Guilherme Durães Rabelo

Mário Ribeiro

René Berindoague Neto

Cirurgia Pediátrica

Paulo Custódio Furtado Cruzeiro

Cirurgia Plástica

Ilmeu Cosme Dias

Marcelo Versiani Tavares

Marco Aurélio Campos Peixoto

Clínica Médica, Infectologia, Medicina Intensiva e Nutrologia

Ciro José Buldrini Filogônio

Domingos Sávio de Oliveira

Flávius Marinho Vieira

Gelson Rubem Alves de Almeida

Ivan Lamac de Carvalho

Lucas Viegas Martins

Manoel Otávio da Costa Rocha

Oswaldo Fortini Levindo Coelho

Ricardo Dupin Lustosa

Tasso Victoy Martins da Silva

Coloproctologia

Áurea Cássia Gualberto Braga



Administração 2014

Dermatologia

Giovanna Elizabeth Batista Soares
Laura de Freitas Xavier
Maria Eliza Pereira dos Santos

Endocrinologia e Metabologia

Fernanda Pena Moreira
Luiz Antônio Sette e Câmara
Silvana Pinheiro Neiva

Endoscopia Digestiva

Luiz Cláudio Miranda da Rocha

Gastroenterologia e Hepatologia

Vitor Antonino Mendes de Sá

Geriatria

Marcos de Lima Horta

Ginecologia e Obstetrícia

Antônio Fernandes Lages
Claudia Teixeira da Costa Lodi
Cláudio Roberto Alves
Flávio Guabiroba Coelho
Garibalde Mortoza Júnior

José Avilmar Lino da Silva
José Carlos Duarte Lemos da Silva
Márcio Lúcio de Miranda Filho
Paulo Roberto Mansoldo Alves
Wagner Alquimim Pinheiro

Hematologia e Hemoterapia

Wellington Moraes de Azevedo

Homeopatia

Gustavo Freire Radd

Mastologia

Cristóvão Pinheiro Barros

Medicina do Trabalho

Jacó Lampert

Medicina Física e Reabilitação

Ana Paula Coutinho Fonseca

Nefrologia

Roberto Eduardo Salum

Neurocirurgia

Carlos Batista Alves de Souza Filho

Neurologia, Neurologia Pediátrica e Neurofisiologia Clínica

Eustáquio Claret dos Santos
Welser Machado de Oliveira

Oftalmologia

Elanilze Natividade Costa
Felício Aristóteles da Silva
Geraldo de Barros Ribeiro
Gustavo Carlos Heringer
Gustavo Ferreira Capanema de Almeida
Yehuda Waisberg

Ortopedia e Traumatologia e Cirurgia da Mão

Alexandre Cassini de Oliveira
Enguer Beraldo Garcia
Evandro Silva Ruas
Júlio César Boynard Santiago
Ruben Cohen Goldstein

Administração 2014

Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Cheng T-Ping
Rejane Cardoso Costa
Ronaldo Kennedy de Paula Moreira

Patologia Clínica / Medicina Laboratorial

Cláudio Manoel Macedo Cerqueira

Pediatria, Medicina Intensiva Neonatal / Pediátrica, Neonatologia e Genética Médica

Andréa Chaimowicz
Cenira Terezinha Vieira Brandão
Cristiano Túlio Maciel Albuquerque
Déa Maria de Melo Iani
Ewaldo Aggrippino Fraga de Mattos Júnior
Fátima Lúcia Guedes Silva
Helena Pinheiro Garrido
Margarida Constança Sofal Delgado
Marisa Lages Ribeiro
Teresa Cristina Gontijo de Andrade

Pneumologia, Pneumologia Pediátrica e Cirurgia Torácica

Flávio Mendonça Andrade da Silva
Luiz Fernando Ferreira Pereira

Psiquiatria

Leonardo Agostini Quintão
Roberto Leite Rangel
Samir Melki

Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear

Claudio Saliba de Avelar
Joaquim Castanheira Rabelo

Reumatologia

Rejane Pinheiro Damasceno

Urologia

Antônio Peixoto de Lucena Cunha
Eyder Leite Ferreira

Núcleo de Integração com Cooperados (Nicoop)

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

Conselho Consultivo do Instituto Unimed-BH

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



*Os diretores José Augusto, Múcio,
Paulo, Samuel e Luiz Fernando
(a partir da esquerda)*

O diálogo é a base
do nosso trabalho.

Mensagem da Diretoria [G4-1]

Cooperar é a escolha dos cerca de 5,6 mil médicos da Unimed-BH. Isso significa que tantos profissionais abriram mão de uma estratégia individualista por um projeto coletivo: a nossa cooperativa. Ao contemplarmos os resultados neste Relatório de Sustentabilidade 2014, constatamos que o caminho escolhido tem-se mostrado de sucesso.

Em tempo de incertezas, relatar crescimento e distribuição de resultados positivos é, sem dúvida, uma conquista. Crescemos na prestação de serviços e, especialmente, na avaliação favorável dos clientes e do mercado. Pelo segundo ano consecutivo, fomos reconhecidos como a melhor entre as maiores operadoras de saúde do país, fruto da competência acumulada nos últimos anos.

Em reflexo, a Cooperativa entregou aos cooperados mais de R\$ 1 bilhão pela produção médica, somada a benefícios

e sobras. Avançamos também no propósito de estabelecer um diálogo mais próximo com os colegas, que amplie a compreensão da nossa realidade e promova a participação.

Diferentemente de outras empresas, não basta às cooperativas conduzir os negócios de forma eficiente. A sustentabilidade pressupõe o engajamento dos cooperados, conceito que traduzimos em uma simples (e poderosa) frase: nossa cooperativa, nossas escolhas.

Este é o primeiro relatório de nossa gestão, e os resultados nos tornam gratos pela contribuição de nossos cooperados, colaboradores, clientes e parceiros. Sabendo sempre isto: nossa cooperativa é a soma do trabalho de todos nós. Escolhas nos trazem responsabilidades. E a maior delas é promovermos o cuidado, certos de que, ao fazê-lo juntos, prosseguiremos em uma trajetória de sucesso.



Samuel Flam
Diretor-presidente



José Augusto Ferreira
Diretor de Provimento de Saúde



Luiz Fernando Neves Ribeiro
Diretor Comercial



Múcio Pereira Diniz
Diretor Administrativo-financeiro



Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Diretor de Serviços Próprios

Sobre este relatório [G4-28 a 31]

Como parte do seu compromisso com a transparência e a prestação de contas, a Unimed-BH publica anualmente o Relatório de Gestão, consolidando as ações desenvolvidas e seus resultados. Desde 2005, a sustentabilidade é o eixo organizador da visão de futuro da Cooperativa, e o relacionamento com os públicos prioritários, uma vertente da sua estratégia.

Em 2014, com o início de um novo ciclo de gestão, foi apresentado aos cooperados o “Programa Por Dentro da Nossa Unimed: nossa cooperativa, nossas escolhas”. Ao mesmo tempo, uma pesquisa telefônica com os médicos captou seu desejo de um relato mais objetivo, simples e de fácil compreensão. Esse cenário propiciou a revisão das práticas para a elaboração do relatório, de modo a torná-lo ainda mais relevante às partes interessadas.

A partir desta edição, o Relatório de Sustentabilidade Unimed-BH adota as diretrizes G4 da Global Reporting

Initiative (GRI), organização internacional sem fins lucrativos dedicada a disseminar padrões para o relato do desempenho econômico, ambiental, social e de governança das empresas.

Entre os avanços trazidos pela nova metodologia, está a premissa de integrar os públicos prioritários da Cooperativa ao processo de relato na definição dos temas relevantes. Trata-se de identificar desafios e oportunidades, reconhecer impactos e compreender o ponto de vista dos públicos. Dessa forma, a Unimed-BH poderá direcionar sua estratégia de sustentabilidade e promover melhorias. As escolhas são, portanto, o conceito central deste relatório.

Para dúvidas, sugestões e críticas a este relatório:

Fale conosco: www.unimedbh.com.br
gri@unimedbh.com.br

Engajamento dos públicos [G4-18, 24 a 26, 28 e 32]

Este relatório do desempenho da Unimed-BH em 2014 observa as diretrizes GRI-G4, na opção “**de acordo – essencial**”. As equipes internas da Unimed-BH foram o primeiro público engajado e receberam capacitação da Área de Desenvolvimento Humano e Sustentabilidade da Unimed do Brasil. A elaboração do relatório contou com consultoria especializada, que apoiou o engajamento dos públicos e verificou a aplicação dos protocolos técnicos. A seguir, as etapas do projeto:

1. Identificação

Para engajar as equipes e identificar os temas relevantes, foram feitas duas reuniões com lideranças internas. Os grupos de gestores indicaram os tópicos da GRI com maior impacto na Cooperativa e acrescentaram temas com base em sua experiência, na avaliação de cenários e objetivos estratégicos e nos debates em curso com os cooperados. Desse trabalho, foram pré-selecionados 24 temas considerados relevantes.

2. Priorização

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

3. Validação

Pela internet, esses públicos foram convidados a assinalar os itens mais relevantes na lista dos 24 temas pré-selecionados. A consulta foi aberta de 12 a 18 de dezembro de 2014 e obteve 1.175 respostas. O cruzamento dessas avaliações definiu uma matriz com nove temas de alta relevância para os públicos e outros seis de caráter estratégico para a sustentabilidade da Unimed-BH, totalizando 15 temas materiais.

4. Análise

O resultado da pesquisa foi validado com a Diretoria Executiva, e os aspectos materiais pautaram a análise do desempenho da Unimed-BH em 2014. Todos os leitores são convidados a opinar sobre este relatório, contribuindo para o próximo ciclo de elaboração e para a melhoria contínua da gestão da Unimed-BH.

Temas relevantes [G4-18 a 21, 26, 27 e DMA]

Matriz de materialidade

O resultado do engajamento de cooperados, colaboradores e clientes foi analisado sob dois eixos: a importância dos temas para a Cooperativa, assumindo-se como tal a avaliação dos cooperados, e a importância para os públicos de relacionamento, considerando a totalidade das respostas.

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

Aspectos materiais e limites

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

Prioridades dos públicos

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

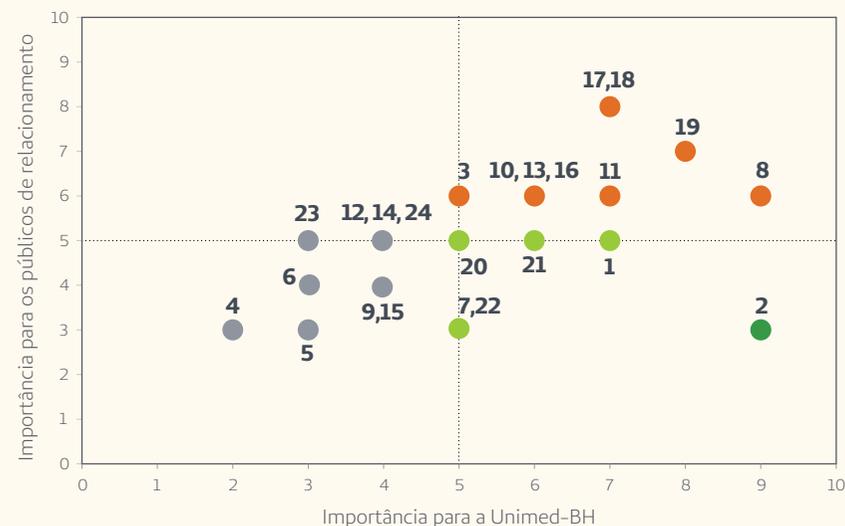
Forma de gestão e indicadores

Os capítulos a seguir abordam os temas relevantes, descrevendo a estratégia da Cooperativa, a forma como tais aspectos são geridos e seus indicadores. Este relatório cobre 36 indicadores gerais e 22 específicos segundo as diretrizes GRI-G4, além de métricas historicamente publicadas.

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

Matriz de materialidade [G4-18 a 21]

TEMAS IDENTIFICADOS		MATERIAL		LIMITE	
		● Sim		Interno	Externo
INSTITUCIONAL					
1	Participação, comunicação e relacionamento com o cooperado	●		●	
2	Remuneração médica e benefícios para o cooperado	●		●	
3	Inovação em saúde (ensino, pesquisa e tecnologia em saúde)	●		●	
4	Gestão da marca e da reputação				
5	Cooperativismo como modelo de negócio				
ECONÔMICO					
6	Presença de mercado				
7	Desempenho econômico	●		●	
8	Saúde financeira e sustentabilidade do negócio	●		●	
9	Sinistralidade (relação entre custos da assistência e receita da operadora)				
AMBIENTAL					
10	Gestão de resíduos de serviços de saúde	●			●
11	Racionalização do consumo de insumos como água e energia	●		●	●
SOCIAL					
PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE					
12	Geração de emprego e renda				
13	Desenvolvimento profissional por meio de treinamentos e outras iniciativas	●		●	
14	Saúde e segurança dos colaboradores				
15	Respeito às relações trabalhistas				
16	Pacote de benefícios e participação nos resultados	●		●	
DIREITOS HUMANOS					
17	Não discriminação, respeito à diversidade e a minorias	●		●	●
SOCIEDADE					
18	Ações voltadas para as comunidades	●		●	●
RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO					
19	Programas para promoção da saúde e prevenção de doenças	●		●	●
20	Qualidade e segurança dos serviços para assistência aos clientes	●			●
21	Qualificação dos prestadores de serviços da rede assistencial	●		●	●
22	Atuação da rede de serviços de saúde próprios	●		●	
23	Práticas e canais para comunicação e relacionamento com o cliente				
24	Comunicação e informações sobre serviços oferecidos				



Perfil da Unimed-BH [G4-8 a 10, 12]

Compromisso com as pessoas

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

5.593

médicos cooperados formam a Unimed-BH.
Leia mais [aqui](#).



1.273.648

clientes acreditam na nossa missão.
Leia mais [aqui](#).

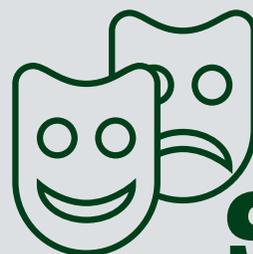
3.945

colaboradores diretos asseguram a operação.

Presença feminina

75%

da nossa força de trabalho são mulheres.



973 mil

pessoas alcançadas pelos projetos socioculturais, ambientais, de voluntariado e adoção de espaços públicos desenvolvidos pelo Instituto Unimed-BH. *Leia mais [aqui](#).*

Área de atuação

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



Dados relativos a 2014. Quadro social a partir de março de 2015, com o ingresso de 185 novos médicos cooperados.



Perfil da Unimed-BH [G4-8 a 10, 12]

Compartilhando valor

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



8 milhões

de consultas médicas, das quais 87% realizadas por nossos clientes e as demais, por clientes de outras cooperativas do Sistema Unimed atendidos em nossa rede.

140 mil

internações, das quais 82% em hospitais com acreditação e certificados de qualidade, como resultado do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde.



24 milhões

de exames complementares, sendo 13% deles gerados pelo intercâmbio com outras Unimeds.



3,6 milhões

de terapias sequenciais realizadas, das quais 18% beneficiando clientes de outras Unimeds atendidos localmente.



R\$ 3,25 bi

em receita operacional bruta



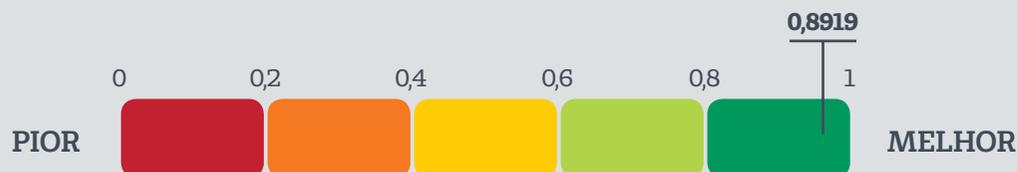
R\$ 2,75 bi

em recursos destinados aos médicos e aos serviços de saúde. [Leia mais aqui.](#)



Reconhecimento

O trabalho dos nossos médicos cooperados, colaboradores e prestadores de serviços de saúde atribuiu à Unimed-BH, pelo segundo ano consecutivo, a melhor avaliação entre as operadoras de grande porte do país, segundo o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), abaixo. Em 2014, a Cooperativa conquistou o nível mais alto do Programa de Acreditação de Operadoras, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), além de manter a certificação na norma ISO 9001 para todos os processos internos. [Saiba mais.](#)



Dados relativos a 2014. Exames e terapias realizados em ambiente hospitalar e durante internações.



Organização da atenção à saúde [G4-12]

Evoluir juntos

A Unimed-BH conta com uma ampla rede de serviços de saúde, baseada nos consultórios dos médicos cooperados, em hospitais, clínicas e laboratórios credenciados e, de forma complementar, em serviços de saúde próprios. A organização da sua rede visa a garantir o **acesso dos clientes a um cuidado integral e coordenado**. *Leia mais [aqui](#).*



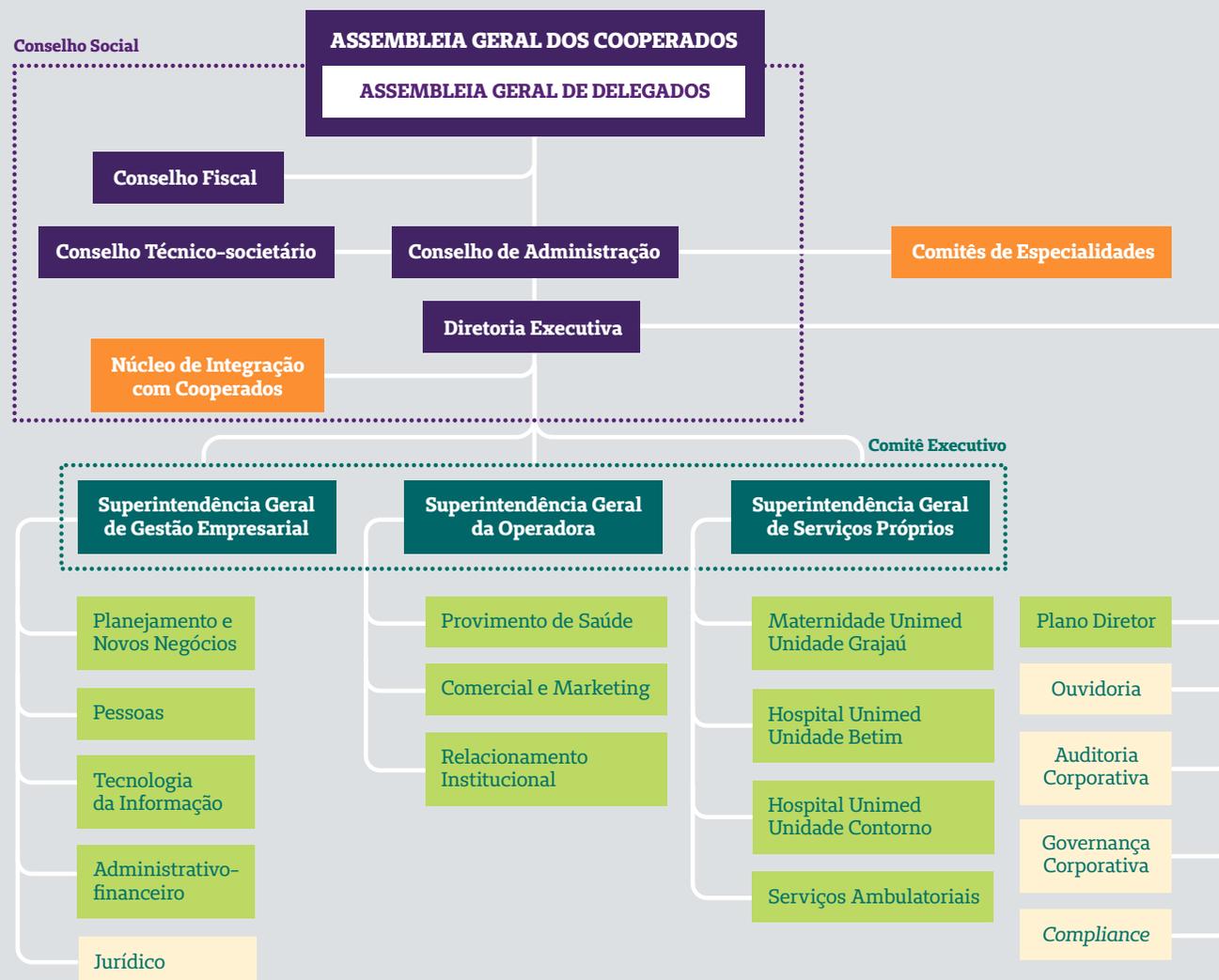
Colaboradores Simone Furbino,
Jorge Safe, Niara Azevedo e Ariana Maciel



Planejar bem para fazer as melhores escolhas.

Estratégia e governança [G4-34]

Cooperativa médica por essência, a Unimed-BH se configura como um sistema de saúde complexo, com dois focos de negócio: a operação de planos de saúde e a Rede Própria de serviços assistenciais. Em 2014, após ciclos de crescimento ininterrupto, a estrutura organizacional foi revista sob a diretriz da sustentabilidade. Com a criação de uma vertical voltada à gestão, o novo modelo enfatiza a transversalidade dos processos para atender e integrar os negócios. Complementam essa estrutura o **Centro de Inovação Unimed-BH**, com frentes de ensino, pesquisa e desenvolvimento, e o **Instituto Unimed-BH**, braço de responsabilidade social da Cooperativa.



Estratégia e governança [G4-34]

Participação dos cooperados e governança

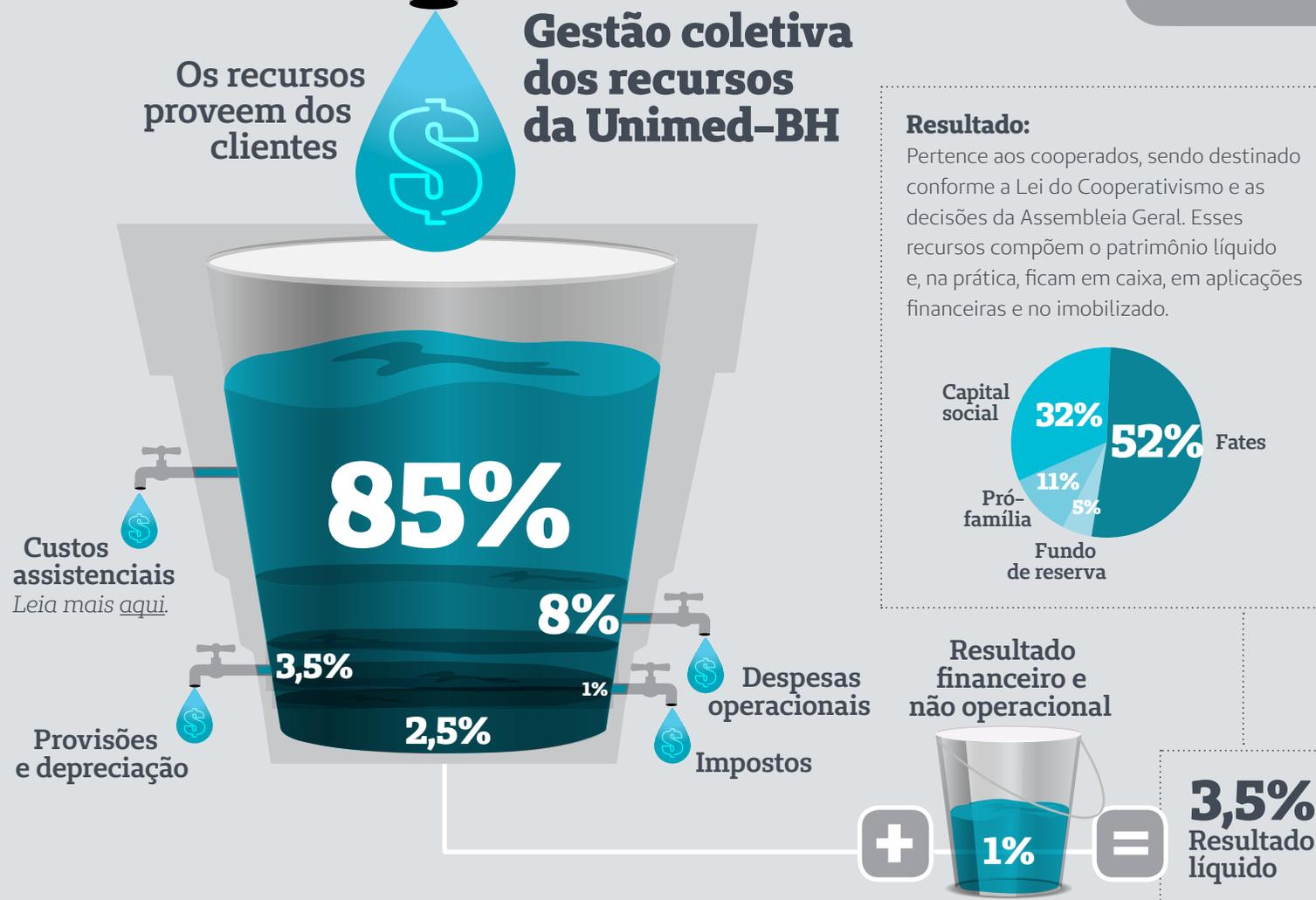
A Unimed-BH tem, na Assembleia Geral dos Cooperados, a sua instância soberana de deliberação. Por se tratar de uma sociedade de pessoas, a cada cooperado cabe um voto, independentemente do seu capital. Juntos, os médicos têm o direito e o compromisso de escolher os melhores caminhos para a Cooperativa,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

Órgão de governança	Composição	Atribuições
Conselho de Administração	19 cooperados eleitos, com mandato de quatro anos	Delibera sobre a condução dos negócios, assegurando o retorno do investimento no longo prazo e o equilíbrio entre os anseios dos cooperados, com foco na sustentabilidade.
Conselho Técnico-societário	Seis cooperados eleitos, com mandato de quatro anos	Instaura e conduz processos administrativos para apurar possíveis infrações às normas internas cometidas por cooperados.
Conselho Fiscal	Seis cooperados eleitos, com mandato de um ano	Fiscaliza a gestão, as operações financeiras e a prestação de contas, recomendando ou não sua aprovação pela Assembleia Geral. É assessorado por auditoria externa independente.
Diretoria Executiva	Cinco cooperados integrantes do Conselho de Administração, com mandato de quatro anos	Responde, de forma colegiada, pela gestão e pelo alcance dos resultados, seguindo as diretrizes do Conselho de Administração e as deliberações da Assembleia Geral. Reúne o diretor-presidente e os diretores de Provimento de Saúde, de Serviços Próprios, Comercial e Administrativo-financeiro.
Assembleia Geral de Delegados	103 cooperados eleitos de forma proporcional entre as especialidades, com mandato de quatro anos	Julga os recursos apresentados por cooperados punidos em decorrência de processos administrativos por infração às normas internas.
Conselho Social	Conselheiros, delegados e membros do Núcleo de Integração com Cooperados	Com função consultiva, discute macropolíticas e estratégias da Cooperativa, formulando propostas para o Conselho de Administração.
Núcleo de Integração com Cooperados (Nicoop)	Seis cooperados indicados pelo Conselho de Administração, com mandato de quatro anos	Promove a filosofia cooperativista e o conhecimento técnico-científico entre os cooperados.
Comitês de Especialidades	Cinco cooperados, sendo um o presidente da Sociedade Médica ou seu representante e quatro indicados pelo Conselho de Administração por reconhecida competência técnica	Assessora o Conselho de Administração em estudos, avaliações de tecnologias, elaboração de protocolos e definição de critérios técnicos para atividades inerentes à especialidade.

Estratégia e governança

A Unimed-BH está inserida na economia da cooperação. Os recursos são de propriedade comum e o seu manejo, compartilhado por todos os cooperados. É como a caixa d'água que abastece um condomínio: o consumo é individualizado, mas a conta é paga de forma coletiva. Desafio: equilibrar o interesse individual, de maximizar o acesso aos recursos, com o interesse coletivo, de racionalizar o uso para beneficiar o conjunto e preservar a sustentabilidade do sistema.

**Dados relativos a 2014. Visão gerencial. Os custos assistenciais incluem o pagamento complementar feito aos cooperados na produção de dezembro. Do resultado destinado ao Fates, R\$ 45 milhões (83%) serão aportados na Previdência Unimed-BH.*



Estratégia e governança

A saúde suplementar é um mercado regulado, que funciona sob a lógica securitária: as operadoras de planos de saúde assumem a gestão do risco. Preconiza-se que os custos assistenciais representem até 75% da receita. Na Unimed-BH, essa parcela corresponde a 85% dos recursos – o que se torna possível graças à sua estrutura enxuta e eficiente, com menor gasto operacional, permitindo distribuir maior parcela da receita aos cooperados e à rede assistencial. O gráfico ao lado mostra para onde são canalizados os recursos da assistência à saúde. Os médicos recebem 36% em honorários por consultas, exames e procedimentos realizados.

**Dados relativos a 2014. Visão gerencial. A parcela de exames e terapias não inclui os honorários médicos pagos diretamente aos cooperados. Despesas hospitalares se referem a diárias, taxas e gabaritos. Intercâmbio é o atendimento a clientes Unimed-BH por outras cooperativas do Sistema Unimed.*



Estratégia e governança

A sustentabilidade na gestão da Unimed-BH

Construir um sistema de saúde sustentável e inovador para melhorar a vida das pessoas. Essa é a visão de futuro e a maneira pela qual a Unimed-BH contribui para o desenvolvimento social. Para alcançarmos esse propósito, o Planejamento Estratégico 2015-2020 se baseia em oito diretrizes. De forma integrada, elas convergem no objetivo de gerar valor para as pessoas – nossos cooperados, clientes, colaboradores e parceiros.



*A médica cooperada Marisa Lages
Ribeiro com a pequena Sofia Aguirre*

O cuidado que toda
relação merece.

Cuidado e relacionamento com os clientes

Assistência à saúde com qualidade é o que querem todas as pessoas. E a Unimed-BH é a escolha de mais de 1,27 milhão de clientes para tornar esse desejo realidade. A Cooperativa tem compromisso com cada um deles: ofertar serviços qualificados, orientar o seu acesso, estabelecer uma relação de confiança, estimular atitudes de prevenção e autocuidado, estar próxima e disponível sempre que precisarem.

O modelo adotado pela Unimed-BH para cuidar e se relacionar com os clientes reúne a promoção da saúde, a atenção primária, a prevenção, o gerenciamento de doenças e de casos complexos. São ações com resultados positivos, reconhecidas pela agência reguladora e, principalmente, pelo mercado, que continuamente confirma a confiança na Cooperativa, evidenciada pelo crescimento da carteira.



dos clientes reconhecem a Unimed-BH como uma operadora que incentiva os cuidados com a saúde e a prevenção de doenças, segundo o Datafolha.



Os Comitês de Especialidades atuaram na revisão dos protocolos de atendimento dos Programas de Atenção à Saúde, contribuindo para o aprimoramento das iniciativas.

Acompanhamento e prevenção [Tema material]

O vínculo com o médico de referência é elemento essencial para o cuidado, permitindo o acompanhamento próximo do paciente e a atuação preventiva. A construção desse elo é estimulada, especialmente, nos programas de atenção à saúde, baseados nos consultórios dos cooperados. Em 2014, quase 124 mil clientes foram acompanhados em pelo menos uma linha de cuidado.

Os programas foram aprimorados com a participação dos Comitês de Especialidades na revisão dos protocolos de atendimento. Um novo sistema de informação foi implantado, agregando funcionalidades e benefícios para clientes e cooperados. Por exemplo, os clientes receberão comunicados por e-mail ou SMS para lembrar consultas e exames previstos no plano de cuidado estabelecido, auxiliando na sua manutenção.

Iniciado em 2013, o Programa Cuidado por Inteiro faz a busca ativa a idosos sem vínculo com um médico de referência e utilizadores frequentes de pronto-atendimento, propondo-lhes um plano de cuidado. No último ano, os resultados foram

Fazer a mamografia também é um jeito de cuidar da sua saúde.

Fazer a mamografia é tão importante para a sua saúde quanto fazer atividades físicas. E você só precisa separar alguns minutinhos, uma vez por ano, para fazer o exame. Se você tem entre 50 e 69 anos e é cliente Unimed-BH, pode fazer o exame sem custo adicional. Mas fique atenta: se há caso de câncer de mama na família, faça a mamografia a partir dos 35 anos. É simples e rápido.

- Peça uma guia do exame para o seu médico (de qualquer especialidade).
- Depois, é só agendar na sua clínica de preferência. Se você não tem uma, acesse unimedbh.com.br e veja as opções da Unimed-BH para você.
- Com o resultado à mão, procure seu médico de referência para avaliação do exame.
- Para mais informações e agendamento, **ligue 4020-4020**.

Mamografia. Mais do que um exame, um cuidado com você.

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

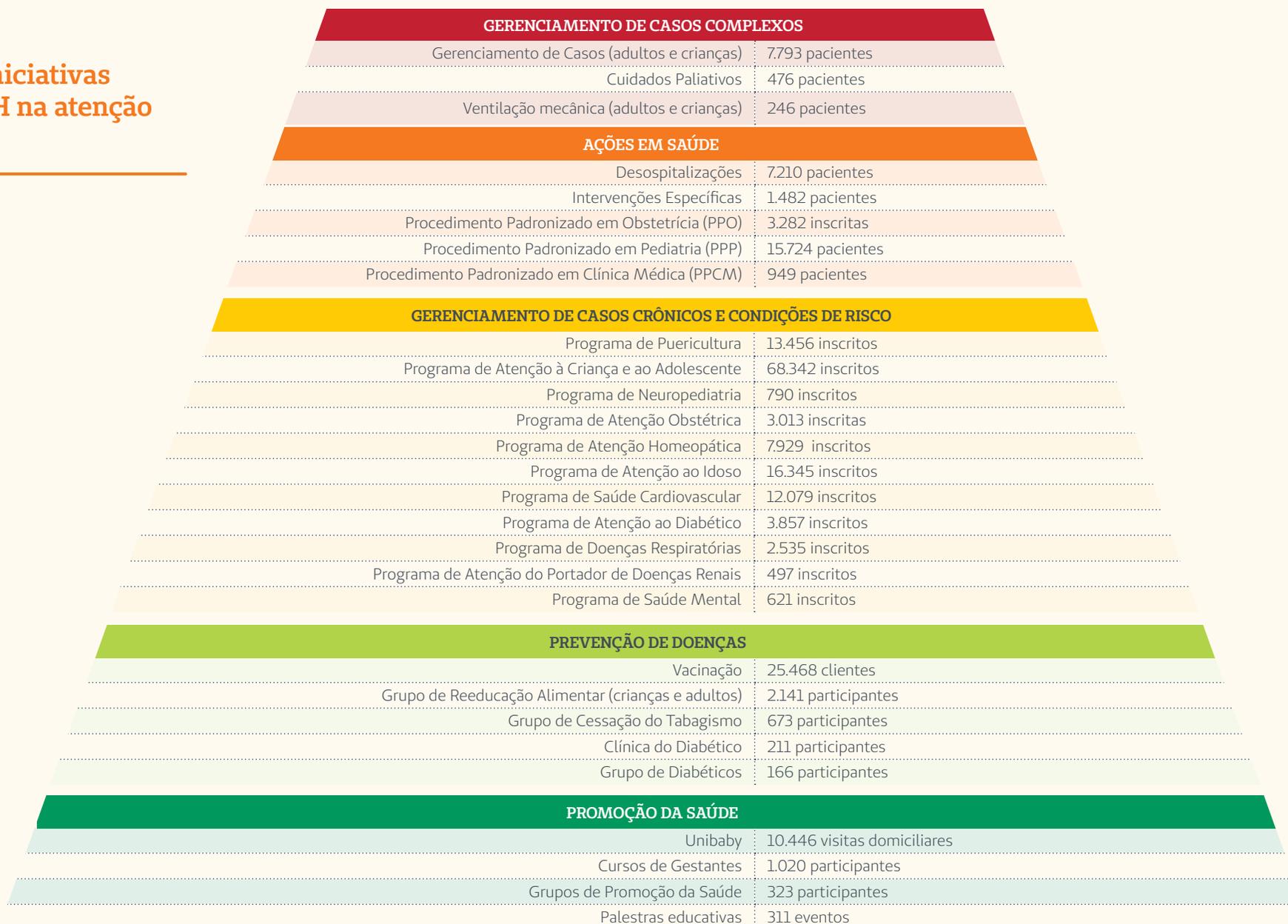
Foram realizados 76.379 exames de mamografia em 2014, com a cobertura de 64,4% das clientes elegíveis. O índice é superior ao preconizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

evidenciados: redução de 49% nas idas a serviços de urgência entre os participantes, além da sua vinculação aos médicos indicados. Pesquisa com mais de 3 mil pacientes acompanhados em consultório ou no domicílio indicou 81,6% de satisfação com os programas. [G4-PR5]

O estímulo à realização da mamografia a cada dois anos, entre as mulheres com idade entre 50 e 69 anos, também teve resultados positivos. Após as campanhas anuais, a taxa de diagnóstico do câncer de mama entre o público-alvo subiu 8%. Ou seja, a ação tem atingido seu objetivo de permitir a detecção da doença, o que propicia maiores chances de cura.

A atenção materno-infantil mantém, como foco, o estímulo ao pré-natal de qualidade e o incentivo ao parto normal. Os Serviços Próprios são um importante espaço para aprimorar essa linha de cuidado: 97,3% das mulheres atendidas nas unidades ambulatoriais completaram o pré-natal. E, em cinco anos, a taxa de parto normal nas maternidades da Unimed-BH aumentou 24%, chegando a 41% dos nascimentos em 2014. Seis de cada dez partos normais realizados ocorreram na Rede Própria.

Balço das iniciativas da Unimed-BH na atençaõ à saúde (2014)



Simplicidade e agilidade

A Unimed-BH investe para simplificar, padronizar e agilizar processos. Assim, procura sempre estar à disposição do cliente, com a rapidez e a resolutividade necessárias.

O **Agendamento On-line de Consultas** se consolidou como via importante para o acesso à assistência, com crescente adesão de clientes e cooperados. Em 2014, o serviço alcançou a marca de 2 milhões de consultas agendadas pela internet. Já são mais de 418 mil clientes inscritos, que podem acessar a agenda de 1.820 médicos cooperados *on-line*, com comodidade, em qualquer hora e lugar.

A central de relacionamento 24 horas Unidisk conta com estrutura adequada para atender a diversas necessidades, incluindo pessoas com deficiência, e atua de forma integrada à área assistencial para abordagens preventivas. O serviço tem investido no atendimento personalizado para melhores resultados e satisfação dos clientes. São exemplos as equipes de atendimento exclusivo a pacientes com câncer e doenças cardíacas graves e a clientes idosos. O primeiro grupo alcançou 97% de resolutividade e 92% de satisfação

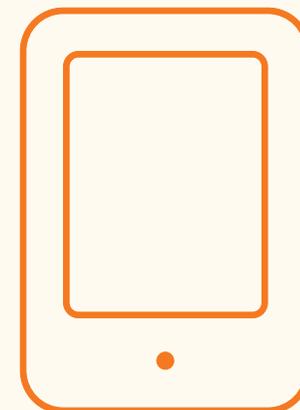
dos clientes atendidos. Já o atendimento preferencial ao idoso recebeu 13,4 mil contatos no ano, com nove em cada dez clientes satisfeitos.

Seguindo a tendência de inovação, o **Guia Médico** tornou-se exclusivamente *on-line*, permitindo aos clientes o acesso a informações sempre atualizadas sobre os médicos cooperados e os serviços de saúde. O Guia está disponível na página oficial da Cooperativa e também em versão para *tablets* e *smartphones*.

Outra iniciativa é o acompanhamento das manifestações nas redes sociais. Elas são captadas e registradas para que sejam tratadas e, posteriormente, comunicadas ao cliente no prazo combinado. De janeiro a dezembro de 2014, ocorreram mais de 9 mil interações nesses canais.

59.563

consultas foram agendadas por meio de smartphones e tablets em 2014, demonstrando a conveniência desse novo canal de acesso para os clientes.





Em foco, o mercado de pequenas e microempresas foi alvo de campanha publicitária. O objetivo era lembrar aos empreendedores que, com apenas três pessoas, a empresa pode ter um plano de saúde da Unimed-BH. [Clique aqui para assistir ao filme.](#)

Crescimento sustentado

Os investimentos da Unimed-BH na qualidade do relacionamento e da assistência refletem-se no crescimento ano a ano. Em 2014, a Unimed-BH agregou quase 57 mil clientes à carteira, aumento de 4,7% face ao ano anterior. Em comparação, o mercado nacional teve expansão de 2,4% em 12 meses (até setembro), segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Do total de vendas no ano, os planos coletivos contribuíram com 56% das vidas e os individuais, com 44%. A Cooperativa fechou 3.867 novos contratos empresariais no ano, dos quais 98% foram firmados com pequenas e microempresas (PME), somando 15 mil novas vidas nesse perfil.

No segmento de grandes empresas, destaca-se a ampliação da parceria com o Sindicato das Empresas de Transporte de Passageiros Metropolitano (Sintram), que agregou 16 mil clientes na região de Betim. Já a empresa de telecomunicações Telemont retornou à carteira da Unimed-BH, com a cobertura de cerca de 7 mil vidas.



A Cooperativa incentiva os hábitos de vida saudáveis por meio de ações como o Projeto Caminhar, em parceria com a Rede Globo Minas (foto), o patrocínio a corridas de rua e o Circuito Unimed-BH em praças da cidade.



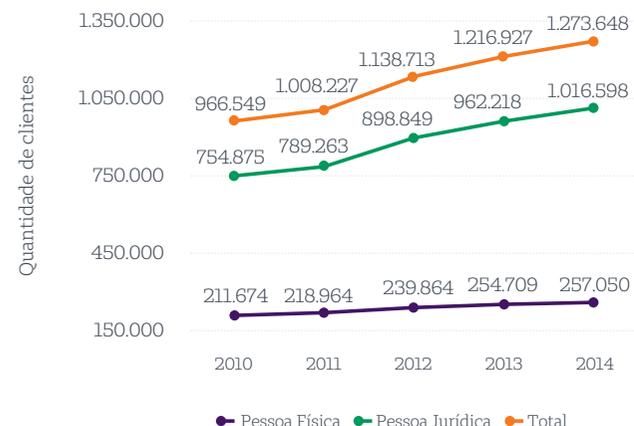
A central de atendimento telefônico Unidisk foi reconhecida em premiações nacionais pelo atendimento personalizado a clientes idosos, com deficiência ou com doenças graves, como o câncer.



Ações de promoção da saúde são realizadas em empresas clientes. O Programa Saúde em Dia, por exemplo, é fruto da parceria com a Fundação Sidertube, do Grupo Vallourec, nas cidades de Curvelo, Bocaiuva e João Pinheiro.

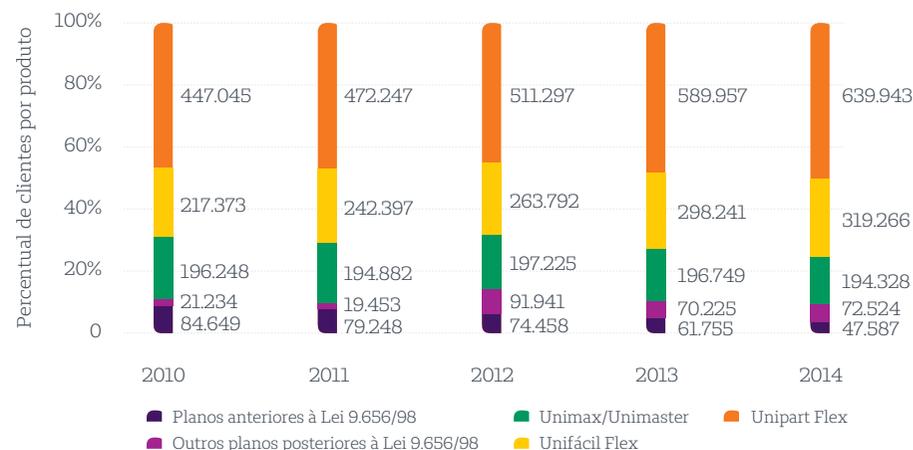
Comportamento da carteira de clientes por tipo de contratação (2010 a 2014)

A carteira da Unimed-BH cresceu 4,7% em 2014, com saldo positivo de quase 57 mil novos clientes. Em comparação, o mercado nacional teve expansão de 2,4% em 12 meses, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Oito em cada dez clientes da Unimed-BH estão em contratos coletivos – carteira que cresceu 5,7% no ano.



Evolução da distribuição da carteira de clientes por produto (2010 a 2014)

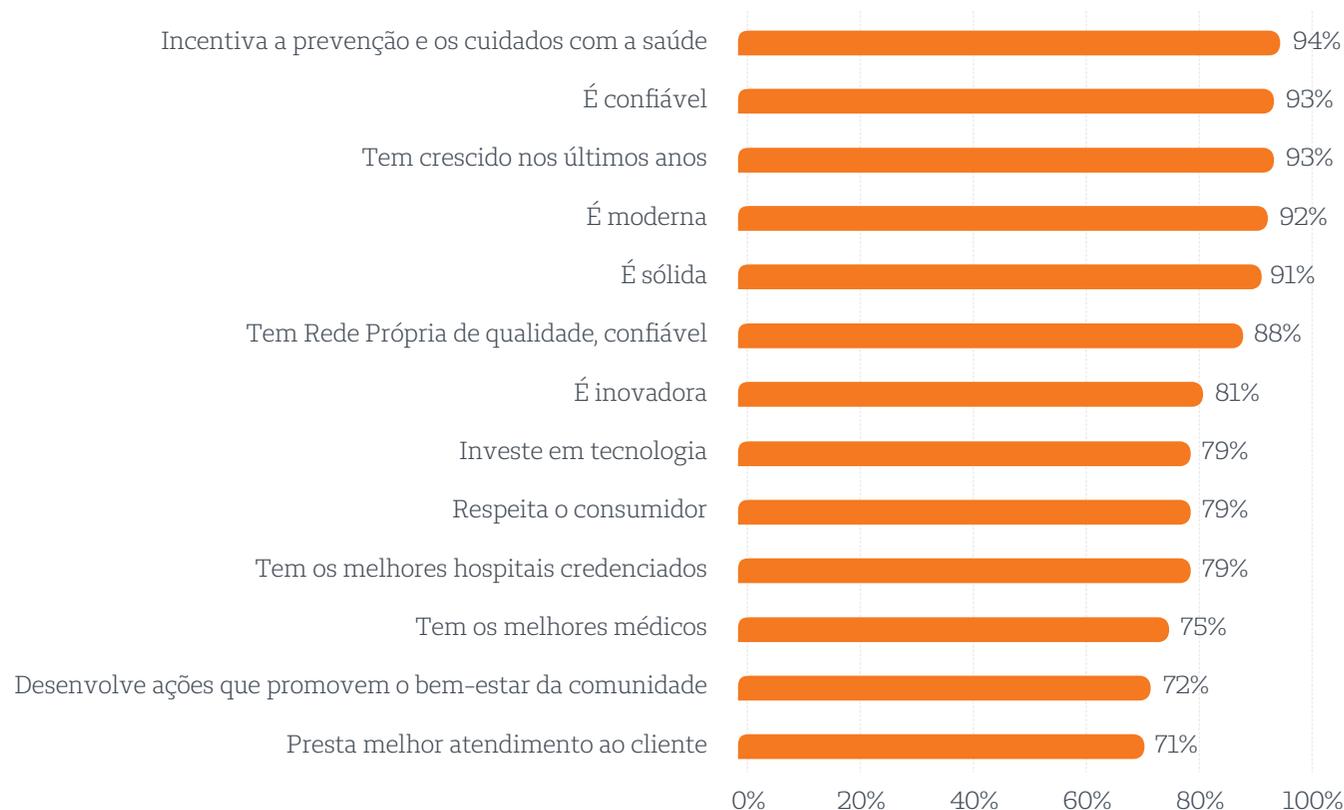
Dentre as soluções oferecidas pela Unimed-BH, o Unipart Flex foi o produto que mais cresceu (8,5%) em 2014, passando a responder por metade dos clientes. Também relevante é a progressiva regulamentação da carteira: os planos anteriores à Lei 9.656/98 representam apenas 3,7% dos clientes atendidos.



Percepção da marca Unimed-BH pelos clientes* (2014) [G4-PR5]

A reputação da Unimed-BH se fortaleceu, com melhora na percepção dos clientes para todos os atributos avaliados pelo Datafolha, em especial o respeito pelo consumidor e a oferta dos melhores médicos. Incentivo a cuidados com a saúde, confiabilidade, modernidade, solidez e qualidade dos serviços de saúde próprios são os aspectos mais destacados.

*Respostas múltiplas. Soma das respostas "concorda" e "concorda totalmente".



Razões pelas quais os clientes estão satisfeitos com a Unimed-BH* (2014) [G4-PR5]

A qualidade do atendimento dos médicos cooperados é a principal razão de satisfação dos clientes com a Unimed-BH, citada por 45% dos entrevistados pelo Datafolha. A facilidade para marcar consultas, a cobertura de procedimentos e a oferta de uma rede credenciada abrangente também se destacam na avaliação dos clientes.

*Respostas espontâneas e múltiplas.



Datafolha
INSTITUTO DE PESQUISAS

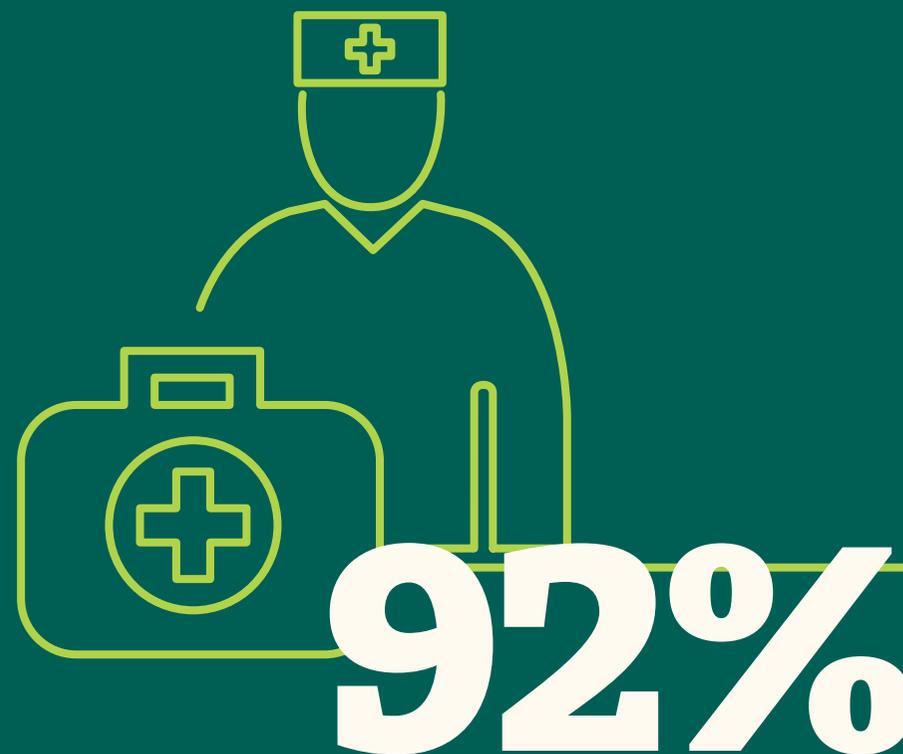
*Os médicos cooperados em assembleia:
proximidade e participação*

Fazer juntos.
Esse é o plano.

Participação dos médicos cooperados [Temas materiais]

Quando escutamos, abrimos espaço para ideias, projetos, ações. E nos abrimos para o outro e a sua diversidade. Ampliamos as oportunidades e compartilhamos experiências. Estabelecemos diálogos e nos tornamos mais próximos. Afinal, somos cooperados. Juntos, fazemos as melhores escolhas e geramos resultados melhores para todos.

O fundamento cooperativista está em cada decisão e estratégia da Unimed-BH. Ele norteia as ações que fortalecem o modelo de relacionamento com os médicos – essência da Cooperativa e principais agentes da satisfação dos clientes. O Programa Por Dentro da Nossa Unimed, lançado em 2014, consolida as oportunidades de envolvimento do cooperado e revigora os canais de contato, com foco em proximidade e transparência.



dos médicos cooperados avaliam a Cooperativa como acessível, percepção que cresceu 19% em dois anos, segundo o Datafolha.



Realizados às quintas-feiras, os cafés da manhã reúnem pequenos grupos de cooperados, que trocam informações sobre a Cooperativa, esclarecem dúvidas e apresentam seus pontos de vista aos diretores.

Por Dentro da Nossa Unimed

Apresentado como um compromisso da gestão, o programa se tornou o eixo do relacionamento entre os médicos e a Cooperativa. Compreende uma série de eventos e iniciativas que priorizam a escuta dos médicos, o esclarecimento de temas críticos, a elaboração conjunta de propostas e a tomada de decisão compartilhada.

Encontros como o Fórum de Ideias e o Café dos Cooperados, iniciados em outubro, são fonte de informação tanto para os cooperados, quanto para os dirigentes. Os cafés da manhã ocorrem semanalmente na sede da Unimed-BH e proporcionam um ambiente informal para que todos se expressem. As dúvidas são respondidas prontamente, e as sugestões ou demandas são analisadas pela equipe técnica e incorporadas a planos de ação.

Já os fóruns propõem a discussão de temas de interesse comum. Em 2014, quatro encontros abordaram a remuneração médica. A pauta para 2015 inclui a estratégia de Serviços Próprios, o programa de benefícios e o produto Unifácil. Os temas prioritários foram sugeridos pelo Conselho Social, em consulta via internet.

Para ampliar o alcance desses debates, os encontros passaram a ter transmissão simultânea para os cooperados que atuam em Betim, e estão em planejamento cafés itinerantes, em horários alternativos, beneficiando o maior número de médicos.



Em 2014, a Unimed-BH recebeu 167 novos médicos cooperados, aprovados em seleção pública. No concurso concluído em dezembro, outros 185 profissionais foram aprovados, cooperando-se no início deste ano.

Em seis meses, 3.884 cooperados passaram pelos eventos, com índice médio de 93% de satisfação quanto aos conteúdos e debates.

O programa ainda contempla visitas da Diretoria à rede assistencial. Em 2015, estão previstos dois novos pilares: a visita das analistas de relacionamento aos cooperados, em seu local de trabalho, e roteiros guiados para que os médicos conheçam as unidades da Rede Própria.

Outros eventos completam o calendário, abrindo aos médicos um leque de temas diversificados, não apenas técnicos. São destaque o treinamento anual para integração dos novos cooperados, o Programa Quinta Especial, o Encontro de Cooperados e a programação cultural do Instituto Unimed-BH.

Por meio da Universidade Corporativa, os médicos têm acesso a diversas atividades de formação e capacitação, presenciais ou em plataforma *on-line*. Em 2014, foram mais de 4,5 mil horas de treinamento para médicos, beneficiando também membros do corpo clínico e residentes da Rede Própria ou de serviços credenciados.  [***Saiba mais.***](#)

Modelo participativo

A Cooperativa também empreende um modelo mais participativo de atuação do Conselho Social e dos Comitês de Especialidades. O propósito é engajar os cooperados na busca por ganhos de eficiência assistencial, promovendo a qualidade do cuidado e o uso racional dos recursos em prol da valorização do trabalho médico.

Com os Comitês, está em desenvolvimento um painel de indicadores assistenciais e de produção médica. O instrumento permitirá a cada cooperado enxergar a sua posição frente à especialidade, bem como a sua contribuição para os resultados da Cooperativa.

A interface com o Conselho Social também se tornou mais intensa e dinâmica. Dois grupos de trabalho formados entre os conselheiros foram convidados a conhecer melhor os processos da Cooperativa. Com isso, fundamentaram proposições para a melhoria da remuneração médica e a gestão de riscos e oportunidades nos Serviços Próprios. A agenda incluiu, até o momento, dez reuniões técnicas, resultando em um rol de encaminhamentos à Diretoria.

A gestão compartilhada também se refletiu em avanços na remuneração médica. O reajuste de honorários, anunciado em novembro, é fruto do amplo diálogo com o Conselho e de negociações diretas com as especialidades para corrigir distorções e assegurar ganhos na qualidade da assistência.

As medidas representarão o incremento anual de R\$ 65 milhões na remuneração. Uma análise dos procedimentos efetivamente realizados pelos médicos no último ano, considerando sua frequência e remuneração, indica que três em cada quatro cooperados já possuem o conjunto da sua produção valorado a, pelo menos, 80% da CBHPM 2012.



R\$ 1 bilhão

foi transferido pela Unimed-BH aos cooperados em 2014, considerando a remuneração pela sua produção, resultados distribuídos e benefícios.



Benefícios relevantes

A geração de resultados consistentes, somada ao engajamento dos médicos, também permitiu entregar um pacote expressivo de benefícios aos cooperados. Os diferentes programas somaram mais de R\$ 242 milhões ao montante pago pela produção no ano, o que representa um adicional de 32%.

A Previdência Unimed-BH chegou ao final de 2014 com patrimônio acumulado de R\$ 304 milhões e mais de R\$ 141 milhões em recursos reservados para aporte neste ano. Ponto de atenção entre os cooperados, a gestão dos planos foi completamente transferida à Unimed Fundo de Pensão Multipatrocinado, agregando segurança ao benefício.

A eficiência operacional da Cooperativa também assegura ganhos imediatos aos cooperados, com a cobertura de despesas com o plano de saúde e anuidades das entidades da categoria. Além dos resultados destinados à cota capital e ao Fundo Pró-família, a Unimed-BH distribuiu R\$ 58,3 milhões diretamente aos cooperados em dezembro.

Relacionamento e desenvolvimento

O conceito de integração também passa pelas ferramentas oferecidas. O Consultório On-line reúne os principais sistemas usados na rotina e foi implantado para todos os cooperados elegíveis. A solicitação de exames e procedimentos está automatizada e dispensa o preenchimento de guias em papel – 561 mil pedidos foram emitidos eletronicamente em 2014. Também é possível ver resultados de exames, gerenciar a carteira de clientes inscritos nos programas de atenção à saúde e administrar os horários de consultas pelo Agendamento On-line.



R\$445 milhões

compõem o saldo e os aportes previstos para 2015 na Previdência Unimed-BH, que já está sob a gestão da Unimed Fundo de Pensão Multipatrocinado.



Em março de 2014, 4.834 cooperados (88% do quadro social) participaram da eleição dos Conselhos e da Diretoria, na maior Assembleia Geral já realizada. A cerimônia de posse ocorreu em abril.



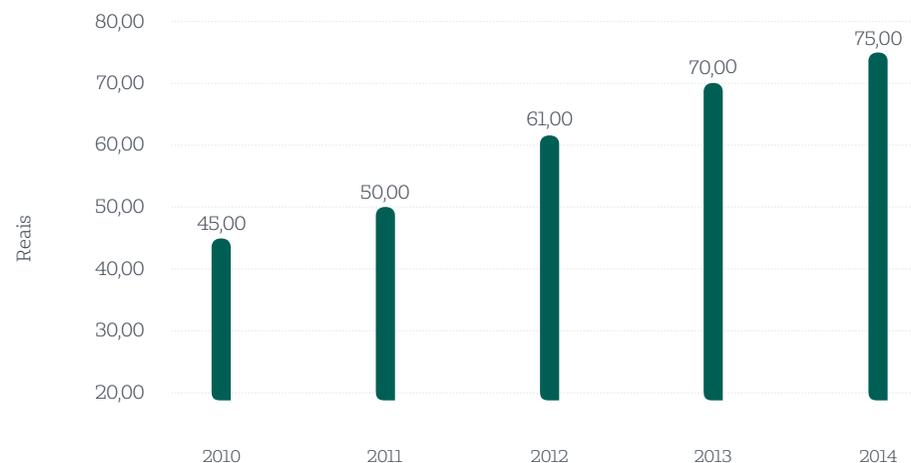
Um dos eventos tradicionais da Cooperativa, o Encontro de Cooperados chegou à nona edição levando 1,8 mil participantes ao Minascentro. Com palestra de Nando Parrado, o evento teve 83% de aprovação, segundo o Datafolha.



Uma rica programação técnica e social foi oferecida ao longo do ano, a exemplo dos seminários Quinta Especial. São oportunidades para somar pontos no Programa Participação Pontuada, que destinou R\$ 7,4 milhões às anuidades das entidades médicas em 2105.

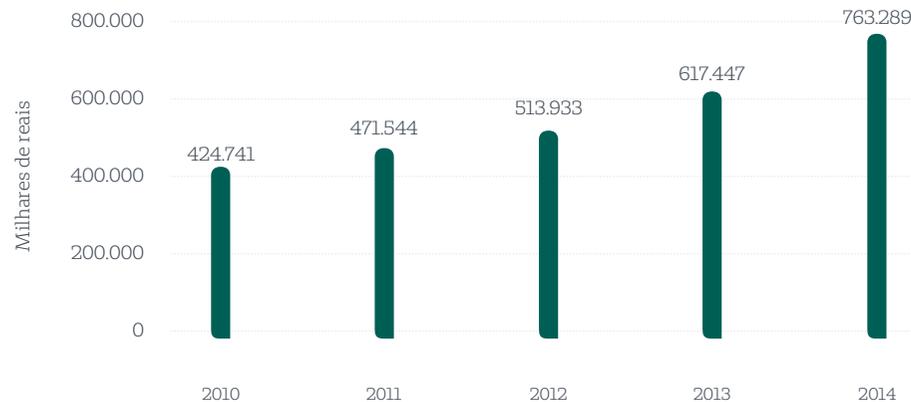
Evolução do valor de referência pago ao cooperado pela consulta em consultório (2010 a 2014)

As consultas eletivas realizadas no consultório do cooperado são o ato médico mais frequente na Cooperativa. O valor de referência para esses atendimentos cresceu 67% em quatro anos. Em novembro de 2014, as consultas foram reajustadas para R\$ 75,00 – o equivalente a 110% do valor estipulado na CBHPM 2012.



Remuneração paga aos cooperados (2010 a 2014)

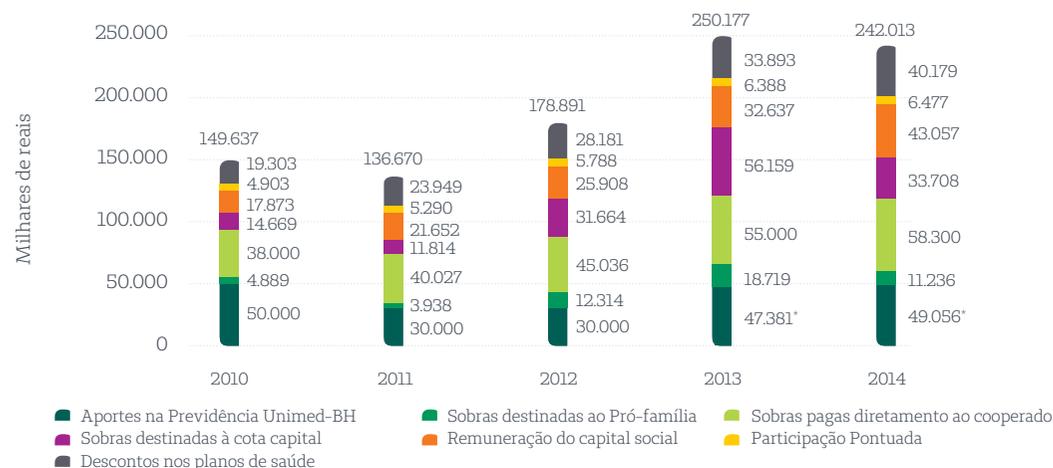
O montante pago aos cooperados pela sua produção médica alcançou R\$ 763 milhões em 2014, com incremento de 23,6% em relação ao ano anterior. Os ganhos expressivos são explicados pelo impacto dos reajustes na remuneração de consultas e procedimentos, assim como pelo crescimento da Cooperativa, gerando mais oportunidades de trabalho.



Transferência de recursos aos cooperados na forma de benefícios e sobras (2010 a 2014)

A Unimed-BH assegurou a transferência de mais R\$ 242 milhões aos cooperados por meio do seu programa de benefícios e da distribuição de resultados. Adicionalmente, em 2015, a Cooperativa já destinou mais R\$ 7,4 milhões ao Programa Participação Pontuada e tem aprovado um novo aporte de R\$ 45 milhões no plano de previdência.

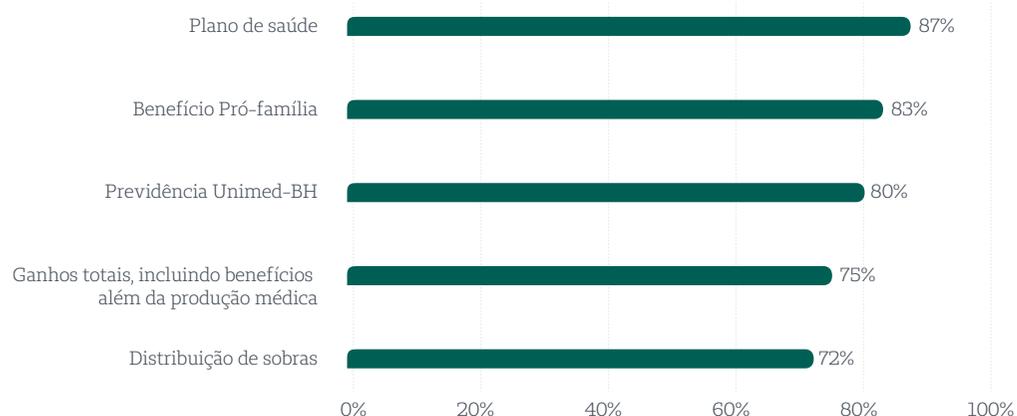
*Valores em 31/12/2014, a serem corrigidos até a data do efetivo aporte.



Avaliação dos cooperados sobre os benefícios da Unimed-BH* (2014)

À relevância do programa de benefícios corresponde uma avaliação extremamente positiva dos cooperados. Os descontos no plano de saúde, o Pró-família e a previdência complementar são as iniciativas mais valorizadas, segundo o Datafolha. Três em cada quatro cooperados aprovam os ganhos totais assegurados pela Cooperativa além da produção médica.

*Respostas múltiplas.

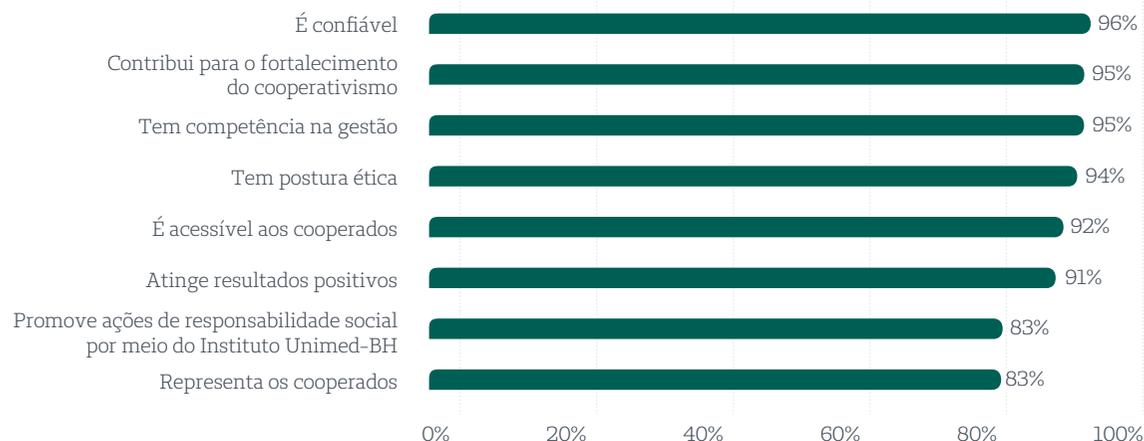


Datafolha
INSTITUTO DE PESQUISAS

Percepção da marca Unimed-BH pelos médicos cooperados* (2014)

A reputação da Unimed-BH junto a seus cooperados se fortaleceu em 2014, especialmente na percepção de que a Cooperativa é acessível aos médicos e fortalece o cooperativismo. Contribui para essa avaliação positiva o modelo de relacionamento estimulado pelo Programa Por Dentro da Nossa Unimed, lançado no último ano.

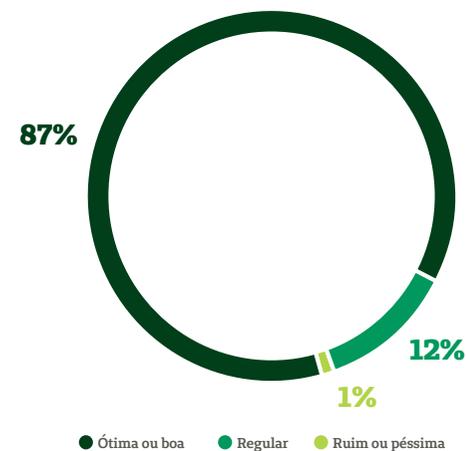
*Avaliação estimulada.



Datafolha
INSTITUTO DE PESQUISA

Avaliação geral dos cooperados sobre a Unimed-BH (2014)

Segundo pesquisa do Instituto Datafolha, 87% dos cooperados avaliam a Cooperativa como ótima ou boa. Essa é a mesma proporção dos que recomendariam a Unimed-BH a um cliente que pedisse a indicação de um plano de saúde. Entre os cooperados que atuam nos Serviços Próprios, esses índices sobem para 90% e 92%, respectivamente.



Datafolha
INSTITUTO DE PESQUISA

Colaboradores da Rede Própria:
Tereza Polonini e Bruno de Souza

Presente onde e quando
for preciso.

Rede de serviços de saúde [Temas materiais]

Para cuidar da saúde de tantas pessoas e estar disponível sempre que necessário, é preciso ser múltiplo e trabalhar em sintonia. A rede assistencial abrangente, segura e de qualidade está entre os grandes diferenciais da Unimed-BH à disposição dos clientes. Por isso, a Cooperativa investe na melhoria contínua da prestação de serviços, na gestão e no diálogo.

De forma complementar, os Serviços Próprios representam uma estratégia para assegurar a capacidade de atendimento. Integradas, as unidades suprem lacunas na oferta de serviços, contribuem para a regulação assistencial em qualidade e custos e incubam inovações. A consolidação desse caminho, nos últimos anos, fez da Rede Própria um espaço relevante de formação e trabalho médico, uma referência para os clientes e um pilar de sustentação da Cooperativa.



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



Inauguradas em 2014, as unidades do Centro de Promoção da Saúde e da Clínica Unimed Pleno, em Betim, ampliaram as opções de atendimento ambulatorial disponíveis para os clientes na região.

Atendimento assegurado

Em 2014, a Rede Própria assegurou 1,15 milhão de consultas médicas, 654 mil consultas em pronto-socorro e quase 36 mil internações. A taxa média de ocupação hospitalar superou 90% no ano. A página seguinte mostra a participação das unidades próprias nos atendimentos da Unimed-BH.

Para corresponder à demanda, a Cooperativa implantou novas unidades ambulatoriais e abriu leitos. O Hospital Unimed – Unidade Contorno expandiu o Centro de Terapia Intensiva de 20 para 30 leitos. Em Betim, foram abertos mais cinco leitos na UTI neonatal e pediátrica, ampliando sua capacidade também em 50%.

A região ainda recebeu um novo Centro de Promoção da Saúde. E o antigo Núcleo Unimed Fácil foi reestruturado para abrigar mais uma Clínica Unimed Pleno – modelo de cuidado inovador, baseado nos princípios da atenção primária à saúde.

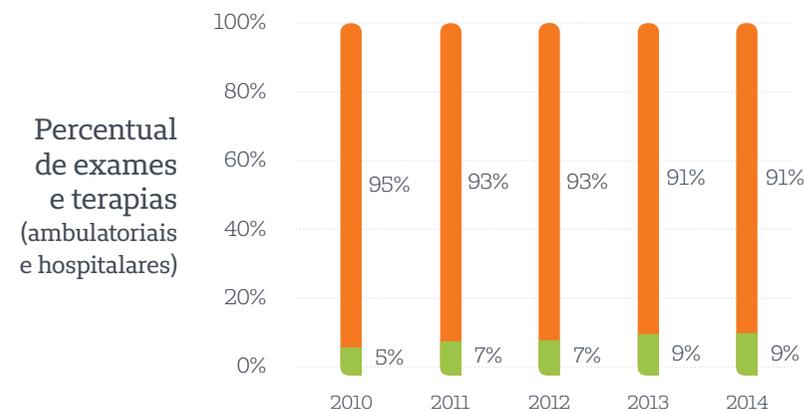
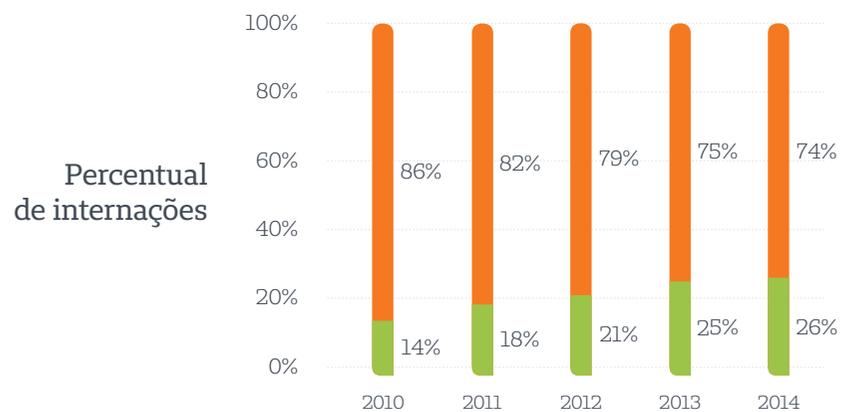
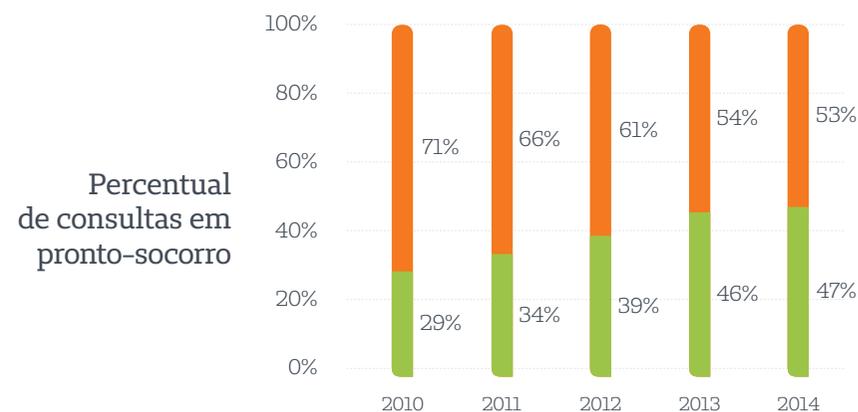
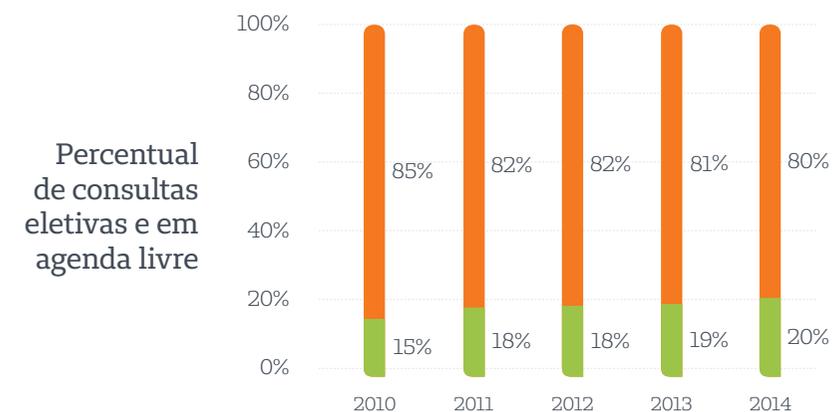
A Maternidade Unimed – Unidade Grajaú completou dez anos como referência no cuidado materno-infantil. O serviço conquistou a acreditação pela National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (Niaho) e inaugurou o Centro de Parto Normal. São dois leitos para pré-parto em ambiente privativo e dois quartos com banheira, que acolhem a mulher até a sua recuperação.

Reflexo desse trabalho, 88% dos clientes consideram que a Unimed-BH oferece Serviços Próprios de qualidade e confiáveis, segundo o Datafolha.



Participação da Rede Própria na assistência aos clientes

Os Serviços Próprios asseguram à Cooperativa capacidade de resposta às demandas dos clientes. A participação no total de atendimentos é mais expressiva nas urgências e emergências e nas internações clínicas, especialmente de crianças e idosos.



■ Serviços Próprios

■ Rede credenciada



Compromisso com a eficiência

A atuação dos Serviços Próprios se ancora nos pilares de qualidade, eficiência e sustentabilidade. Cada unidade assistencial é tratada como unidade de negócio, apurando receitas e despesas como um serviço credenciado.

As unidades mantêm contrato com a Cooperativa, passam por avaliações e obedecem a um orçamento com limites de gastos e investimentos. O desempenho é verificado mensalmente por indicadores assistenciais e econômico-financeiros. E a prestação de contas mobiliza desde as coordenações médicas até os conselhos da Unimed-BH.

Para aumentar sempre a eficiência, o modelo de gestão foca a melhoria contínua, o enxugamento e a padronização de processos na rede e os ganhos de escala. Exemplo é o fluxo único para aquisição de materiais e medicamentos, insumos laboratoriais e equipamentos. Esse trabalho é conduzido por equipes multiprofissionais, o que possibilita a tomada de decisão compartilhada, transparente e tecnicamente embasada.

Como a formação de redes de serviços próprios é forte tendência entre as operadoras de planos de saúde, a Unimed-BH

evolui com o Sistema Unimed – já são 118 hospitais e mais de 8,2 mil leitos com a marca Unimed no país. A Cooperativa integra um grupo de nove Singulares com hospitais de referência regional. A troca de experiências permite estabelecer boas práticas de gestão e governança, diretrizes de padronização, análise de custos e resultados, entre outros temas.

Avanços no cuidado

Propiciar inovações no modelo assistencial é outro fundamento da Rede Própria. Prova disso são projetos realizados em 2014, que contribuíram para aprimorar o manejo de doenças crônicas, promover o vínculo com o médico e organizar o cuidado.

11,3%

dos custos assistenciais da Unimed-BH se destinam à operação da Rede Própria.

88,7%

dos custos assistenciais correspondem à remuneração médica e da rede credenciada.



A Unidade Contagem foi premiada pelo Programa de Atenção Ambulatorial à Criança com Asma. Ao vincular os clientes a um médico, as consultas de urgência caíram 36% e as internações pela doença, 61% em apenas seis meses. [Saiba mais.](#)



A Maternidade Unimed – Unidade Grajaú conta com Centro de Parto Normal e apresenta a maior proporção dessa modalidade de parto entre os hospitais privados de Belo Horizonte: 43% do total. [Saiba mais.](#)



Produto inovador lançado em 2013, o Unimed Pleno foca na atenção primária à saúde. Seu modelo assistencial alcança 89% de satisfação entre os clientes e motivou projeto de colaboração internacional com a Universidade Harvard. [Saiba mais.](#)



O Programa de Residência Médica já envolve 11 especialidades, incluindo em 2015 Anestesiologia, Medicina de Família e Comunidade e Neurocirurgia. Na foto, integrantes da segunda turma, que iniciou as atividades em 2014.

Formação e trabalho médico

Os Serviços Próprios se consolidaram como importantes espaços de trabalho médico, aspecto reconhecido por nove em cada dez cooperados, segundo o Datafolha. Em uma década, o número de cooperados que atuam em unidades da Unimed-BH mais que dobrou, passando de 818 em 2004 para 1.831 em 2014.

Desde o ano passado, a Cooperativa publica um painel de oportunidades de trabalho no *site* dos cooperados. Das 308 vagas abertas no corpo clínico, 69% foram ocupadas por cooperados. Outro avanço está no edital de seleção pública, que passou a destinar vagas específicas para a cooperação de médicos interessados em trabalhar na Rede Própria – 64 profissionais foram admitidos neste ano.

Levantamento feito pela área de Recursos Humanos mostra que 78% dos cooperados atuantes nas unidades estão satisfeitos com a estrutura e as condições de trabalho. E 74% deles percebem aprimoramento contínuo nos serviços.

Entre os diferenciais dos Serviços Próprios, incluem-se experiências inovadoras de remuneração médica, como na atenção primária e no cuidado domiciliar. Os médicos recebem uma parcela fixa por sua carteira de clientes (capitação) e têm 30% da remuneração atrelada a indicadores de qualidade assistencial. Outro fator de valorização do corpo clínico é o êxito do Programa de Residência Médica, já em sua terceira turma. Em 2015, o programa foi estendido a Betim, ampliou de 30 para 40 o número de vagas e incluiu novas especialidades.

Parcerias pela qualidade

A estruturação da rede assistencial da Unimed-BH se baseia numa permanente avaliação de oferta e demanda por serviços em cada região de forma a assegurar a capacidade de atendimento aos clientes. Qualidade e confiança norteiam o relacionamento com os serviços de saúde.

Os investimentos diretos para fortalecer e qualificar a rede são contínuos desde 2005. Com o Programa de Qualificação dos Prestadores – iniciativa que valoriza a obtenção de credenciações e certificados de qualidade –, a Unimed-BH já aplicou R\$ 134 milhões na remuneração diferenciada dos hospitais participantes. Foram R\$ 28 milhões apenas em 2014.

Como resultado, os 24 hospitais acreditados ou certificados, cinco dos quais com títulos internacionais, já respondem por 82% das internações realizadas. Além deles, a Unimed-BH oferece 53 clínicas e laboratórios com certificações. No total, um de cada cinco serviços à disposição dos clientes exibe esse diferencial. Conheça [aqui](#) a lista completa dos serviços.

A Cooperativa também incentiva a segurança e a eficiência assistencial em setores críticos, com foco na saúde dos clientes. Nesse cenário, outros R\$ 11 milhões foram destinados, em 2014, a programas para gestão de riscos, controle de infecções hospitalares, organização das urgências e emergências e melhoria da terapia intensiva.

Outro foco da Unimed-BH é o desenvolvimento de modelos de remuneração que agreguem eficiência e melhores resultados para a saúde dos clientes. O trabalho tem como premissa valorizar a estratégia de cada instituição, avaliando oportunidades para ampliar a parceria e a compra de serviços. Um exemplo está na negociação específica com as maternidades e os hospitais pediátricos, visando ao fortalecimento da atenção materno-infantil.

R\$ 39 milhões

foram investidos pela Unimed-BH, em 2014, nos diferentes programas de incentivo à acreditação hospitalar e gestão dos riscos assistenciais.



O Hospital São Lucas passou a integrar a rede credenciada da Unimed-BH em novembro de 2014. A assinatura da parceria reuniu lideranças médicas do Grupo Santa Casa, ao lado de diretores e fundadores da Cooperativa.

Ainda em 2014, a Cooperativa avançou na implantação da metodologia DRG (Diagnosis Related Groups), organizando a coleta de informações nos nove hospitais que já aderiram à iniciativa, incluindo a Rede Própria. Essa ferramenta permitirá uma completa análise dos motivos de internação e da evolução dos pacientes, com vistas à melhoria do desempenho hospitalar e a ganhos na remuneração.

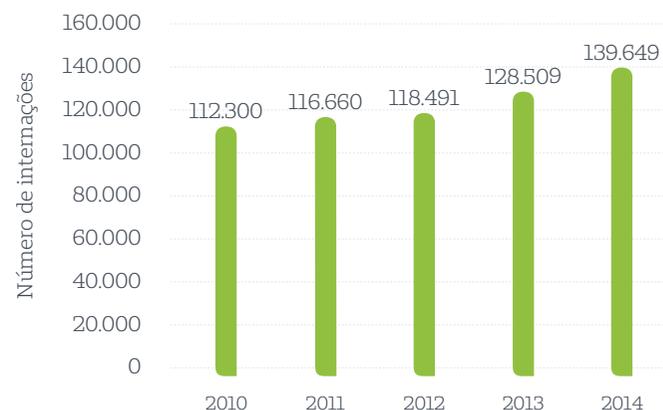
Proximidade e retorno

Aprimorar o relacionamento com a rede credenciada também está entre as prioridades, o que deu origem a um projeto para melhoria dos canais de comunicação e contato com os prestadores a partir de 2015. Uma equipe de analistas e assistentes dedica-se ao atendimento diferenciado e mais próximo dos parceiros, agilizando o tratamento das demandas.

Merece destaque a implantação bem-sucedida do novo padrão para troca de informações na saúde suplementar (TISS), acompanhada de perto pela equipe no último ano. Essa abordagem próxima resultou, ainda, na redução de 4,4% no índice de glosas em 2014, que fechou em apenas 1,52%, um dos mais baixos do mercado.

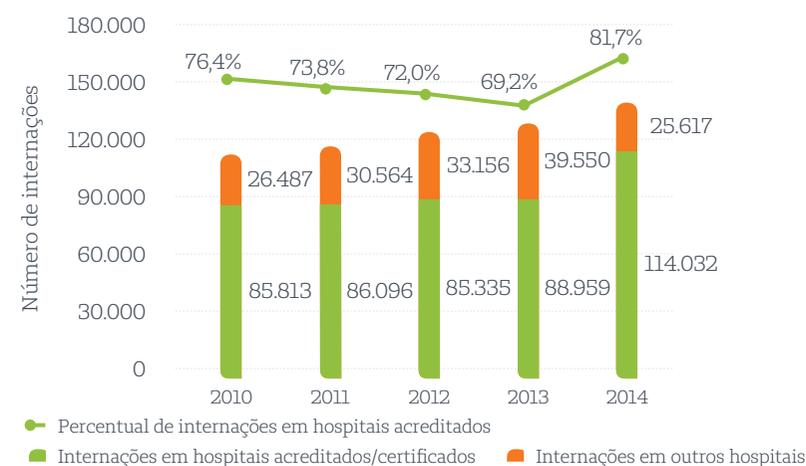
Evolução do número de internações (2010 a 2014)

A Unimed-BH assegurou cerca de 140 mil internações em 2014, número 8,7% maior que no ano anterior. Essa série histórica é rerepresentada considerando o período efetivo das internações, da admissão à alta do paciente, devido ao aprimoramento do sistema de informações. Anteriormente, a contagem considerava as contas hospitalares apresentadas pelos prestadores.



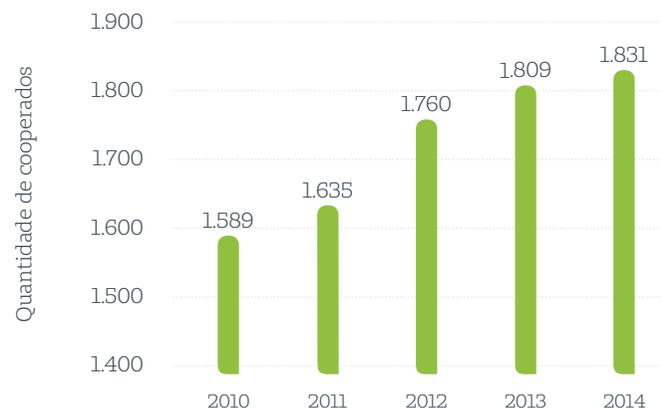
Evolução do volume de internações em hospitais com acreditação ONA e/ou certificação ISO (2010 a 2014)

A exemplo do gráfico acima, a série histórica é rerepresentada. Do total de internações realizadas em 2014, 82% ocorreram nos 24 hospitais com acreditação ou certificados de qualidade. O grande salto no gráfico se deve à certificação do Hospital Unimed – Unidade Contorno na norma ISO 9001, a partir de dezembro de 2013.



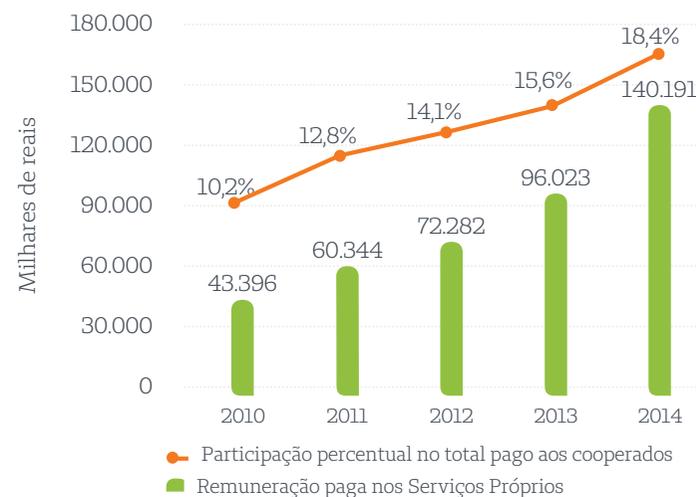
Evolução do número de cooperados atuantes nos Serviços Próprios (2010 a 2014)

O número de cooperados que realiza pelo menos uma produção por ano nos Serviços Próprios cresceu mais de 15% desde 2010. Atualmente, são 1.831 médicos, dos quais 73% atuam nas unidades da Cooperativa há três anos ou mais. Pesquisa concluída em setembro apurou que sete em cada dez cooperados têm interesse em ampliar a sua dedicação à Rede Própria.



Remuneração dos cooperados nos Serviços Próprios e sua participação na remuneração total paga aos cooperados (2010 a 2014)

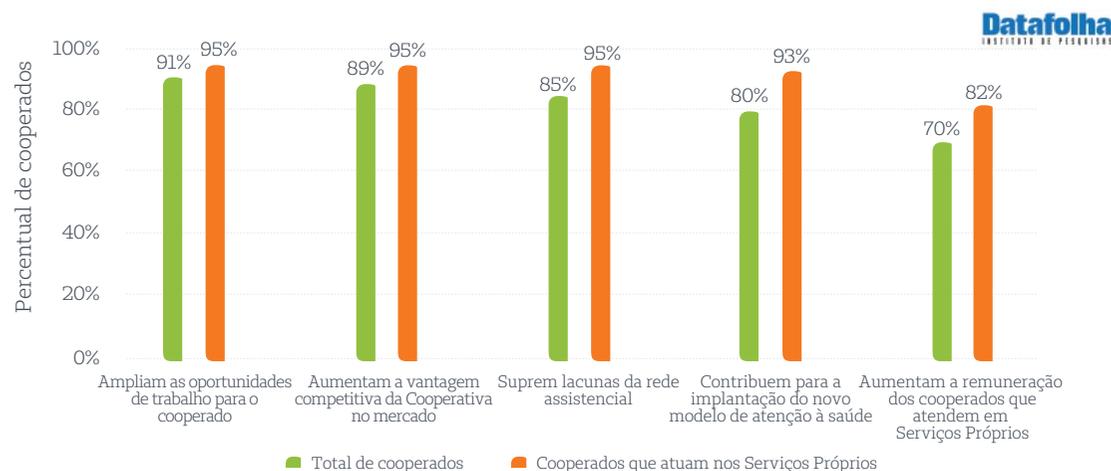
Em 2014, os Serviços Próprios asseguraram R\$ 140 milhões em honorários para os médicos cooperados que atuam em seu corpo clínico. As oportunidades de trabalho geradas já representam 18,4% de toda a remuneração paga aos cooperados. Atualmente, 953 médicos obtêm na Rede Própria mais da metade da sua renda na Cooperativa.



Avaliação dos cooperados sobre a estratégia de Serviços Próprios* (2014)

Os Serviços Próprios foram um dos temas mais debatidos em 2014. Segundo o Datafolha, 91% dos cooperados concordam com a importância da rede na ampliação das oportunidades de trabalho médico – eram 76% no ano anterior. E também cresceu – de 55% para 70% – a parcela dos que reconhecem a contribuição dos Serviços Próprios na geração de renda.

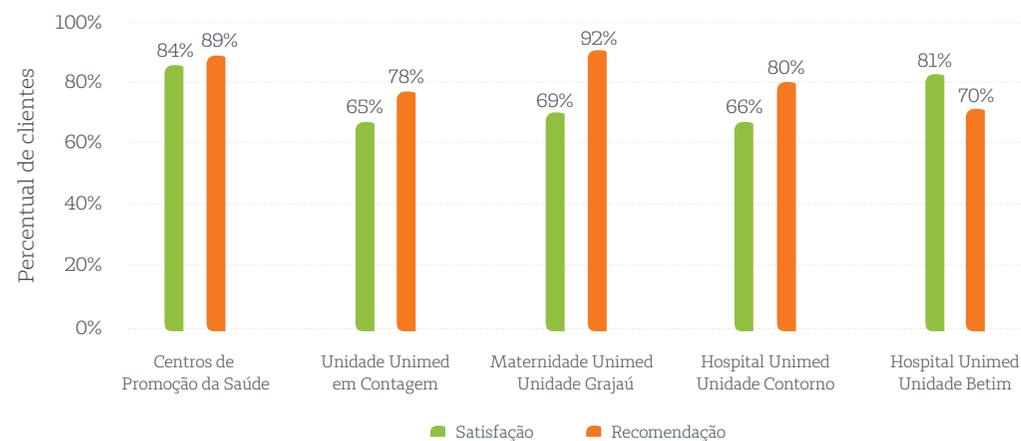
*O grau de concordância é a soma das respostas “concordo totalmente” e “concordo em parte”. Avaliação estimulada.



Satisfação dos clientes com os Serviços Próprios e grau de recomendação* (2014) [G4-PR5]

Os clientes recomendam fortemente os serviços de saúde próprios da Unimed-BH, segundo pesquisa do Datafolha. Destaca-se o elevado grau de satisfação com o atendimento nos Centros de Promoção da Saúde e no Hospital Unimed – Unidade Betim, único hospital geral privado da região e, pela primeira vez, avaliado no estudo.

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



Rede de Serviços Próprios [G4-12]

Unidades em operação

- 1 Hospital Unimed – Unidade Contorno
- 2 Hospital Unimed – Unidade Betim
- 3 Maternidade Unimed – Unidade Grajaú
- 4 Unidade Unimed em Contagem
- 5 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Av. Brasil
- 6 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Gonçalves Dias
- 7 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Barreiro
- 8 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Barro Preto
- 9 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Pedro I
- 10 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Conceição do Mato Dentro
- 11 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Betim
- 12 Clínica Unimed Pleno – Unidade Betim
- 13 Clínica Unimed Pleno – Unidade Santo Agostinho

Novos modelos de atuação

- 1 Centro Médico e Centro de Inovação Unimed-BH

Unidade em implantação

- 1 Centro de Promoção da Saúde – Unidade Santa Efigênia

Unidades em fase de projeto

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





Colaboradora Érica Araújo
e cliente Camila Cherubino,
junto ao cooperado
Dr. Glênio Adail de Almeida

Mais saúde para a Cooperativa,
mais segurança para todos.

Gestão e resultados econômico-financeiros

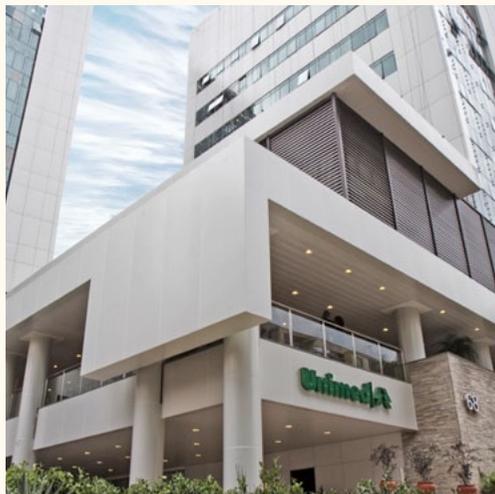
Inovação, esforços de melhoria contínua e aumento da eficiência. Sobre esse tripé, construímos mais um ano de resultados positivos. E novamente somos a melhor entre as maiores operadoras de saúde do país. A avaliação oficial do setor confirma a solidez da nossa cooperativa e respalda o único anseio de todos que escolhem um plano de saúde: segurança.

Desde 2010, a Unimed-BH figura na melhor faixa do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), com pontuação superior a 89% no último ano. O resultado se soma a outra grande conquista: a certificação no Programa de Acreditação das Operadoras em fevereiro de 2014. Das quatro empresas já acreditadas pela agência reguladora, a Unimed-BH foi a única a obter o selo no nível 1, o mais alto da escala, válido por quatro anos.



95%

dos cooperados concordam que a Unimed-BH dispõe de competência na sua gestão, indica o Instituto Datafolha.



O Centro de Inovação Unimed-BH é um espaço dedicado ao conhecimento e à troca de experiências, com foco em capacitação, pesquisa e desenvolvimento de soluções para o setor da saúde.  [Saiba mais.](#)

Inovação [Tema material]

Inovar está no cerne do modelo de gestão da Unimed-BH para consolidar um sistema de saúde que melhore a vida das pessoas. De 2015 a 2020, a diretriz estratégica é estruturar um processo de inovação autossustentável, para impulsionar iniciativas das equipes e dos cooperados, contribuir com soluções para o aumento da eficiência e com a identificação de oportunidades para novos negócios.

São três frentes de atuação. Em pesquisa, o foco inicial é fornecer análises e propor linhas investigativas às áreas internas. A equipe de desenvolvimento prospecta tendências de mercado e oportunidades na saúde. No ensino, a Universidade Corporativa prioriza a educação continuada, com a oferta de diversos cursos aos cooperados e ao corpo clínico da rede assistencial.

A Cooperativa deu um passo significativo com a implantação do Centro de Inovação Unimed-BH em abril de 2014. O ponto de partida foi a reunião das equipes já dedicadas a análise de informações, avaliação de tecnologias e pesquisa. Pioneiro na saúde suplementar, o centro desperta o interesse do Sistema Unimed e de outros agentes do setor por parcerias.

Diferenciada também no conceito, a unidade integra um complexo junto ao [Centro Médico Unimed](#). O projeto se mostrou uma alternativa para racionalizar o custo de manutenção dos consultórios, compartilhando-se a estrutura e os serviços de apoio. Atualmente, 212 cooperados já aderiram ao novo espaço de trabalho.



PROGRAMA DE ESTÁGIO UNIMED-BH

Se cuidar de pessoas faz parte da sua essência, você já tem o primeiro pré-requisito.



Em 2014, o Programa de Estágio da Unimed-BH teve 3.184 estudantes inscritos. Formar profissionais é uma das vertentes da gestão de pessoas.

Valorizar as pessoas [Tema material]

Uma organização inserida na economia do cuidado, jovem e com forte presença feminina. Assim se pode caracterizar a Unimed-BH sob a perspectiva das pessoas. A Cooperativa conta com 3.945 empregados diretos, dos quais 75% são mulheres e 64% têm até 35 anos de idade.

O engajamento dos colaboradores visa à melhoria contínua dos serviços e do desempenho institucional. O investimento na preparação dos profissionais foca o desenvolvimento de competências e a retenção de talentos. Atividades presenciais ou em plataforma *on-line* proporcionam uma cartela diversificada de cursos e treinamentos para a rotina.

Nessa linha, destacam-se três programas: Excelência no Atendimento para equipes da Rede Própria e da área Comercial, Formação de Multiplicadores do Conhecimento e Desenvolvimento de Líderes, que em 2014 priorizou coordenadores e supervisores.

A preparação de jovens, universitários e pessoas com deficiência para o mercado de trabalho é outra linha de atuação. Além de oferecer formação empreendedora aos aprendizes e messageiros internos, como ação do Instituto Unimed-BH, a Cooperativa participa do programa oficial Jovem Trabalhador. Por sua vez, o Programa de Estágio orientou 192 estudantes de níveis técnico e superior em 2014. E o premiado Programa de Formação Profissional para Pessoas com Deficiência está em sua sétima turma, totalizando 114 profissionais capacitados desde 2012.



Projeto de telemonitoramento inova no cuidado dos clientes idosos. Com uma pillbox, o objetivo é melhorar a adesão de pacientes com condições crônicas ao tratamento medicamentoso e evitar hospitalizações. Saiba mais.

Tecnologia para o cuidado

Soluções de tecnologia da informação focadas em agilidade, segurança e assertividade dos processos contribuíram para o ganho de eficiência em 2014. Os investimentos proporcionaram a satisfação de clientes e cooperados, controles mais eficazes, automação de rotinas, além de atender a exigências regulatórias. Diretamente, melhorias na gestão da área levaram à economia de R\$ 5,7 milhões no ano.

As plataformas *on-line* são um dos eixos do trabalho. Destacam-se a integração dos prontuários eletrônicos na Rede Própria, a disseminação do Consultório On-line e o Agendamento On-line de Consultas. Melhorias na atualização de informações pelo Espaço Empresa, área do portal destinada aos clientes corporativos, reduziram os gastos com telefonia.

Novos projetos enfatizam a inteligência de negócios. Na diretriz de mobilidade, o Guia Médico foi integrado ao aplicativo HealthKit, da Apple. A ferramenta monitora a saúde do usuário e reúne diversos outros aplicativos na mesma plataforma. Na atenção domiciliar, um piloto de telemonitoramento tornou possível acompanhar a rotina de tratamento de pacientes idosos.



Em fevereiro de 2015, a Unimed-BH passou por nova auditoria externa para manutenção da sua acreditação, conforme as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

[Saiba mais.](#)

Solidez e eficiência [Tema material]

O aumento da eficiência administrativa da Unimed-BH, com redução nas despesas operacionais em proporção à receita, está entre os aspectos mais significativos do seu desempenho econômico-financeiro em 2014. À política interna de austeridade se somou uma ampla revisão do modelo de gestão. O propósito da nova estrutura é assegurar processos transversais que deem sustentação às áreas-fim – a operação de planos de saúde e a Rede Própria.

Outro dado excepcional foi o crescimento de 19% da receita operacional bruta, fechando em R\$ 3,25 bilhões. O número reflete o salto da carteira de clientes e, sobretudo, a diretriz de assegurar a rentabilidade. A análise desses dois indicadores explica como foi possível conviver com o índice de utilização crescente – agora próximo de 85% – preservando a solidez e a viabilidade da Cooperativa.

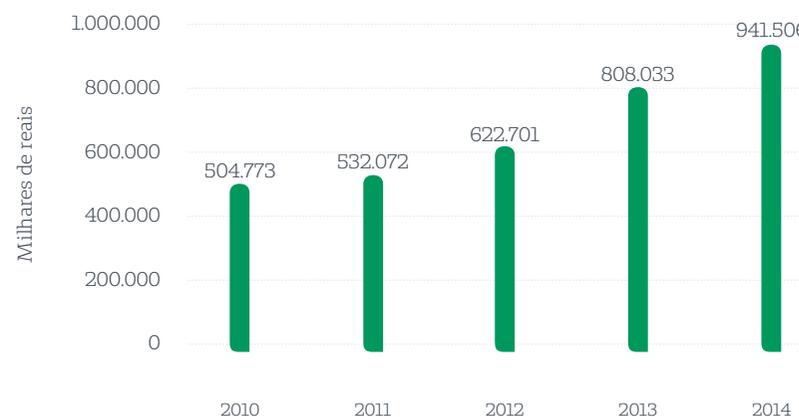
Entre os parâmetros de segurança observados, o patrimônio líquido da Unimed-BH cresceu 17% no ano, alcançando R\$ 941 milhões. O capital social dos cooperados corresponde a 46% desse montante, ou R\$ 430 milhões. A distribuição de sobras e a remuneração das cotas em 12% ao ano explicam o incremento substancial.

R\$ 430 milhões

é a soma do capital social dos médicos cooperados ao final de 2014, valor 21% maior que no ano anterior.

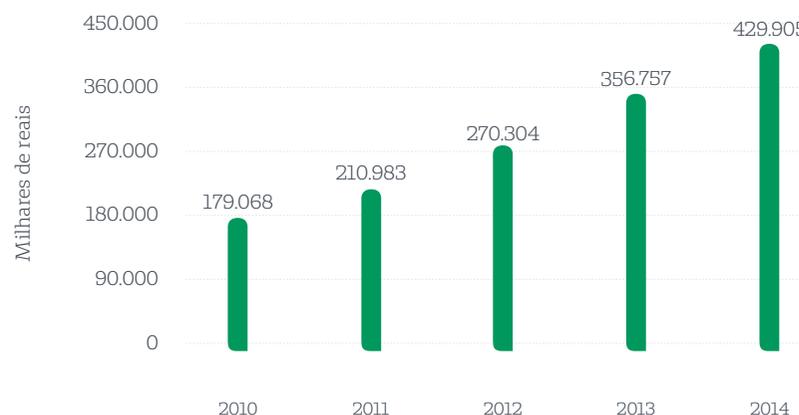
Evolução do patrimônio líquido (2010 a 2014)

Parâmetro observado pela agência reguladora, o patrimônio líquido da Unimed-BH atingiu a marca de R\$ 941 milhões em 2014, com incremento de 17% no ano. O capital social dos cooperados representa o seu principal componente, com uma parcela de 46% dos recursos.



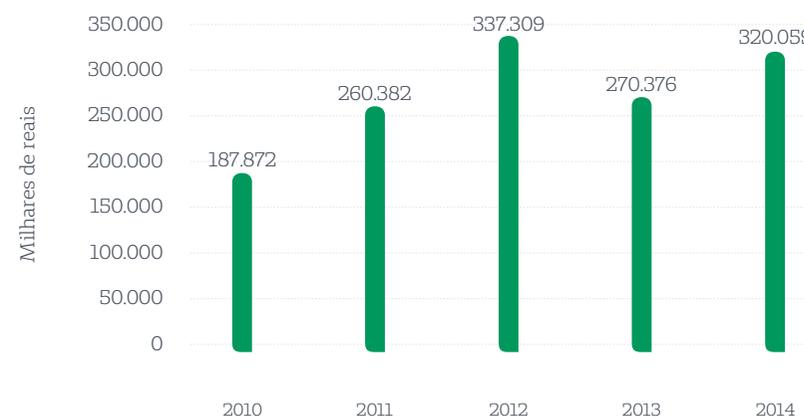
Evolução do capital social dos cooperados (2010 a 2014)

O capital social dos médicos cooperados se aproximou da marca de R\$ 430 milhões no fechamento de 2014, com crescimento de 21% no ano e de 140% acumulados desde 2010. Essa evolução reflete as políticas de distribuição de sobras e de remuneração da cota capital em 12% ao ano.



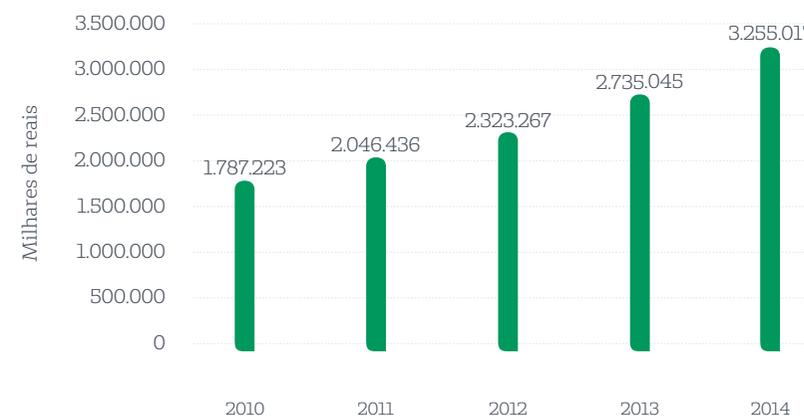
Evolução das provisões técnicas (2010 a 2014)

As provisões técnicas, exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), já representam uma reserva de R\$ 320 milhões em garantias ao mercado. O incremento de 18% no ano está em linha com o crescimento das operações da Cooperativa – o aumento da carteira de clientes, da receita e do volume de serviços prestados.



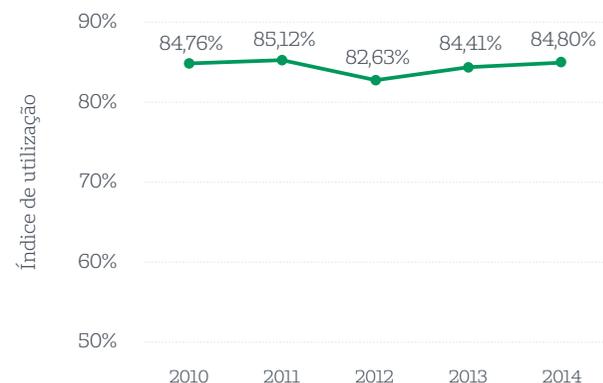
Evolução da receita operacional bruta (2010 a 2014)

A receita operacional bruta superou a marca dos R\$ 3,25 bilhões em 2014, tendo crescido 19%. O desempenho positivo decorre da valorização dos produtos da Unimed-BH pelo mercado, propiciando a expansão sustentável da sua base de clientes, e também da diretriz de assegurar a rentabilidade da carteira.



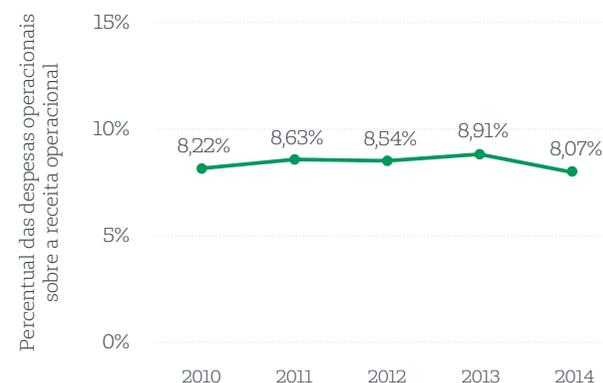
Evolução do índice de utilização (2010 a 2014)

Parcela da receita destinada à assistência aos clientes, o índice de utilização aproximou-se do patamar de 85%, conservando a tendência de alta verificada nos últimos anos. Em parte reflexo dos reajustes na remuneração médica e dos serviços de saúde, a curva mostra o avanço mais acentuado dos custos em comparação à receita.



Percentual das despesas operacionais (não assistenciais) sobre a receita operacional (2010 a 2014)

A Unimed-BH registrou, em 2014, o seu menor índice de despesas operacionais dos últimos anos. A redução, proporcionalmente à receita, foi de mais de 9% na comparação com 2013. Consequência da diretriz interna de austeridade e busca de eficiência nos processos, o desempenho na gestão permitiu equilibrar o aumento da sinistralidade.





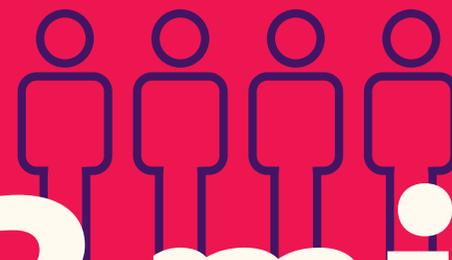
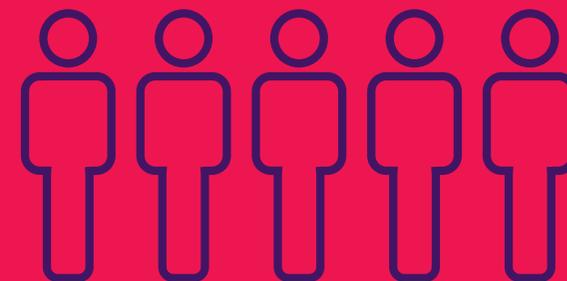
A saúde em benefício de todos.

Uniclowm em ação: a cooperada Dra. Norma Tresinari e as colaboradoras Débora Fernandes e Márcia Társia, com a analista Cristina Mota e sua filha, Isadora

Responsabilidade socioambiental [Temas materiais]

Bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de doenças. É esse conceito abrangente de saúde que orienta o nosso Programa de Responsabilidade Social Cooperativista, conduzido pelo Instituto Unimed-BH. Cinco linhas de atuação se complementam e se reforçam: Cultura, Comunidade, Voluntariado, Adoção de Espaços Públicos e Meio Ambiente.

Gerar oportunidades de acesso à cultura, desenvolver as comunidades e disseminar práticas e atitudes sustentáveis, entre outras iniciativas, são as prioridades do programa. Ano a ano, mão a mão, as ações se expandem em uma trajetória de sucesso baseada na cooperação. Uma história de conquistas, que toca a vida de mais e mais pessoas. Em 2014, novos avanços foram celebrados e novos recordes, atingidos.



973 mil

973 mil pessoas foram beneficiadas, direta ou indiretamente, pelas linhas de atuação do Instituto Unimed-BH em 2014, 115% a mais que no ano anterior.



Na Oficina Musical, jovens instrumentistas recebem aulas individuais e coletivas para se profissionalizar. As atividades abrangem, também, a capacitação em regência para professores de música da rede de ensino municipal de Betim.

Cultura

A cada ano, as atividades do Instituto Unimed-BH conquistam aprovação e confiança, ampliando-se as adesões ao Programa Cultural e a captação de recursos mediante o incentivo fiscal. A campanha encerrada em dezembro de 2014 celebrou novos recordes: 3.666 médicos cooperados e colaboradores destinaram ao programa R\$ 9,1 milhões – montante 12% maior que na edição anterior. Dessa forma, ao escolher direcionar parte do seu Imposto de Renda, os participantes contribuem para o desenvolvimento local de toda a cadeia produtiva da cultura.

Ao longo do ano, 29 projetos foram apoiados por meio das Leis Federal e Municipal de Incentivo à Cultura. Uma novidade foi o patrocínio master à Fundação Clóvis Salgado, instituição de relevância no segmento em Minas e no país. Os recursos contribuem para a formação de novos talentos, o fomento às produções locais e a manutenção de importantes espaços culturais, como o Palácio das Artes. O novo formato de patrocínio foi um dos fatores determinantes do crescimento de 115% no número de pessoas alcançadas pelo Instituto Unimed-BH no ano.

Outro fator foi a extensão do Circuito Unimed-BH a Betim: diversas atrações culturais tiveram como palco a Praça Milton Campos. E a cidade retomou o projeto Oficina Musical, que mantém a Orquestra de Câmara de Betim. Coordenado pelo maestro Márcio Miranda Pontes, o grupo é formado por estudantes que veem, na música, uma paixão e oportunidade de crescimento profissional.



O 3º Festival Cultural Instituto Unimed-BH homenageou o centenário de Dorival Caymmi. Dori Caymmi, filho do artista, prestigiou o show como convidado especial.



O Festival Cultural contou, também, com a participação de 500 alunos dos projetos socioculturais mantidos pelo Instituto Unimed-BH. Apresentações de balé, dança de rua, percussão e canto marcaram o evento, prestigiado pelas famílias dos participantes.



O Coral Infantil Unimed-BH reúne crianças da Escola Municipal São Rafael. O repertório trabalhado envolve música popular brasileira e folclórica, resgatando a rica tradição musical do país.

Voluntariado

Doação de tempo, trabalho e talento. A linha de ação Voluntariado incentiva o envolvimento de colaboradores e médicos cooperados em atividades de promoção da saúde e qualidade de vida.

O projeto Jovens Profissionais proporciona formação empreendedora e qualificação profissional a aprendizes e mensageiros internos. Colaboradores voluntários compartilham seus conhecimentos nas atividades, que reuniram 29 jovens e 15 monitores em 2014.

As campanhas Páscoa e Natal Solidários mobilizaram colaboradores e cooperados. Foram arrecadados mais de 800 ovos de chocolate e caixas de bombons e 860 brinquedos, distribuídos em creches das comunidades beneficiadas pelo Instituto.

Outro projeto passou a contar com os cooperados: o Uniclown, voltado à formação de palhaços para atuar em hospitais e instituições de cuidado. Junto aos colaboradores, eles visitam as alas infantis da Maternidade Unimed – Unidade Grajaú e do Hospital Unimed – Unidade Betim.



Em 2014, os cooperados foram convidados a participar do Bloco Saúde. Regido pelos músicos Júlia Dias e Maurício Tizumba, o grupo de percussão trabalha canto e dança nos ritmos da cultura afro-mineira.

Comunidade

A linha de ação social do Instituto Unimed-BH tem, como espaço e parcerias primordiais, as escolas públicas das comunidades próximas a unidades da Cooperativa. Esse modelo de atuação foi desenvolvido a partir de 2007, pela parceria com a Escola Municipal Hugo Werneck, localizada no Aglomerado Morro das Pedras, região Oeste de Belo Horizonte.

O projeto Escola de Artes oferece aos alunos aulas gratuitas de balé clássico, dança de rua e percussão. Também são realizados cursos de teatro para os professores e grupos de idosos locais – público que tem acesso, ainda, a palestras sobre promoção da saúde.

Estendido à região Leste, o projeto leva aulas de balé para crianças da Vila Ponta-Porã e alunos da Escola Estadual Henrique Diniz. Soma-se a criação do Coral Infantil Unimed-BH, formado por estudantes da Escola Municipal São Rafael, com idade entre 6 e 11 anos.

Todas essas atividades beneficiaram, diretamente, 530 participantes em 2014. E as apresentações dos grupos artísticos formados pelas crianças e pelos adolescentes alcançaram público superior a 8,8 mil pessoas.



Com a adoção de espaços públicos, o Instituto Unimed-BH mantém praças como a Floriano Peixoto. Os espaços sediam atrações do Circuito Unimed-BH, que reuniram 28 mil pessoas em Belo Horizonte e Betim no ano passado.



A Unimed-BH restaurou o Teatro Francisco Nunes, reinaugurado em abril. O projeto resgatou características originais do prédio e dotou o teatro de infraestrutura e equipamentos modernos.  **Saiba mais.**

Adoção de espaços públicos

Após cinco anos fechado, o Teatro Francisco Nunes reabriu suas portas em 2014. Tombado pelo patrimônio histórico, o teatro municipal foi restaurado e teve sua estrutura modernizada pela Unimed-BH dentro do Projeto Adote um Bem Cultural. Ainda na linha de parcerias público-privadas, pelo Programa Adote o Verde, o Instituto Unimed-BH mantém as praças Floriano Peixoto, em Santa Efigênia, e da Saúde, no Grajaú. Premiadas pela conservação, essas áreas verdes recebem o Circuito Unimed-BH, com atrações culturais e grupos de promoção da saúde.

Meio ambiente

O compromisso com práticas ambientais sustentáveis não se restringe às ações de responsabilidade social, alcançando a operação da Unimed-BH.

Materiais

Um dos projetos do Instituto Unimed-BH é o incentivo à coleta seletiva. Implantada inicialmente nas áreas administrativas, a campanha assegura que os materiais

recicláveis descartados na operação recebam a destinação correta e ainda contribui para que essa prática chegue às famílias dos colaboradores. Os materiais recolhidos são enviados a cooperativas de recicladores. O Instituto apoia e capacita essas entidades, como forma de contribuir para a segurança, a inclusão social e a autoestima dos trabalhadores.

Resíduos de serviços de saúde

Os resíduos gerados nas unidades assistenciais próprias obedecem às regras de separação, armazenamento e destinação previstas no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), conforme as normas da Vigilância Sanitária.



74 toneladas

de resíduos gerados nas áreas administrativas, como papéis, plásticos e metais, foram destinadas à Associação dos Recicladores de Belo Horizonte (Associrecycle), proporcionando renda para 22 trabalhadores.



Uma gincana interna mobilizou as equipes administrativas durante seis meses para estimular o descarte correto dos resíduos, facilitando a coleta seletiva. As áreas com melhor desempenho receberam premiação simbólica.

Energia

A abertura de unidades assistenciais e o crescimento na prestação de serviços foram acompanhados pelo aumento no consumo de energia elétrica: em 2014, foram 44.510,49GJ, 6,5% mais que no ano anterior. As ações para estimular a redução do gasto incluem campanhas de conscientização, instalação de lâmpadas fluorescentes e sistemas de iluminação com sensores de presença e análise do consumo dos equipamentos no ato da compra.

Água

Verifica-se o mesmo cenário quanto ao consumo de água, que atingiu 109 mil m³ em 2014, 13,7% acima do registrado em 2013. Novamente entram em cena ações de conscientização do público interno, além da instalação de redutores de vazão e torneiras com acionamento automático.

Emissões

A partir de 2014, a Unimed-BH adotou a Calculadora de CO₂, ferramenta divulgada pela Unimed do Brasil para medir, ainda que parcialmente, o impacto na emissão de gases do efeito estufa (GEE). As emissões diretas e indiretas foram estimadas em 255 toneladas em 2014. A Cooperativa ainda não possui plano de ação específico para mitigar tal impacto.



*A colaboradora Renata Tocafundo e sua família,
na premiada Praça Floriano Peixoto*

Nossas conquistas,
nossa história.

Reconhecimento

Considerada uma das melhores operadoras de saúde do país nas avaliações oficiais do setor, a Unimed-BH também se destaca em premiações e *rankings* de desempenho. Projetos inovadores desenvolvidos na Rede Própria, iniciativas para aprimorar o atendimento aos clientes e o compromisso com a sustentabilidade conquistaram reconhecimento em 2014.

MARCA

Marcas Mais Prestigiadas de Minas

Pelo quinto ano consecutivo, a Unimed se destaca entre as marcas mineiras mais prestigiadas, conforme estudo do Grupo Troiano de Branding e da Ideia Comunicação Empresarial, em parceria com o jornal Estado de Minas.



de lembrança espontânea da marca entre os consumidores, segundo o 19º Prêmio *Top of Mind* – Marcas de Sucesso 2014, da revista Mercado Comum.



O diretor Comercial, Luiz Fernando Neves Ribeiro, representou a Unimed-BH no evento de premiação da revista Mercado Comum.

DESEMPENHO SUSTENTÁVEL

Exame Melhores e Maiores 2014

A Unimed-BH se mantém como a quarta maior operadora de saúde do país em receita líquida. No *ranking* geral, é a 216ª dentre as 500 maiores empresas, tendo subido 19 posições no ano. É a melhor colocação da Cooperativa em 12 edições do estudo.

Valor 1000

A publicação do jornal Valor Econômico lista a Unimed-BH como a terceira maior operadora de planos de saúde do país, destacando-se como a segunda melhor em geração de resultados, patrimônio líquido e aplicações.

Época 360º

A Unimed-BH ocupa a 104ª posição entre as 250 melhores empresas do país e o 221º lugar entre as 500 maiores em receita líquida. Destaca-se como a terceira melhor empresa de saúde pelo desempenho financeiro.

16º Prêmio Minas Desempenho Empresarial 2013/2014

A iniciativa da revista Mercado Comum reconheceu a Unimed-BH como a 23ª maior empresa mineira, bem como homenageou a Cooperativa nas categorias Excelência Empresarial e Liderança Setorial em serviços de saúde.

Maiores Cooperativas 2014

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

GOVERNANÇA E GESTÃO SOCIALMENTE RESPONSÁVEL

4º Prêmio BH Cidade Educadora

O Coral Infantil Unimed-BH conquistou o segundo lugar entre empresas privadas e cooperativas na premiação concedida pela Prefeitura de Belo Horizonte aos parceiros do Programa Escola Integrada.

14º Prêmio Cidade Jardim

Mantidas pelo Instituto Unimed-BH, as praças Floriano Peixoto e da Saúde foram reconhecidas pela Prefeitura de Belo Horizonte entre os espaços verdes mais bem cuidados da cidade. Premiada desde 2010, a Praça Floriano Peixoto alcançou o estágio *hors concours*.

Prêmio Gentileza Urbana

O Instituto de Arquitetos do Brasil (IAB-MG) premiou o projeto de restauro e modernização do Teatro Francisco Nunes.

Referências da Saúde 2014

A restauração e modernização do Teatro Francisco Nunes e a publicação do Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos foram premiadas pelo Grupo IT Mídia nas categorias Responsabilidade Socioambiental e Governança Corporativa.

Selo Unimed de Governança Cooperativa

Pelo terceiro ano seguido, a Unimed-BH recebeu a certificação nacional na categoria Ouro.

Selo Unimed de Sustentabilidade

Desde 2005, a Unimed-BH participa da certificação instituída pela Unimed do Brasil e, pelo quinto ano consecutivo, destacou-se no estágio de excelência das práticas de responsabilidade social, a categoria Diamante.



GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Selo Unimed de Sustentabilidade dos Hospitais

A Maternidade Unimed – Unidade Grajaú foi premiada por boas práticas de gestão em iniciativa do Sistema Unimed para estimular o desenvolvimento dos serviços com a marca Unimed.

Prêmio Experiências de Sucesso 2014

As ações para a redução do número de cesarianas sem indicação na Maternidade Unimed – Unidade Grajaú se destacaram na categoria Atenção Integral à Saúde durante o Simpósio das Unimed de Espírito Santo, de Minas Gerais e do Rio de Janeiro. O trabalho de orientação aos clientes que mais utilizam o pronto-atendimento também foi finalista do painel.

Encontro Nacional Unimed de Recursos e Serviços Próprios 2014

O projeto de atenção ambulatorial à criança com asma, desenvolvido pela Unidade Contagem, foi premiado como a melhor experiência na categoria Recursos Próprios.

Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar 2014

Considerado inovador no país, o uso de georreferenciamento para organizar as equipes de atenção domiciliar conquistou o primeiro lugar entre os relatos assistenciais apresentados no evento.

5ª Convenção Brasileira de Lean

O projeto para otimizar o agendamento de cirurgias no Hospital Unimed – Unidade Betim foi reconhecido entre os melhores projetos inscritos no painel organizado pela União Brasileira para a Qualidade (UBQ).

Prêmio IESS de Produção Científica em Saúde Suplementar

O Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS) premiou a tese “Impacto da cirurgia bariátrica, em médio prazo, na utilização de serviços de saúde, morbimortalidade e custos com atenção médica”, da médica Silvana Márcia Bruschi Kelles, coordenadora de Avaliação de Tecnologias em Saúde da Unimed-BH. O estudo analisou dados assistenciais da Cooperativa.



Alexandre Moreira (ao centro), da AeC, entrega o Prêmio Consumidor Moderno a Raphael Mendes (à esquerda) e Marcel Moreira (à direita), da Gestão de Relacionamento com Clientes Individuais, reconhecendo a estratégia de atendimento da Cooperativa.



O superintendente-geral de Serviços Próprios, Luis Fernando Rolim (ao centro), recebeu prêmio do Sistema Unimed pelas ações para a redução das cesarianas sem indicação na Maternidade Unimed – Unidade Grajaú.



As colaboradoras do Hospital Unimed – Unidade Betim, Dircilene Figueiredo, Janaína Maia e Flávia Franco, recebem troféu pela participação na 5ª Convenção Brasileira de Lean.



A Praça Floriano Peixoto ganhou status de hors concours no 14º Prêmio Cidade Jardim. A gestora do Instituto Unimed-BH, Cíntia Campos, recebeu a premiação das mãos do secretário-adjunto de Meio Ambiente, Vasco Araújo.



O supervisor de Suporte a Aplicação, Rafael Garcia Paulinelli Moraes, recebeu, em nome da equipe, o prêmio Referências da Saúde 2014, entregue pela editora de Saúde do Grupo IT Mídia, Maria Carolina Buriti.

RELACIONAMENTO COM CLIENTES

15º Prêmio Consumidor Moderno de Excelência em Serviços ao Cliente

A revista Consumidor Moderno avaliou todos os canais de atendimento ao cliente durante dez meses, incluindo o recurso a clientes ocultos, e elegeu a Unimed-BH a melhor entre as empresas de saúde no país.

20º Prêmio Abemd

O atendimento preferencial para clientes idosos que usam a central telefônica Unidisk recebeu o prêmio Prata da Associação Brasileira de Marketing Direto.

Prêmio Nacional de Telesserviços 2014

A Unimed-BH foi premiada como o melhor *call center* de saúde do país e pela experiência de atendimento preferencial aos clientes idosos.

Referências da Saúde 2014

A premiação do Grupo IT Mídia reconheceu o desenvolvimento do Guia Médico *Mobile* na categoria Tecnologia da Informação.

7º Prêmio Fornecedores de Confiança

Pelo sétimo ano, a Unimed-BH foi premiada em estudo da revista Melhor, publicação oficial da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH), que ouviu clientes empresariais sobre a confiabilidade dos serviços prestados.



A campanha institucional da Unimed-BH, tendo o médico como protagonista, foi destaque nas premiações da Rede Globo e da Associação Brasileira de Comunicação Empresarial (Aberje).
📺 [Assista aqui.](#)

AÇÕES DE MARKETING E COMUNICAÇÃO

36º Prêmio Profissionais do Ano

O filme institucional “Médicos” e a campanha voltada para o segmento de micro e pequenas empresas foram finalistas regionais na premiação da Rede Globo, que destaca os melhores anúncios publicitários do ano.

40º Prêmio Aberje Minas Gerais e Centro-Oeste

A campanha institucional, que teve por motes “A vida por inteiro” e “Unimed-BH: feita por médicos apaixonados pela vida”, também foi premiada pela Associação Brasileira de Comunicação Empresarial (Aberje). As ações para marcar os dez anos do Instituto Unimed-BH e a estratégia de orientação do percurso assistencial dos clientes foram finalistas regionais.

10º Prêmio Unimed de Comunicação Dr. Alberto Urquiza Wanderley

O livro histórico “[Crescimento & Participação: a história de cooperação dos médicos da Unimed-BH](#)” foi escolhido o melhor projeto de memória organizacional do Sistema Unimed. A Cooperativa foi, ainda, finalista na categoria Relatório de Gestão.

Festival do Clube de Criação de São Paulo

O [vídeo institucional da Unimed-BH](#) foi escolhido para o *shortlist* do Anuário de Criação, na categoria Conteúdo de Marca, entre os melhores trabalhos de publicidade de 2013.



Hoje é dia de cuidar
do futuro.

*O médico cooperado Paulo César
Gomes Guerra e seu neto Bernardo*

Futuro

DIMENSÕES DA SUSTENTABILIDADE



Promover a melhoria contínua na qualidade da atenção à saúde, criar eficiência assistencial e administrativa, incorporar avanços efetivos em ensino, pesquisa e desenvolvimento técnico-científico, aprimorar o cuidado com os clientes e, como efeito, valorizar o trabalho médico. Esses são os principais desafios dos próximos anos. Superá-los exigirá deslocar o foco da saúde suplementar dos custos com o tratamento da doença para o cuidado integral com geração de valor.

Para isso, duas estratégias assumem papel de destaque no planejamento da Unimed-BH: participação e inovação.

O compromisso da gestão é engajar os médicos cooperados, assim como os demais públicos, na definição de ações para cuidar

melhor das pessoas, na medida das suas necessidades, e gerar mais saúde. Na melhoria da eficiência assistencial, buscam-se os recursos para elevar os ganhos dos cooperados e assegurar a perenidade da Cooperativa.

Com os pés no presente e o olhar para o futuro, a inovação contribuirá com soluções para as demandas da operação, bem como para a abertura de novas frentes de resultado.

Sob a perspectiva da sustentabilidade, os resultados e os impactos da Cooperativa para os seus públicos deverão ser avaliados, também, nas dimensões do cuidado, da qualidade, do engajamento e da satisfação das pessoas. O nosso propósito e, portanto, a medida do nosso sucesso estão em melhorar a vida das pessoas.

Samuel Flam
Diretor-presidente

José Augusto Ferreira
Diretor de Provimento de Saúde

Luiz Fernando Neves Ribeiro
Diretor Comercial

Múcio Pereira Diniz
Diretor Administrativo-financeiro

Paulo Pimenta de Figueiredo Filho
Diretor de Serviços Próprios



Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
ESTRATÉGIA E ANÁLISE				
G4-1	Mensagem da Diretoria	10 e 11, 85 e 86	-	○
PERFIL ORGANIZACIONAL				
G4-3	Nome da organização		Unimed-BH Cooperativa de Trabalho Médico	○
G4-4	Principais marcas, produtos e serviços		A Unimed-BH é uma operadora de planos de saúde, com seus produtos registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar. As principais marcas são: Unimax, Unipart Flex, Unifácil Flex e Unimed Pleno. A Cooperativa possui, ainda, uma rede assistencial com a sua marca, cuja estrutura é detalhada nos capítulos “Perfil da Unimed-BH” e “Rede de serviços de saúde”.	○
G4-5	Localização da sede da organização	16	A sede da Unimed-BH se localiza em Belo Horizonte/MG: Avenida Francisco Sales, 1.483, Santa Efigênia. CEP 30150-221.	○
G4-6	Países nos quais a organização opera e onde estão localizadas suas principais operações	16	A totalidade das operações ocorre no Brasil.	○
G4-7	Natureza da propriedade e forma jurídica da organização	5	Cooperativa de trabalho médico, nos termos da Lei 5.764/71.	○
G4-8	Mercados em que a organização atua	16	-	○
G4-9	Porte da organização	16 e 17, 65 e 66	-	○
G4-10	Total de empregados por contrato de trabalho e tipo de emprego, discriminados por gênero	16	São 3.945 empregados, 757 trabalhadores terceirizados e 119 estagiários. As mulheres correspondem a 75% dos empregados e a 85% dos estagiários.	○
G4-11	Percentual do total de empregados cobertos por acordos de negociação coletiva		100% dos empregados são cobertos por acordos de negociação coletiva.	○
G4-12	Cadeia de fornecedores da organização	18, 46 a 58	Para prestar assistência à saúde, a Unimed-BH conta com os médicos cooperados e uma rede de 368 serviços credenciados ou próprios. A forma de gestão e os programas voltados aos prestadores são descritos no respectivo capítulo. A Cooperativa movimenta, ainda, uma cadeia de fornecedores de produtos e serviços, medicamentos, materiais e equipamentos médicos. As empresas são qualificadas com base na norma ISO 9001:2008, permitindo verificar, quando da contratação, o potencial para atender à demanda e a conformidade com a legislação vigente. Há também pesquisas para avaliar os fornecedores quanto à qualidade.	○

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
PERFIL ORGANIZACIONAL				
G4-13	Mudanças significativas ocorridas no período coberto pelo relatório		Em 2014, foram implantados em Betim o Centro de Promoção da Saúde e a Clínica Unimed Pleno. Em Belo Horizonte, foram inaugurados o Centro Médico e o Centro de Inovação Unimed-BH.	○
G4-14	Adoção do princípio da precaução		O registro e o controle de riscos corporativos, inclusive o de caráter ambiental, são feitos de forma sistemática, nas seguintes etapas: identificação de macroprocessos, processos e atividades; mapeamento dos riscos inerentes; classificação dos riscos apurados por causa, consequência, probabilidade e impacto; cálculo do risco residual; elaboração da matriz de risco; identificação e teste dos controles adotados; registro e controle dos incidentes; plano de ação de mitigação do risco apurado.	○
G4-15	Cartas, princípios ou outras iniciativas externas adotadas pela organização		A Unimed-BH aderiu ao Pacto Global.	○
G4-16	Participação em associações e organizações nacionais ou internacionais		Dirigentes e técnicos da Unimed-BH têm assentos em diversos conselhos, comitês e câmaras técnicas do Sistema Unimed, além das seguintes instituições: Associação de Hospitais de Minas Gerais, Central das Cooperativas de Crédito do Estado de Minas Gerais, Conselho Estadual do Cooperativismo, Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, Instituto Brasileiro para Estudo e Desenvolvimento do Setor de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa em Saúde (Conselho Gestor da Revista Médica de Minas Gerais), Junior Achievement, Sindicato e Organização das Cooperativas do Estado de Minas Gerais e União Brasileira da Qualidade.	○
ASPECTOS MATERIAIS IDENTIFICADOS E LIMITES				
G4-17	Entidades incluídas nas demonstrações financeiras consolidadas		Este Relatório de Sustentabilidade cobre todas as unidades da Unimed-BH.	○
G4-18	Processo para definição do conteúdo do relatório e limites dos aspectos	13 a 15	-	○
G4-19	Aspectos materiais identificados	14 e 15	-	○
G4-20	Limite dos aspectos materiais dentro da organização	14 e 15	-	○
G4-21	Limite dos aspectos materiais fora da organização	14 e 15	-	○
G4-22	Reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores		É representada a série histórica do número de internações hospitalares.	○
G4-23	Alterações significativas de escopo e limites de aspectos em relação a relatórios anteriores		Este é o primeiro ciclo de elaboração do Relatório de Sustentabilidade segundo as diretrizes GRI-G4.	○

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão gerais

Sim Não

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS (PÚBLICOS DE RELACIONAMENTO)				
G4-24	Lista de grupos de <i>stakeholders</i> engajados pela organização	13	-	<input type="radio"/>
G4-25	Base para identificação e seleção de <i>stakeholders</i> com os quais se engajar	13	-	<input type="radio"/>
G4-26	Abordagens para envolver os <i>stakeholders</i> , discriminadas por tipo e grupo	13 e 14	-	<input type="radio"/>
G4-27	Tópicos levantados pelo engajamento de <i>stakeholders</i> e medidas adotadas para abordá-los	14	-	<input type="radio"/>
PERFIL DO RELATÓRIO				
G4-28	Período coberto pelo relatório	12 e 13	Este relatório cobre o exercício de 2014.	<input type="radio"/>
G4-29	Data do relatório anterior mais recente		O Relatório de Gestão e o Demonstrativo Financeiro Unimed-BH 2013 datam de 20 de fevereiro de 2014.	<input type="radio"/>
G4-30	Ciclo de emissão de relatórios	12	A Unimed-BH publica, anualmente, o Relatório de Gestão e o Demonstrativo Financeiro. A partir desta edição, observam-se as diretrizes GRI-G4 para elaboração do Relatório de Sustentabilidade.	<input type="radio"/>
G4-31	Contato em caso de perguntas sobre o relatório ou seu conteúdo	12	-	<input type="radio"/>
G4-32	Opção de reporte escolhida pela organização	13	-	<input type="radio"/>
G4-33	Política e prática atual de verificação externa do relatório		O Relatório de Sustentabilidade 2014 não passou por verificação externa. Sua elaboração foi acompanhada por consultoria especializada, que apoiou a equipe interna na implantação das Diretrizes GRI-G4, além de verificar se os conteúdos-padrão e os indicadores observaram os protocolos técnicos. O Demonstrativo Financeiro passou por auditoria externa, sob responsabilidade da Ernst & Young Auditores Independentes S.S.	<input type="radio"/>
GOVERNANÇA				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: participação, comunicação e relacionamento com o cooperado, remuneração médica e benefícios para o cooperado	36 a 45	Capítulo "Participação dos médicos cooperados".	<input type="radio"/>
G4-34	Estrutura de governança da organização	6 a 9, 20 e 21	-	<input type="radio"/>

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão gerais

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
GOVERNANÇA				
G4-38	Composição do mais alto órgão de governança e dos seus comitês	6, 20 e 21	Com função não executiva, cabe ao Conselho de Administração zelar pela perenidade da Cooperativa, incorporando considerações de ordem econômica, social, ambiental e de boa governança na definição dos negócios e operações. Todos os 19 membros cooperados (duas mulheres) integram o Conselho Social e os representantes da Diretoria, os Comitês de Governança. Demais públicos participam das reuniões sob demanda.	○
G4-48	Órgão ou cargo de mais alto nível responsável por analisar e aprovar o relatório de sustentabilidade		O Relatório de Sustentabilidade 2014 foi aprovado, em última instância, pela Diretoria Executiva. O Demonstrativo Financeiro foi submetido à análise do Conselho Fiscal, que emitiu parecer favorável à sua aprovação pela Assembleia Geral Ordinária dos Cooperados.	○
ÉTICA E INTEGRIDADE				
G4-56	Declaração de princípios e valores e código de conduta da organização	5	O Planejamento Estratégico 2012 definiu um projeto corporativo para a elaboração de um Código de Conduta próprio. Como resultado, o Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos aplica-se a todos os médicos cooperados, integrantes do corpo clínico dos Serviços Próprios e colaboradores. Integra a Identidade Organizacional, os Princípios Gerais de Conduta e as Políticas de Relacionamento e Responsabilidade Social. O conteúdo foi amplamente discutido e validado pelas lideranças e pela Diretoria Executiva, tendo sido homologado pelo Conselho de Administração. Ao receber o Guia, os colaboradores assinam termo de ciência e concordância.	○

Conteúdos-padrão específicos

CATEGORIA: ECONÔMICA				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: desempenho econômico, saúde financeira e sustentabilidade do negócio	22 e 23, 59 a 67	Capítulo "Gestão e resultados econômico-financeiros".	○
Desempenho econômico				
G4-EC1	Valor econômico direto gerado e distribuído	124 e 125	Conforme as demonstrações contábeis auditadas, o valor econômico direto gerado pela Unimed-BH foi de R\$ 3.145 milhões em 2014. O valor econômico distribuído totalizou R\$ 3.039 milhões dos quais: 88,4% em custos de assistência à saúde e operação; 5,7% em salários e benefícios de empregados; 3,3% em impostos e pagamentos ao governo; 2,2% em pagamento a provedores de capital e 0,4% em investimentos comunitários. O valor econômico retido foi de R\$ 106 milhões.	●

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
CATEGORIA: ECONÔMICA				
Presença no mercado				
G4-EC5	Varição da proporção do salário mais baixo, discriminado por gênero, comparado ao salário mínimo local		A Unimed-BH respeita o salário mínimo legal, e o menor salário praticado é superior. Os percentuais não são divulgados.	○
G4-EC6	Proporção de membros da alta direção contratados na comunidade local		A Diretoria Executiva e os Conselhos da Unimed-BH são formados por médicos cooperados eleitos por seus pares. Todos os membros atuam na área de abrangência geográfica da Cooperativa.	○
Práticas de compra				
G4-EC9	Proporção de gastos com fornecedores locais		69,4% das aquisições de produtos e serviços para a operação são feitas junto a fornecedores locais.	○
CATEGORIA: AMBIENTAL				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: gestão de resíduos dos serviços de saúde e racionalização do consumo de insumos como água e energia	75 e 76	Capítulo "Responsabilidade socioambiental".	○
Energia				
G4-EN3	Consumo de energia dentro da organização	76	O levantamento contempla o consumo de energia elétrica.	○
G4-EN6	Redução do consumo de energia	76	-	○
Água				
G4-EN8	Total de retirada de água por fonte	76	-	○
Emissões				
G4-EN15	Emissões diretas de gases de efeito estufa (GEE) - Escopo 1	76	Conforme ferramenta de cálculo fornecida pela Unimed do Brasil, foram emitidas 3,134tCO ₂ e, referentes a GLP e gerador de energia a diesel.	○
G4-EN16	Emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) provenientes da aquisição de energia - Escopo 2	76	Conforme a mesma ferramenta, foram emitidas 225,640tCO ₂ e, referentes a energia elétrica.	○
G4-EN17	Outras emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) - Escopo 3	76	Conforme a mesma ferramenta, foram emitidas 26,603tCO ₂ e, referentes ao transporte de colaboradores, veículos de terceiros e manutenção.	○

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
CATEGORIA: AMBIENTAL				
Efluentes e resíduos				
G4-EN23	Peso total de resíduos	75	Em 2014, foram dispostos 3.379m ³ de resíduos orgânicos, recolhidos pela Superintendência de Limpeza Urbana (SLU). Por meio de empresas especializadas, foram recolhidos 97.800kg de lixo orgânico, 352kg de pilhas e baterias, 3,5kg de lâmpadas quebradas e 5.450 lâmpadas inteiras, além de 210.370kg de resíduos infectantes.	○
Avaliação ambiental de fornecedores				
G4-EN33	Impactos ambientais negativos na cadeia de fornecedores e medidas tomadas a esse respeito		A Unimed-BH submeteu a avaliações de impacto ambiental 483 locais de atendimento da sua rede de serviços de saúde. Desses, foram identificados 87 prestadores sem o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) implantado, com os quais foi acordado um plano de ação de melhoria.	○
CATEGORIA: SOCIAL				
Subcategoria: Práticas trabalhistas e trabalho decente				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: pacote de benefícios e participação nos resultados, desenvolvimento profissional por meio de treinamentos e outras iniciativas, não discriminação e respeito à diversidade e às minorias	59 a 67	Capítulo "Gestão e resultados econômico-financeiros".	○
Emprego				
G4-LA1	Número total e taxas de novas contratações e rotatividade de empregados		A taxa de rotatividade dos empregados foi de 2,24%, sendo 2,15% entre as mulheres e 2,53% entre os homens.	○
G4-LA2	Benefícios concedidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período		Na Operadora e no Instituto Unimed-BH, o vale-alimentação é oferecido após o período de experiência e, na Rede Própria, no mês subsequente à admissão. Os demais benefícios são oferecidos a todos os colaboradores desde a admissão.	○
Treinamento e educação				
G4-LA9	Número médio de horas de treinamento por ano por empregado		O número médio de horas de treinamento realizado pelos empregados foi de 3h22min entre as mulheres e 3h53min entre os homens.	○

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
CATEGORIA: SOCIAL				
Diversidade e igualdade de oportunidades				
G4-LA12	Composição dos grupos responsáveis pela governança e discriminação de empregados por categoria funcional, de acordo com gênero, faixa etária, minorias e outros indicadores de diversidade		Dos 3.945 empregados da Unimed-BH, 1.202 (30,5%) estão abaixo dos 30 anos de idade; 2.582 (65,5%) têm de 30 a 50 anos; 161 (4,0%) têm mais de 50 anos. A participação das mulheres nessas faixas etárias é de 79% na primeira e de 73% na segunda e na terceira faixa, respectivamente.	○
Subcategoria: Direitos humanos				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: não discriminação e respeito à diversidade e a minorias	5, 30 e 62	O Guia Unimed-BH de Atitudes, Posturas e Relacionamentos dispõe nos princípios gerais que orientam a conduta de seus membros: respeitar a dignidade e a diversidade do ser humano em todas as suas dimensões, repudiando qualquer manifestação de preconceito ou discriminação. Este relatório cita iniciativas das áreas de Relacionamento com Clientes e Recursos Humanos.	○
Não discriminação				
G4-HR3	Número total de casos de discriminação e medidas corretivas tomadas		Não foram registrados casos de discriminação.	○
Direitos indígenas				
G4-HR8	Número total de casos de violação de direitos de povos indígenas e tradicionais e medidas tomadas		A Unimed-BH não possui operações em áreas indígenas.	○
Subcategoria: Sociedade				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: ações voltadas para as comunidades	68 a 76	Capítulo "Responsabilidade socioambiental".	○
Comunidades locais				
G4-SO1	Percentual de operações com programas implementados de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local	73	O Instituto Unimed-BH desenvolve atividades regulares nas regiões Oeste e Leste de Belo Horizonte e no município de Betim, junto a comunidades vizinhas a seus hospitais. Os diversos projetos sociais, culturais e ambientais alcançam público mais amplo, tendo beneficiado 973 mil pessoas, direta ou indiretamente, em 2014.	○

Índice remissivo GRI [G4-32]

Conteúdos-padrão específicos

Sim ● Não ○

Indicador	Definição	Páginas	Respostas e/ou informações complementares	Verificação externa
CATEGORIA: SOCIAL				
Subcategoria: Responsabilidade pelo produto				
G4-DMA	Forma de gestão dos aspectos materiais: inovação em saúde, programas de promoção da saúde e prevenção de doenças, qualidade e segurança dos serviços para assistência aos clientes, qualificação dos prestadores de serviços da rede assistencial e atuação da rede de serviços de saúde próprios	24, 26 a 29, 46 a 58 e 61	Capítulos “Estratégia e governança”, “Gestão e resultados econômico-financeiros”, “Cuidado e relacionamento com os clientes” e “Rede de serviços de saúde”.	○
Saúde e segurança do cliente				
G4-PR1	Percentual de categorias de produtos e serviços significativas para as quais são avaliados impactos em saúde e segurança, buscando melhorias	26 a 29	A Unimed-BH desenvolve programas de atenção à saúde nos consultórios dos médicos cooperados, voltados a clientes com doenças crônicas ou condições clínicas específicas. Os pacientes inscritos são acompanhados segundo um plano de cuidados, com indicadores que avaliam a melhora da sua saúde, tais como a redução de idas ao pronto-socorro e de internações. Em 2014, 123.752 clientes foram acompanhados em pelo menos uma linha de cuidado.	○
Rotulagem de produtos e serviços				
G4-PR5	Resultado de pesquisas de satisfação dos clientes	28, 34, 35 e 57	-	○
Comunicações de marketing				
G4-PR6	Venda de produtos proibidos ou contestados		Os produtos comercializados pela Unimed-BH são registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Não houve proibição ou constestação a produtos.	○



Demonstrativo Financeiro



Sumário

97

Balanço patrimonial

99

Demonstrações do resultado

100

Demonstrações do
resultado abrangente

101

Demonstrações das mutações
do patrimônio líquido

102

Demonstrações do fluxo
de caixa

103

Demonstrações
do valor adicionado

104

Notas explicativas
às demonstrações contábeis

124

Relatório dos Auditores
Independentes sobre as
Demonstrações Contábeis

126

Parecer do Conselho Fiscal



*Se preferir, você pode imprimir
o Demonstrativo Financeiro
2014, clicando [aqui](#).*

Balço patrimonial – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	Notas	31/12/2014	31/12/2013
Ativo			
Ativo circulante			
Disponibilidades	4	16.667	18.245
Realizável		647.714	594.697
Aplicações Financeiras	5	440.521	379.446
Aplicações Não Vinculadas		440.521	379.446
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	6	63.785	53.852
Contraprestação Pecuniária a Receber		32.606	30.533
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		356	1.667
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		30.823	21.652
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com PSO	7	70.901	79.161
Créditos Tributários e Previdenciários	8	19.464	21.560
Bens e Títulos a Receber	9	33.356	43.657
Despesas Antecipadas		2.025	1.997
Conta-corrente com Cooperados	10	17.662	15.024
Total do ativo circulante		664.381	612.942
Ativo não circulante			
Realizável a Longo Prazo		360.561	297.462
Aplicações Financeiras	5	189.143	158.494
Aplicações Vinculadas a Provisões Técnicas		160.782	115.842
Aplicações Não Vinculadas		28.361	42.652
Créditos Tributários e Previdenciários	8	6.179	4.500
Títulos e Créditos a Receber	9	7.157	3.617
Ativo Fiscal Diferido	19.b	31.307	23.310
Depósitos Judiciais e Fiscais	17	125.416	107.480
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo		1.359	61
Investimentos	11	71.574	70.184
Imobilizado	12	634.386	509.289
Imóveis de Uso Próprio		436.674	318.159
Imóveis de Uso Próprio – Hospitalares		282.684	273.698
Imóveis de Uso Próprio – Não Hospitalares		153.990	44.461
Bens Móveis de Uso Próprio		68.522	54.846
Bens Móveis – Hospitalares		39.045	38.618
Bens Móveis – Não Hospitalares		29.477	16.228
Imobilizações em Curso		121.140	126.950
Outras Imobilizações		8.050	9.334
Intangível	13	23.041	19.860
Software Hospitalares		5.321	4.537
Software Não Hospitalares		17.720	14.828
Aquisição de Carteiras de OPS		-	495
Total do ativo não circulante		1.089.562	896.795
Total do ativo		1.753.943	1.509.737

Balço patrimonial – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	Notas	2014	2013
Passivo e patrimônio líquido			
Circulante			
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	14	311.755	262.087
Provisão para Remissão		5.017	4.945
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS		78.790	56.572
Eventos a Liquidar de Operações de Assistência à Saúde		138.591	137.210
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		89.357	63.360
Débitos de Operações de Assistência à Saúde		21.680	20.039
Contraprestações a Restituir		46	73
Receita Antecipada de Contraprestações		17.366	15.150
Comercialização sobre Operações		14	208
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		4.254	4.608
Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ Pl. Saúde da OPS		34.222	45.394
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	15	80.187	70.866
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	16	12.211	322
Débitos Diversos		62.449	60.173
Conta-corrente de Cooperados	10	59	111
Total do passivo circulante		522.563	458.992
Não circulante			
Exigível a longo prazo			
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde		8.304	8.289
Provisão para Remissão	14	8.304	8.289
Provisões	17	148.105	132.710
Provisões judiciais		148.105	132.710
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	16	128.261	95.628
Débitos Diversos		5.204	6.085
Total do passivo não circulante		289.874	242.712
Patrimônio líquido			
Capital Social		429.905	356.757
Reservas		511.601	451.276
Reservas de Reavaliação		25.109	26.557
Reservas de Sobras		486.492	424.719
Total do patrimônio líquido	18	941.506	808.033
Total do passivo e do patrimônio líquido		1.753.943	1.509.737

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstrações do resultado – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	2014					2013			
	Notas	Atos Cooperativos		Ato Não Cooperativo	Total	Atos Cooperativos		Ato Não Cooperativo	Total
		Principais	Auxiliares			Principais	Auxiliares		
Contraprestações efetivas de operações com plano de assistência à saúde		1.457.853	975.493	68.841	2.502.187	1.256.247	845.866	63.024	2.165.137
Receitas com operação de assistência à saúde		1.481.076	1.008.209	72.681	2.561.966	1.274.958	869.125	65.552	2.209.635
Contraprestações líquidas		1.481.120	1.008.247	72.686	2.562.053	1.274.849	869.057	65.548	2.209.454
Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde		(44)	(38)	(5)	(87)	109	68	4	181
(-) Tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da operadora		(23.223)	(32.716)	(3.840)	(59.779)	(18.711)	(23.259)	(2.528)	(44.498)
Eventos indenizáveis líquidos		(1.168.428)	(776.212)	(70.051)	(2.014.691)	(951.493)	(641.301)	(56.314)	(1.649.108)
Eventos conhecidos ou avisados		(1.153.487)	(765.461)	(69.746)	(1.988.694)	(1.005.257)	(669.524)	(58.386)	(1.733.167)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados		(14.941)	(10.751)	(305)	(25.997)	53.764	28.223	2.072	84.059
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		289.425	199.281	(1.210)	487.496	304.754	204.565	6.710	516.029
Outras receitas operacionais de planos de assistência à saúde		1.071	728	53	1.852	1.028	701	53	1.782
Receitas com assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da operadora		209.851	268.913	11.128	489.892	152.621	194.844	8.433	355.898
Receitas com operações de assistência médico-hospitalar		10.446	12.193	515	23.154	9.878	11.027	533	21.438
Receitas com intercâmbio eventual		186.834	248.592	9.989	445.415	138.308	181.284	7.710	327.302
Outras receitas operacionais		12.571	8.128	624	21.323	4.435	2.533	190	7.158
(-) Tributos diretos de outras atividades de assistência à saúde		(2.665)	(3.985)	(117)	(6.767)	(1.327)	(1.023)	(45)	(2.395)
Outras despesas operacionais com plano de assistência à saúde		(88.779)	(42.020)	(14.428)	(145.227)	(51.897)	(23.877)	(1.791)	(77.565)
Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde		(71.030)	(26.407)	(13.302)	(110.739)	(50.669)	(20.650)	(1.548)	(72.867)
Programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças		(8.836)	(6.008)	(432)	(15.276)	(839)	(517)	(40)	(1.396)
(-) Recuperação de outras despesas operacionais de assistência à saúde		4.904	-	-	4.904	3.834	-	-	3.834
Provisão para perdas sobre créditos		(13.817)	(9.605)	(694)	(24.116)	(4.223)	(2.710)	(203)	(7.136)
Outras despesas operações de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da operadora		(181.786)	(227.008)	(7.976)	(416.770)	(143.963)	(172.727)	(7.244)	(323.934)
Resultado bruto		227.117	195.909	(12.550)	410.476	261.216	202.483	6.116	469.815
Despesas de comercialização		(11.629)	(7.892)	(568)	(20.089)	(9.799)	(6.629)	(502)	(16.930)
Despesas administrativas		(152.762)	(102.585)	(8.107)	(263.454)	(148.669)	(98.852)	(8.309)	(255.830)
Resultado financeiro líquido		(5.761)	25.623	(1.030)	18.832	(11.651)	14.372	(497)	2.224
Receitas financeiras	20	49.018	33.379	2.967	85.364	30.549	20.533	2.646	53.728
Despesas financeiras	20	(54.779)	(7.756)	(3.997)	(66.532)	(42.200)	(6.161)	(3.143)	(51.504)
Resultado patrimonial		(700)	(461)	(32)	(1.193)	277	133	5.765	6.175
Receitas patrimoniais		3.267	2.243	163	5.673	2.995	2.067	5.921	10.983
Despesas patrimoniais		(3.967)	(2.704)	(195)	(6.866)	(2.718)	(1.934)	(156)	(4.808)
Resultado antes dos impostos e participações		56.265	110.594	(22.287)	144.572	91.374	111.507	2.573	205.454
Imposto de renda	19 a	-	(41.953)	14.907	(27.046)	-	(29.748)	(687)	(30.435)
Contribuição social	19 a	-	(17.166)	3.409	(13.757)	-	(13.893)	(320)	(14.213)
Impostos diferidos	19 b	-	7.298	642	7.940	-	10.952	252	11.204
Participação nas sobras		(3.390)	(2.315)	(167)	(5.872)	(3.282)	(2.245)	(169)	(5.696)
Resultado líquido		52.875	56.458	(3.496)	105.837	88.092	76.573	1.649	166.314

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstrações do resultado abrangente – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	<u>31/12/2013</u> <u>a 31/12/2014</u>	<u>01/01/2013</u> <u>a 31/12/2013</u>
Sobra líquida do exercício	105.837	166.314
Outros resultados abrangentes	-	-
Total do resultado abrangente do exercício	105.837	166.314

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstrações das mutações do patrimônio líquido – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	Capital social	Reserva Legal	Fates	Reserva pró-família	Outros Resultados Abrangentes	Resultados Acumulados	Total
Saldos em 31 de dezembro 2012.....	270.304	19.148	273.287	32.893	27.069	-	622.701
Aumento de Capital.....	-	-	-	-	-	-	-
Integralização de capital com juros de capital próprio.....	27.742	-	-	-	-	-	27.742
Integralização de capital com entrada de novos cooperados.....	4.898	-	-	-	-	-	4.898
Devolução de capital.....	(2.321)	-	-	-	-	-	(2.321)
Reservas							
Pagamento de benefícios do fundo pró-família.....	-	-	-	(2.351)	-	-	(2.351)
Utilização do Fates.....	-	-	(9.054)	-	-	-	(9.054)
Resultado abrangente total							
Realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	(702)	702	-
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação							
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	86	(86)	-
IRPJ e CSLL sobre reversão (variação percentual atos coop.) da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	104	-	104
Sobra líquida do exercício.....	-	-	-	-	-	166.314	166.314
Distribuição das sobras de 2013							
Constituição dos fundos obrigatórios.....	(25)	8.834	83.243	-	-	(92.052)	-
Aporte no fundo pró-família.....	-	-	-	18.719	-	(18.719)	-
Aumento de capital.....	56.159	-	-	-	-	(56.159)	-
Saldos em 31 de dezembro 2013.....	356.757	27.982	347.476	49.261	26.557	-	808.033
Aumento de Capital.....	-	-	-	-	-	-	-
Integralização de capital com Juros de capital próprio.....	36.599	-	-	-	-	-	36.599
Integralização de capital com entrada de novos cooperados.....	6.578	-	-	-	-	-	6.578
Devolução de capital.....	(3.737)	-	-	-	-	-	(3.737)
Reservas							
Pagamento de benefícios do fundo pró-família.....	-	-	-	(4.279)	-	-	(4.279)
Utilização do Fates.....	-	-	(7.582)	-	-	-	(7.582)
Resultado Abrangente Total							
Realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	(1.650)	1.650	-
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação							
IRPJ e CSLL sobre realização da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	145	(145)	-
IRPJ e CSLL sobre reversão (variação percentual atos coop.) da reserva de reavaliação.....	-	-	-	-	57	-	57
Sobra líquida do exercício.....	-	-	-	-	-	105.837	105.837
Distribuição das sobras de 2014							
Constituição dos fundos obrigatórios.....	-	5.287	57.111	-	-	(62.398)	-
Aporte no fundo pró-família.....	-	-	-	11.236	-	(11.236)	-
Aumento de capital.....	33.708	-	-	-	-	(33.708)	-
Saldos em 31 de dezembro 2014.....	429.905	33.269	397.005	56.218	25.109	-	941.506

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstrações do fluxo de caixa – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	2014	2013
Fluxo de caixa das atividades operacionais		
Resultado antes dos impostos	138.700	199.758
Ajustes ao resultado:		
Atividades operacionais:		
Provisões judiciais	15.036	13.944
Variações monetárias líquidas de longo prazo	(64.754)	(41.049)
Equivalência patrimonial	-	(1.503)
Depreciações e amortizações	20.723	20.205
Baixas do ativo não circulante	4.598	1.212
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	48.302	(67.339)
Provisão para créditos de liquidação duvidosa	12.994	(1.822)
Juros sobre o capital social	36.599	27.742
Provisão para participação nos resultados	5.872	5.696
Provisão para perda de investimento	5.180	4.070
Aumento de investimento por incorporação de sobras	(1.390)	(1.473)
	221.860	159.441
(Aumento) redução nos ativos operacionais:		
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	(12.957)	(10.456)
Créditos de oper. assist. à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora	(1.710)	(10.963)
Créditos tributário e previdenciário	670	(8.065)
Bens e títulos a receber	10.301	13.499
Despesas antecipadas	(28)	93
Conta-corrente de cooperados	(2.638)	(3.183)
Títulos e créditos a receber	(3.540)	251
Depósitos judiciais e fiscais	(17.935)	(8.674)
Outros créditos a receber	(1.299)	(6)
Aumento (redução) nos passivos operacionais:		
Eventos a liquidar de operações de assistência à saúde	1.381	406
Contraprestações a restituir	(28)	56
Receita antecipada de contraprestações	2.216	4.485
Comercialização sobre operações	(193)	108
Operadoras de planos de assistência à saúde	(354)	968
Débitos de operações assist. à saúde não relacionados com OPS	(11.172)	23.402
Tributos e encargos sociais a recolher	-	(27)
Débitos diversos	(4.477)	2.274
Conta-corrente cooperados	(52)	(37)
Imposto de renda e contribuição social pagos	(31.482)	(32.112)
Caixa líquido gerado pelas atividades operacionais	148.563	131.460
Fluxo de caixa das atividades de investimento		
Ingressos / (resgates) de aplicações financeiras	(26.864)	(37.780)
Aquisição de investimentos	(5.180)	(13.903)
Aquisição de ativo imobilizado	(131.234)	(151.658)
Capitalização de juros	(11.393)	(2.067)
Aquisição de ativo intangível	(10.972)	(10.604)
Caixa líquido aplicado nas atividades de investimento	(185.643)	(216.012)
Fluxo de caixa das atividades de financiamento		
Empréstimos e financiamentos a pagar	44.522	95.950
Aumento de capital	6.578	4.898
Pagamento fundo pró-família	(4.279)	(2.351)
Devolução de capital	(3.737)	(2.321)
Utilização de fundos	(7.582)	(9.054)
Caixa líquido gerado pelas atividades de financiamento	35.502	87.122
Aumento (redução) líquida do saldo de disponibilidades	(1.578)	2.570
Saldos de disponibilidades de caixa no início do exercício	18.245	15.675
Saldos de disponibilidades de caixa no final do exercício	16.667	18.245

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstrações do valor adicionado – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

	2014	2013
Contraprestações	3.005.875	2.611.235
Contraprestações líquidas	2.562.053	2.209.454
Outras receitas operacionais de assist. à saúde não relac. c/ pl. de saúde da OPS	473.835	353.831
Receitas relativas à construção de ativos próprios	(5.810)	54.907
Baixa por provisão e perda de créditos a receber	(24.116)	(7.138)
Variação das provisões técnicas de operações de assistência à saúde	(87)	181
Eventos indenizáveis	(2.604.512)	(2.199.480)
Eventos Indenizáveis líquidos	(1.972.262)	(1.727.145)
Outras despesas operacionais de assist. à saúde não relac. c/ pl. de saúde da OPS	(416.770)	(323.935)
Materiais, energia, serviços de terceiros e outros	(157.373)	(213.083)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados	(25.997)	84.059
Outros	(32.110)	(19.376)
Valor adicionado bruto	401.363	411.755
Retenções	(20.723)	(20.205)
Depreciação, amortização	(20.723)	(20.205)
Valor adicionado líquido produzido pela entidade	380.640	391.550
Valor adicionado recebido em transferência	92.592	65.652
Receitas financeiras	85.364	53.728
Receitas c/ imóveis de renda	4.044	2.956
Equivalência patrimonial	-	1.503
Retorno de sobras de cooperativas	1.390	5.735
Implantação de planos	1.794	1.730
Outras receitas	7.228	11.924
Valor adicionado total a distribuir	473.232	457.202
Distribuição do valor adicionado	(473.232)	(457.202)
Pessoal:	(173.716)	(134.690)
Remuneração direta	(152.134)	(114.267)
Benefícios	(15.484)	(14.923)
FGTS	(6.098)	(5.500)
Impostos, taxas e contribuições:	(128.054)	(104.847)
Federais	(103.935)	(88.858)
Estaduais	(99)	(80)
Municipais	(24.020)	(15.909)
Remuneração de capitais de terceiros:	(27.522)	(22.993)
Despesas financeiras	(23.224)	(18.663)
Outros	(4.298)	(4.330)
Remuneração de capitais próprios:	(143.940)	(194.672)
Sobras do exercício retidas	(105.837)	(166.314)
Realização da reserva de reavaliação	(1.504)	(616)
Despesas de juros de capital próprio	(36.599)	(27.742)

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

1 - CONTEXTO OPERACIONAL DA COOPERATIVA

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

2 - POLÍTICAS CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as políticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que compreendem os pronunciamentos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade, exceto pelo CPC 11 – Contratos de Seguro e em conformidade com a Lei das Cooperativas nº. 5.764/71 e as normas aprovadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

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

As demonstrações contábeis foram aprovadas e autorizadas para publicação pelo Conselho Fiscal em 25 de fevereiro de 2015.

As principais políticas contábeis aplicadas na preparação destas demonstrações contábeis vêm sendo aplicadas de modo consistente em todos os exercícios apresentados e estão sumarizadas abaixo:

2.1 - Caixa e equivalentes de caixa

Os equivalentes de caixa são mantidos com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo, e não para investimento ou outros fins. A Cooperativa considera equivalentes de caixa uma aplicação financeira de conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa e estando sujeita a um insignificante risco de mudança de valor. Por conseguinte, um investimento, normalmente, se qualifica como equivalente de caixa quando tem vencimento de curto prazo, ou seja, três meses ou menos, a contar da data da contratação.

2.2 - Aplicações financeiras

Incluem aplicações financeiras resgatáveis no prazo contratado e com risco insignificante de mudança de seu valor de mercado e com prazos de vencimento superiores a três meses a contar da data da contratação registradas no curto prazo. Todas as aplicações vinculadas às provisões técnicas foram registradas no ativo não circulante, observando o critério de indisponibilidade desse recurso financeiro.

2.3 - Créditos de operações com planos de assistência à saúde

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

Para algumas modalidades de planos de assistência à saúde, o valor da fatura emitida é registrado como faturamento antecipado e reconhecido como receita somente quando da sua efetiva competência da cobertura do plano. Essa antecipação se deve ao processo operacional do faturamento, que compreende a aferição dos valores e emissão da fatura para o cliente antes do período da efetiva prestação do serviço.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

2.4 – Investimentos

Os investimentos estão avaliados ao custo de aquisição, e a cada data de fechamento do balanço patrimonial, existindo evidência de que o investimento sofreu perda, é constituída a provisão para desvalorização.

2.5 – Imobilizado

Os itens que compõem o grupo de imobilizado são apresentados ao custo de aquisição, líquido de depreciação acumulada e/ou perdas acumuladas por redução ao valor recuperável, se for o caso. Quando partes significativas do ativo imobilizado são substituídas, a Cooperativa reconhece essas partes como ativo individual com vida útil e depreciação específica. O valor residual e a vida útil estimada dos bens são revisados e ajustados, se necessário, na data de encerramento do exercício.

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

2.6 – Intangível

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

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

2.7 – Redução ao valor recuperável de ativos

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

2.8 – Tributação

2.8.1 – Impostos sobre vendas

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

O Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN – é calculado à alíquota de 3% sobre o faturamento, reduzido do valor recebido de terceiros e repassado a seus cooperados e a credenciados para a prática de ato cooperativo auxiliar, a título de remuneração pela prestação dos serviços, conforme Lei Municipal nº 8.725/03.

Em 31/12/2013, foi publicada no Diário Oficial do Município de Belo Horizonte a Lei 10.692, que trata, entre outros assuntos, da alteração do art. 14 da lei 8725/03, majorando a alíquota do ISSQN de 2% para 3% para os serviços prestados por sociedade constituída como cooperativa de trabalho, os reflexos da majoração produziu efeitos a partir de 01/05/2014, em 120 dias contados da publicação da Lei.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013 (Valores expressos em milhares de reais)

2.8.2 – Imposto de renda e contribuição social – correntes

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

2.8.3 – Impostos diferidos

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

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

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

2.9 – Passivo circulante e não circulante

São demonstrados por valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e variações monetárias incorridos.

2.10 – Provisões

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

A despesa relativa a qualquer provisão é apresentada na demonstração do resultado, líquida de qualquer reembolso. As provisões foram calculadas com base nos critérios estabelecidos pela RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) na RN nº 206/09.

2.10.1 – Provisões técnicas para Benefícios a Conceder (Remissão)

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

2.10.2 – Provisões de Eventos Ocorridos e Não Avisados

A Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) foi constituída com base na RN 209/2009 de julho de 2011 a fevereiro de 2013, respeitando o critério de escalonamento da provisão, que permite uma fração de 1/72 (um setenta e dois avos) de constituição, até que esteja integralmente formada. A partir de março de 2013, por meio do ofício número 511/2013/GGAME(GEHAЕ)/DIOPE/ANS, a provisão voltou a ser calculada por meio de Nota Técnica Atuarial.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

2.10.3 – Ressarcimento ao SUS

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

2.10.4 – Eventos a liquidar de Operações de Assistência à saúde

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

2.11 – Instrumentos financeiros

2.11.1 – Ativos financeiros

A Cooperativa classifica seus ativos financeiros sob as seguintes categorias: mantidos até o vencimento e empréstimos e recebíveis. A classificação depende da finalidade para a qual os ativos financeiros foram adquiridos. A administração determina a classificação de seus ativos financeiros no reconhecimento inicial.

a) Ativos financeiros mantidos até o vencimento

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

b) Empréstimos e recebíveis

Incluem-se nessa categoria os empréstimos concedidos e os recebíveis que são ativos financeiros não derivativos com pagamentos fixos ou determináveis, não cotados em

um mercado ativo. São incluídos como ativo circulante, exceto aqueles com prazo de vencimento superior a 12 meses após a data do balanço (estes são classificados como ativos não circulantes). Os empréstimos e recebíveis da Cooperativa compreendem o contas a receber de clientes, demais contas a receber e caixa e equivalentes de caixa, exceto os investimentos de curto prazo. Os empréstimos e recebíveis são contabilizados pelo custo amortizado, usando o método da taxa de juros efetiva.

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

2.11.2 – Passivos financeiros

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

a) Empréstimos e financiamentos

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

2.12 – Apuração de sobras e perdas

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

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

As receitas com as contraprestações de operações de assistência à saúde são reconhecidas na demonstração de sobras e perdas pelo respectivo período de cobertura contratual, respeitando o princípio da competência dos exercícios. Nos casos em que a fatura é emitida em período anterior ao da cobertura contratual, o valor da fatura é registrado como faturamento antecipado no ativo circulante e reconhecido como receita quando da sua efetiva competência da cobertura do plano.

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

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

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

2.13 – Atos Cooperativos e Não Cooperativos

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

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

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

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

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

2.14 – Ajuste a valor presente de ativos e passivos

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

2.15 – Moeda funcional e de apresentação

A moeda funcional da Cooperativa é o Real, mesma moeda de preparação e apresentação das demonstrações contábeis.

2.16 – Informações por segmento

Em função da concentração de suas atividades no desenvolvimento e prestação de serviços de operadora de plano de saúde e assistência médico e hospitalar, a Entidade está organizada em uma única unidade de negócio. Os serviços prestados pela Cooperativa,

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

embora destinados a diversos segmentos de negócios da economia dos seus clientes, não são controlados e gerenciados pela administração como segmentos independentes. Dessa maneira, os resultados da Cooperativa são acompanhados, monitorados e avaliados de forma integrada.

3 - JULGAMENTOS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS CONTÁBEIS SIGNIFICATIVAS

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

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

Perda por Redução ao Valor Recuperável de Ativos não Financeiros

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

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

Impostos

Existem incertezas com relação à interpretação de regulamentos tributários complexos e ao valor e época de resultados tributáveis futuros. Dada a natureza de longo prazo e

a complexidade dos instrumentos contratuais existentes, diferenças entre os resultados reais e as premissas adotadas, ou futuras mudanças nessas premissas, poderiam exigir ajustes futuros na receita e despesa de impostos já registrada.

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

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

Provisões para Riscos Tributários, Cíveis e Trabalhistas

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

Provisões Técnicas

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

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

Taxas da vida útil do ativo imobilizado

Conforme descrito na nota 12, a depreciação do ativo imobilizado é calculada pelo método linear, de acordo com a vida útil dos bens. A vida útil é baseada em laudos de consultores externos que são revisados regularmente. A Administração acredita que a vida útil esteja corretamente avaliada e apresentada nas demonstrações contábeis.

4 – DISPONIBILIDADES

	31/12/2014	31/12/2013
Caixa.....	27	26
Bancos.....	16.640	18.219
	16.667	18.245

As disponibilidades são mantidas com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo e não para investimentos ou outros fins.

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

5 – APLICAÇÕES FINANCEIRAS

	31/12/2014	31/12/2013
Circulante		
Cotas de fundos de investimentos de renda fixa (a).....	212.512	121.727
Certificados de depósito bancário (CDB) – Livre (a).....	196.403	228.993
Depósito a prazo com garantia especial (DPGE).....	19.079	17.271
Letras Financeiras do Tesouro (LFT – LTN).....	12.527	11.455
	440.521	379.446
Não Circulante (b)		
Cotas de Fundos de Investimento de Direitos Creditório (FIDCs) (c).....	28.361	42.653
Depósito a prazo com garantia especial (DPGE).....	19.971	18.057
Certificados de Depósito Bancário (CDB) Custodiado (a).....	49.920	11.562
Letras Financeiras do Tesouro (LFT – LTN) Custodiado (d).....	44.146	40.339
Cotas de Fundos de Investimentos de Renda Fixa (FIDC) Custodiado (c).....	46.745	45.883
	189.143	158.494

- (a) As cotas de fundos de investimentos de renda fixa e os Certificados de Depósitos Bancário possuem remuneração vinculada à variação dos Certificados de Depósitos Interbancários (CDI).
- (b) Em cumprimento à RN nº 159/07 da ANS, a operadora mantém os respectivos títulos e valores mobiliários registrados como ativos garantidores das provisões técnicas, que representam garantias nos montantes totais de R\$ 164.172 (R\$ 117.783 em 2013), do total provisões técnicas de R\$ 181.137 (2013 R\$ 136.386), conforme demonstrado na nota 14 . No entanto, nas demonstrações contábeis, os valores estão registrados líquidos da provisão do imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos destas aplicações.
- (c) Os FIDCs referem-se a Fundos de Investimentos de Direitos Creditórios. Em 31 de dezembro de 2014, a carteira da cooperativa possui em sua composição os FIDCs dos Bancos: Brazil Plus, BVA, Ideal Invest, Libra, Pine, Sul Invest e Valor, possuindo rentabilidade média aproximada de 132,36 % da variação do CDI.
- (d) As LTNs possuem taxa de juros pré-fixadas e as LFTs possuem rentabilidade próxima a 100% da variação do CDI.

6 – CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	31/12/2014	31/12/2013
Contraprestação Pecuniária a Receber.....	40.982	37.982
(-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a).....	(8.376)	(7.449)
	32.606	30.533
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		
Participação dos Beneficiários em Eventos Indenizados (b).....	32.257	21.909
(-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a).....	(1.434)	(257)
	30.823	21.652
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....	1.276	1.667
(-) Provisão Para Perdas Sobre Créditos (a).....	(920)	-
	356	1.667
	63.785	53.852

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

(a) O montante constituído é considerado pela Administração como suficiente para fazer face às eventuais perdas na realização dos créditos de operações com planos de assistência à saúde. A provisão é constituída na totalidade do contrato independente da data de vencimento, sempre que identificadas parcelas vencidas há mais de sessenta dias para contratos de planos individuais e, para contratos de planos empresariais, parcelas vencidas há mais de noventa dias.

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

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

	A vencer	Vencidos				Total
		1 a 30 dias	31 a 60 dias	61 a 90 dias	Mais de 90 dias	
Contraprestação Pecuniária a Receber.....	13.774	14.582	4.868	842	6.916	40.982
Participação dos Beneficiários.....	29.630	1.367	536	155	569	32.257
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....	1.051	155	40	1	29	1.276
	44.455	16.104	5.444	998	7.514	74.515

A movimentação da provisão para perdas sobre créditos pode ser analisada abaixo:

	31/12/2013		31/12/2014	
	Saldo Inicial	Adição (Reversão)	Saldo final	
Contraprestação Pecuniária a Receber.....	7.449	927	8.376	
Participação dos Beneficiários.....	257	1.177	1.434	
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....	-	920	920	
	7.706	3.024	10.730	

7 - CRÉDITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM O PLANO DE SAÚDE DA OPERADORA

	31/12/2014	31/12/2013
Intercâmbio a receber.....	78.024	77.286
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a).....	(10.390)	(1.536)
Operadoras de planos e assistência à saúde.....	67.634	75.750
Contas a receber.....	2.584	1.176
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a).....	-	(54)
Outros Créditos Operacionais de PSO.....	2.584	1.122
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH.....	1.853	2.289
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a).....	(1.170)	-
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH.....	683	2.289
Total.....	70.901	79.161

O montante total de provisão para perdas, no valor de R\$ 11.560, é considerado pela Administração como suficiente para fazer face às eventuais perdas na realização dos créditos de operações com outras operadoras ou com créditos a receber de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar. A provisão é constituída na totalidade do contrato independente da data de vencimento sempre que identificadas parcelas vencidas há mais de sessenta dias para contratos de planos individuais e, para contratos de planos empresariais, parcelas vencidas há mais de noventa dias.

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

	A vencer	Vencidos				Total
		1 a 30 dias	31 a 60 dias	61 a 90 dias	Mais de 90 dias	
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....	64.899	11.428	337	48	1.312	78.024
Outros Créditos Operacionais de PSO.....	1.234	729	503	19	99	2.584
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH.....	531	735	108	44	435	1.853
	66.664	12.892	948	111	1.846	82.461

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013 (Valores expressos em milhares de reais)

A movimentação da provisão para perdas sobre créditos pode ser analisada abaixo:

	31/12/2013		31/12/2014
	Saldo Inicial	Adição (Reversão)	Saldo final
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.....	1.536	8.854	10.390
Outros Créditos Operacionais de PSO.....	54	(54)	-
Outros Créditos Operac. Prestação de SMH.....	-	1.170	1.170
	<u>1.590</u>	<u>9.970</u>	<u>11.560</u>

8 – CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

	31/12/2014	31/12/2013
Circulante		
Imposto de renda a compensar (a).....	11.519	13.818
Contribuição Social sobre o Lucro Líquido a Compensar (a).....	-	759
Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF.....	6.485	4.923
Crédito com Imposto Sobre Serviços – ISS (b).....	1.406	1.751
Outros créditos tributários.....	54	309
Total Circulante.....	<u>19.464</u>	<u>21.560</u>
Não Circulante		
Crédito Pis e Cofins.....	2.430	2.177
IRRF sobre Aplicações Financeiras.....	3.749	2.323
Total Não Circulante.....	<u>6.179</u>	<u>4.500</u>

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

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

9 – BENS E TÍTULOS A RECEBER

	31/12/2014	31/12/2013
Circulante		
Adiantamento a fornecedores.....	4.362	4.380
Antecipação a prestadores de serviços (a).....	21.509	14.697
Adiantamento a outras operadoras – Unimed.....	17	16.923
Estoque de material de uso.....	4.800	4.022
Cheques em custódia.....	1.118	2.199
Adiantamento a funcionários.....	1.115	731
Outros créditos.....	435	705
Total Circulante.....	<u>33.356</u>	<u>43.657</u>
Não Circulante		
Antecipações a prestadores de serviços (a).....	7.157	3.617
Total Não Circulante.....	<u>7.157</u>	<u>3.617</u>

(a) Referem-se à antecipação do pagamento da prestação pelos serviços de prestadores da área médica, como clínicas, hospitais e laboratórios, que será descontado da prestação do serviço a pagar ao longo de sua realização.

10 – CONTA CORRENTE COM COOPERADOS

	31/12/2014	31/12/2013
Adiantamento a cooperados (i).....	17.662	15.024
Total Ativo Circulante.....	<u>17.662</u>	<u>15.024</u>
Conta corrente com cooperados.....	59	111
Total Passivo Circulante.....	<u>59</u>	<u>111</u>

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

Durante os exercícios de 2014, a remuneração dos administradores da Cooperativa totalizou R\$ 7.289 (R\$ 6.361 em 2013). Tal montante foi apropriado no resultado dos respectivos exercícios como despesa.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

11 - INVESTIMENTOS

	31/12/2014	31/12/2013
Coligada		
Unimed Participações S/C Ltda (a).....	-	53.024
Investimentos a custo		
Unimed Participações S/C Ltda (a).....	53.024	-
Federação Interfederativa das Coop. de Trabalho Médico.....	5.215	4.268
Credicom Ltda.	1.514	1.514
Central Nacional Unimed.....	3.031	2.588
Life Fundo Mutuo de Investimento em Empresas.....	5.180	4.070
Unimed Seguradora S/A.....	2.469	2.469
Unimed Odonto.....	5.946	5.946
Outros Investimentos.....	375	375
	76.754	21.230
Provisão para perda de investimento.....	(5.180)	(4.070)
	71.574	70.184

(a) A Cooperativa tem participação acionária de 10,99% (10,95% em 2014) na Unimed Participações S/C Ltda, holding do Sistema Unimed e controladora das empresas Unimed Seguradora, Unimed Administração e Serviços e Unimed Corretora. A Unimed Participações S/C Ltda. se dedica a representar os interesses das cooperativas e do Sistema Unimed junto às controladas na condução dos negócios. Em 2014 foi reavaliado os critérios de influência significativa nas entidades, sendo constatado que a influência existente se encerrou 31/12/2013, motivo da reclassificação entre os grupos no exercício de 2014.

12 - IMOBILIZADO

	31/12/2014		31/12/2013	
	Custo	Depreciação acumulada	Valor líquido	Valor líquido
Terrenos.....	164.937	-	164.937	145.478
Edificações.....	295.855	(24.118)	271.737	172.681
Máquinas e equipamentos.....	55.332	(22.741)	32.591	28.187
Equipamentos de computação.....	14.877	(8.202)	6.675	4.449
Instalações.....	21.757	(7.201)	14.556	10.076
Móveis e Utensílios.....	19.374	(6.716)	12.658	9.577
Veículos.....	3.413	(1.371)	2.042	2.557
Benfeitorias em imóveis de terceiros.....	10.680	(2.630)	8.050	9.334
Imobilizado em construção.....	121.140	-	121.140	126.950
	707.365	(72.979)	634.386	509.289

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos ao ativo imobilizado no exercício de 2014:

	31/12/2013	Adições	Baixas	Transferência	31/12/2014
Terrenos.....	145.478	10.113	-	9.346	164.937
Edificações.....	191.400	536	(1.021)	104.940	295.855
Máquinas e equipamentos.....	46.169	7.120	(294)	2.337	55.332
Equipamentos de computação.....	12.010	3.543	(728)	52	14.877
Instalações.....	16.211	660	(18)	4.904	21.757
Móveis e Utensílios.....	15.069	2.515	(1)	1.791	19.374
Veículos.....	4.030	-	(617)	-	3.413
Benfeitorias em imóveis de terceiros.....	12.095	85	(1.535)	35	10.680
Imobilizado em construção.....	126.950	118.055	(460)	(123.405)	121.140
	569.412	142.627	(4.674)	-	707.365
Depreciação edificações.....	(18.719)	(5.609)	210	-	(24.118)
Depreciação máquinas e equipamentos.....	(17.982)	(4.843)	92	(8)	(22.741)
Depreciação equipamentos de computação.....	(7.561)	(1.312)	671	-	(8.202)
Depreciação instalações.....	(6.135)	(1.075)	1	8	(7.201)
Depreciação móveis e utensílios.....	(5.492)	(1.225)	1	-	(6.716)
Depreciação veículos.....	(1.473)	(448)	550	-	(1.371)
Depreciação benfeitorias em imóveis de terceiros.....	(2.761)	(182)	313	-	(2.630)
	(60.123)	(14.694)	1.838	-	(72.979)
	509.289	127.933	(2.836)	-	634.386

(i) As principais adições ocorridas no Ativo Imobilizado em 2014 estão relacionadas à aquisição de terrenos localizados à Rua Contria, situada no município de Belo Horizonte, e Granja Fortuna, situada no município Betim.

Em 31 de dezembro de 2014, houve R\$ 11.393 (R\$ 2.067 em 2013) de capitalização de juros referente às construções em andamento.

A vida útil remanescente dos bens do ativo imobilizado foi revisada, prospectivamente, no ano de 2014 por empresa especializada. Em conformidade com o laudo emitido, as médias de depreciação das principais classes de ativo imobilizado estão descritas abaixo:

	Percentual Anual	
	2014	2013
Edificações.....	2,31%	2,47%
Máquinas e equipamentos.....	7,89%	11,43%
Equipamentos de computação.....	16,90%	31,64%
Instalações.....	7,27%	10,35%
Móveis e utensílios.....	8,05%	9,96%
Veículos.....	14,46%	21,05%
Benfeitorias em imóveis de terceiros.....	2,41%	2,38%

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

13 - INTANGÍVEL

	Taxa média de amortização ao ano	31/12/2014		31/12/2013	
		Custo	Amortização acumulada	Valor líquido	Valor líquido
Software (a)	26,67%	62.480	(39.439)	23.041	19.365
Carteira de clientes	20,00%	7.892	(7.892)	-	495
Programa de Promoção da Saúde..		304	(304)	-	-
		70.676	(47.635)	23.041	19.860

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos ao ativo intangível no exercício de 2014:

	31/12/2013	Adições	Baixas	Transferência	31/12/2014
Softwares (a)	53.270	10.972	(1.762)	-	62.480
Carteira de clientes.....	7.892	-	-	-	7.892
Programa de promoção da Saúde	304	-	-	-	304
	61.466	10.972	(1.762)	-	70.676
Amortização software (a).....	(33.905)	(5.534)	-	-	(39.439)
Amortização carteira de clientes	(7.397)	(495)	-	-	(7.892)
Amortização Programa de promoção da Saúde	(304)	-	-	-	(304)
	(41.606)	(6.029)	-	-	(47.635)
	19.860	4.943	(1.762)	-	23.041

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

A vida útil remanescente dos bens do intangível foi revisada, prospectivamente, no ano de 2014 por empresa especializada. Em conformidade com o laudo emitido, as médias de amortização das principais classes de ativo intangível estão descritas abaixo:

	Percentual Anual	
	2014	2013
Software.....	26,67%	35,00%
Carteira de clientes	20,00%	20,00%

14 - PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	31/12/2013	Provisão	(Reversão)	31/12/2014
Benefícios a conceder (circulante + não circulante) ..	13.234	87	-	13.321
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS	56.572	22.218	-	78.790
Eventos ocorridos e não avisados - PEONA.....	63.360	25.997	-	89.357
Eventos a liquidar	137.210	1.381	-	138.591
Total.....	270.376			320.059
Total circulante.....	262.087			311.755
Total não circulante	8.289			8.304

a) Provisão de Benefícios a Conceder (Provisão para Remissão)

Após a aquisição da carteira de clientes da Federação Interfederativa das Cooperativas de Trabalho Médico do Estado de Minas – Unimed MG, ocorrida no exercício de 2006, todos os benefícios que eram concedidos aos titulares foram mantidos, inclusive o PEA (Plano de Extensão Assistencial). Após o falecimento do titular, os dependentes diretos (cônjuges, filhos solteiros com menos de 24 anos e os filhos inválidos de qualquer idade) ficam isentos (remidos) de pagamento da contraprestação pecuniária pelo período de 5 anos.

Por essa razão, em conformidade com a RDC nº 206/09 e nota técnica atuarial, foi constituída a provisão para remissão em sua totalidade.

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

Conforme disposto na Resolução Normativa nº 209 de 29 de dezembro de 2009, a Cooperativa deve constituir mensalmente Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados – PEONA, estimada atuarialmente para fazer frente ao pagamento dos eventos/sinistros que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente. O cálculo deve ser apurado conforme metodologia definida por atuário legalmente habilitado, em Nota Técnica Atuarial da Cooperativa – NTAP devidamente aprovada pela DIOPE.

Em 26 de julho de 2011, a ANS comunicou, por meio de ofício, o cancelamento da Nota Técnica Atuarial da Cooperativa – NTAP que aprovava o método atuarial de cálculo da Provisão para Eventos Ocorridos e não Avisados – PEONA, e determinou a adoção do

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

método de cálculo contido na RN 209/2009. Essa metodologia ocorreu até fevereiro de 2013 na proporção de 62/72 avos, tendo, a partir de março de 2013, metodologia própria aprovada por meio de nova nota Técnica Atuarial, autorizada pela ANS pelo ofício de número 511/2013/GGAME(GEHAE)/DIOPE/ANS.

c) Provisão de eventos a liquidar de operações com assistência a saúde

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

- i) O registro contábil dos eventos a liquidar deverá ser realizado pelo valor integral cobrado pelo prestador ou apresentado pelo beneficiário, no primeiro momento da identificação da ocorrência da despesa médica, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas.
- ii) A identificação da ocorrência da despesa médica será entendida como qualquer tipo de comunicação estabelecida entre o prestador ou beneficiário e a própria operadora, ou terceiro que preste serviço de intermediação de recebimento de contas médicas à operadora, que evidencie a realização de procedimento assistencial a beneficiário da operadora.

d) Provisão de Eventos a liquidar – SUS

A provisão do SUS conforme art. 32 lei 9656/98 trata do ressarcimento pelas operadoras de acordo com normas definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS.

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

e) Ativos garantidores das provisões técnicas

Por determinação da RN nº 159/07, foram solicitados à ANS o registro de vinculação de ativos para garantir as provisões técnicas e a custódia de títulos mobiliários, a seguir demonstrado:

	31/12/2014	31/12/2013
Provisões técnicas com ativos garantidores		
Benefícios a conceder (circulante)	5.017	4.945
Benefícios a conceder (não circulante)	8.304	8.289
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS	74.537	53.450
PEONA	89.357	63.360
Eventos a Liquidar (i)	3.923	6.342
	181.138	136.386
Garantia em imóveis (ii)	37.009	31.138
Aplicações financeiras garantidoras (iii)	164.173	117.783
Excesso (insuficiência) de ativos garantidores	20.044	12.535
Provisões Técnicas sem ativos garantidores		
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS	4.253	3.122
Eventos a Liquidar (i)	134.668	130.868
	138.921	133.990

- (i) A garantia financeira dos eventos a liquidar corresponde aos valores em aberto e que tenham sido avisados nos últimos 30 dias, conforme os critérios dispostos na Resolução Normativa nº 227 de 19/08/2010, que regulamenta o procedimento de reconhecimento contábil dos valores referentes à provisão de eventos a liquidar com operações de assistência à saúde.
- (ii) Adicionalmente, em 2012, a Cooperativa encaminhou as certidões de ônus de alguns imóveis de sua propriedade, visando sua vinculação às provisões técnicas da ANS. Houve deferimento por meio do ofício encaminhado pela ANS de número 171/2013/GGAME(GEHAE)/DIOPE/ANS datado de 31/01/2013.
- (iii) Em atendimento à Resolução Normativa no 159/07 da ANS, a operadora mantém ativos garantidores em aplicações financeiras em contas específicas.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

15 - TRIBUTOS A RECOLHER

	31/12/2014	31/12/2013
CSLL a Recolher.....	844	892
ISSQN a Recolher.....	4.728	3.252
INSS, IRRF e FGTS sobre folha de pagamento.....	6.707	7.428
COFINS e PIS.....	3.060	3.715
IR retido na fonte (i).....	57.094	48.426
Outras.....	7.754	7.153
	80.187	70.866

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

16 - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Com intuito de obter recursos para implantação de duas unidades assistenciais e um complexo assistencial e de pesquisa no município de Belo Horizonte, a Unimed celebrou Contrato de Financiamento junto ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, no valor de R\$185.201 em 18/05/2013, com garantia fiduciária em favor do credor de cessão de direito creditório, tendo como instituição financeira responsável pela administração dos recursos o Banco Santander.

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

Os juros apurados serão exigíveis trimestralmente, nos meses de março, junho, setembro e dezembro de cada ano, no período compreendido de 2013 a 2015, e mensalmente a partir de 15 de julho 2015, inclusive, juntamente com as parcelas de amortização do principal e no vencimento ou liquidação deste contrato. O total dos juros reconhecidos em 2014 foi de R\$ 11.393 (R\$ 2.067 em 2013), sendo amortizado em R\$ 11.164 (R\$ 1.745 em 2013).

O saldo em 31 de dezembro de 2014 referente à parcela de R\$140.472, liberada até dezembro de 2014, é apresentada conforme abaixo:

	Taxa média a.a.	31/12/2014	31/12/2013
Empréstimos e financiamentos			
BNDES.....	7,14%	140.472	95.950
		140.472	95.950
Circulante.....		12.211	322
Não circulante.....		128.261	95.628
		140.472	95.950

Cláusulas restritivas

Os empréstimos e financiamentos existentes não possuem cláusulas restritivas relacionadas ao cumprimento de índices econômico-financeiros “covenants”.

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

	31/12/2014	31/12/2013
2015.....	-	7.969
2016.....	23.320	15.938
2017.....	23.320	15.938
2018.....	23.320	15.938
2019 em diante.....	58.301	39.845
Total.....	128.261	95.628

17 - PROVISÕES JUDICIAIS

	31/12/2014		31/12/2013	
	Depósitos judiciais	Provisão	Depósitos judiciais	Provisão
Processos com depósitos judiciais				
COFINS sobre ato cooperativo (a).....	85.988	82.943	77.469	74.424
PIS sobre ato cooperativo (a).....	15.479	14.728	14.079	13.329
Taxa Suplementar de Saúde – ANS.....	1.363	912	930	912
Trabalhista.....	10.918	7.475	6.890	4.937
INSS.....	5.767	5.742	5.767	5.742
Outros.....	5.901	44	2.345	44
	125.416	111.844	107.480	99.388
Processos sem depósitos judiciais				
PIS (b).....	-	6.676	-	6.426
INSS.....	-	2.034	-	1.939
Cíveis.....	-	21.736	-	19.170
Outros.....	-	5.815	-	5.787
	-	36.261	-	33.322
	125.416	148.105	107.480	132.710

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013 (Valores expressos em milhares de reais)

Demonstramos a seguir a movimentação dos saldos relativos aos depósitos judiciais e provisões para riscos no exercício de 2014:

	Depósitos judiciais			31/12/2014
	31/12/2013	Adição	Baixa	
COFINS sobre ato cooperativo (a)	77.469	8.519	-	85.988
PIS sobre ato cooperativo (a)	14.079	1.400	-	15.479
Taxa Suplementar de Saúde – ANS	930	433	-	1.363
Trabalhista	6.890	6.468	(2.440)	10.918
INSS	5.767	-	-	5.767
Outros	2.345	3.711	(155)	5.901
	107.480	20.531	(2.595)	125.416

	Provisões judiciais			31/12/2014
	31/12/2013	Adição	Baixa	
Processos com depósitos judiciais				
COFINS sobre ato cooperativo (a)	74.424	8.519	-	82.943
PIS sobre ato cooperativo (a)	13.329	1.399	-	14.728
Taxa Suplementar de Saúde – ANS	912	-	-	912
Trabalhista	4.937	2.538	-	7.475
INSS	5.742	-	-	5.742
Outros	44	-	-	44
	99.388	12.456	-	111.844
Processos sem depósitos judiciais				
PIS (b)	6.426	250	-	6.676
INSS	1.939	95	-	2.034
Cíveis	19.170	2.566	-	21.736
Outros	5.787	28	-	5.815
	33.322	2.939	-	36.261
	132.710	15.395	-	148.105

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

(b) Foi concedida liminar para suspensão do pagamento do PIS/COFINS sobre os valores exclusivamente repassados aos médicos cooperados, sendo esses valores

atualizados pelos juros previstos até a presente data, não sendo exigido depósito judicial para esse fim.

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

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

A Cooperativa possui também outras ações indenizatórias em andamento de natureza tributária, cível e trabalhista movidas contra a Cooperativa para as quais não foi constituída nenhuma provisão. Dessas ações, aproximadamente R\$ 94.922 referem-se a contingências cujo desfecho é considerado como perda possível e sem expectativa de desembolso por parte da Cooperativa. As ações mais relevantes nessa classificação estão descritas a seguir:

Dedução dos custos assistenciais na base de cálculo da COFINS

Em 25 de junho de 2004, a Cooperativa foi autuada pela Secretaria da Receita Federal por alegada impropriedade ao deduzir o custo assistencial na base de cálculo da COFINS no período de julho a outubro de 1999 e janeiro de 2002 a dezembro de 2003. Em 26 de julho de 2004, foi protocolada uma impugnação administrativa, que buscou descaracterizar a lógica jurídica da referida autuação. O montante do auto de infração é de R\$ 63.148.

A exigência do principal originário, equivalente a R\$ 31.360, foi reduzida para R\$ 29.362, já que a Delegacia de Julgamento:

(a) Entendeu pela afronta da autuação fiscal ao Ato Declaratório n.º 88/99, afastando a exigência sobre as competências anteriores a novembro de 1999, no valor de R\$ 1.998.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

- (b) Excluiu a multa de ofício correspondente à prática do ato cooperativo, pela impossibilidade de se exigir tal acréscimo sobre parcela do lançamento (ato cooperativo), cuja exigibilidade se encontrava suspensa.
- (c) Com relação ao principal remanescente de R\$ 29.362, (c.i) proporcionalizou os atos não cooperativos, no valor de R\$ 13.364, cujo lançamento julgou procedente, acrescido de multa e juros, separando-o dos (c.ii) atos cooperativos, parte não conhecida na Impugnação, que totalizavam R\$ 15.998 (principal), em decorrência de decisão favorável existente em favor da cooperativa, nos autos de Mandado de Segurança, o que motivou a exclusão dos juros mencionada no item (b) acima.

O Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (CARF) deu provimento parcial aos Embargos de Declaração da Unimed - BH, determinando a exclusão das responsabilidades cedidas não deduzidas, referentes às contas contábeis 22373 (2002) e 1918 (2003).

Em procedimento de diligência solicitada pelo CARF, a Receita Federal deduziu tal rubrica apenas com relação aos atos não cooperativos, excluindo da cobrança principal referente a estes atos, de R\$ 13.364, o valor de R\$ 859.

Por outro lado, reconhecendo o equívoco de ter apartado os atos cooperativos correspondentes ao valor principal de R\$ 15.998, para a cobrança definitiva, e por não ter deduzido as responsabilidades cedidas com relação àqueles atos cooperativos, no processo n.º 10680.721058/2012-84 o fiscal competente reconheceu a suspensão da exigibilidade também dessa parcela e estabeleceu que os possíveis ajustes na aplicação do acórdão do CARF poderão ser realizados após o efetivo julgamento do processo, que aguarda julgamento de Recurso Especial da Unimed - BH. O Recurso Especial da União foi inadmitido pelo presidente da turma.

Em dezembro de 2011, o Fisco lavrou dois Autos de Infração, objeto do Processo n.º 10680.725299/2010-31, nos quais se exige os valores de R\$ 107.257 e R\$ 23.240 a título de COFINS e PIS, respectivamente, no período compreendido entre janeiro de 2006 e dezembro de 2007.

Em primeira instância, a Delegacia de Julgamento exonerou, a título de principal, os valores de R\$ 231 (COFINS) e R\$ 50 (PIS), sendo as exigências mantidas de R\$ 49.856 (COFINS) e R\$ 10.802 (PIS), além de multa e juros correspondentes, objeto de Recurso Voluntário pendente de julgamento.

Em segunda instância, o Conselho Administrativo de Recursos Fiscais deu provimento ao recurso voluntário da cooperativa para afastar da exigência das contribuições, o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se nesse total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, inclusive os decorrentes de intercâmbio eventual.

A Cooperativa, baseada no parecer de seus assessores jurídicos, considera remota a probabilidade de perda com relação à dedução do PIS retido na fonte, bem como com relação aos ajustes de base de cálculo envolvendo a dedução dos custos assistenciais, nos termos do parágrafo § 9º-A, introduzido à Lei nº 9.718/09 pela Lei nº 12.873/13 e possível com relação ao restante, não sendo constituída nenhuma provisão contábil.

18 - PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a) Capital Social

O capital social pertencente a 5.427 cooperados (5.319 em 2013) é ilimitado quanto ao máximo, variando conforme o número de quotas-partes subscritas, não podendo, entretanto, ser inferior a R\$ 39, sendo dividido em quotas-partes de valor unitário igual de R\$10,00 (dez reais).

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

Ao ser admitido na Cooperativa, o associado deverá subscrever, no mínimo, 3.933 quotas-partes no valor correspondente a R\$ 39, sendo que não serão atribuídos juros ao capital social a integralizar.

Na Assembleia Geral Extraordinária ocorrida em 03 de dezembro de 2014, foi deliberada pela incorporação ao capital social de 75% das sobras líquidas do exercício referentes aos atos cooperativos de 2014, após as destinações para o Fates e Reserva Legal. Tal incorporação representou um acréscimo ao Capital Social no montante de R\$ 33.708 (R\$ 56.159 em 2013).

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013 (Valores expressos em milhares de reais)

Juros sobre o capital social

Foi deliberada ainda a integralização de capital no montante de R\$ 36.599 (R\$ 27.742 em 2013) através de juros sobre capital social. A Lei nº 5.764/71, no parágrafo 3º do artigo nº 24, veta às cooperativas distribuir qualquer espécie de benefício às quotas-partes do capital ou estabelecer outras vantagens ou privilégios, financeiros ou não, em favor de quaisquer associados ou terceiros, excetuando-se os juros até o máximo de 12% (doze por cento) ao ano que incidirão sobre a parte integralizada. De acordo com a previsão estatutária, a Cooperativa poderá atribuir juros ao capital social integralizado, atendendo a legislação em vigor. Dessa forma, por deliberação em 05/12/2014 da diretoria executiva, foram incorporados ao capital social 12% sobre as cotas partes integralizadas. Na Assembleia Geral Extraordinária de 04 de dezembro de 2013, ficou estabelecido que a Cooperativa irá remunerar o capital social em 12%, incorporando o valor ao próprio capital social.

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

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

b) Reservas e Fundos

i) O Fundo de reserva legal é constituído através da destinação de 10% das sobras líquidas dos atos cooperativos principais verificadas no encerramento de cada exercício, bem como da reversão dos créditos não reclamados no prazo de cinco anos, de auxílios e doações sem destinação especial e destina-se a suprir eventuais perdas e atender o

desenvolvimento das atividades sociais, sendo indivisível entre os cooperados. Nos casos de dissolução e liquidação da Cooperativa, ela deverá realizar o ativo social para saldar o passivo e reembolsar os associados de suas quotas-partes, destinando o remanescente, inclusive o dos fundos indivisíveis, ao Banco do Brasil, conforme previsto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 5.764/71 e Lei nº 8.029/90.

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

Os pagamentos do exercício de 2014 com recursos do FATES ocorreram nos montantes de R\$ 7.582 (R\$ 9.054 em 2013) e referem-se basicamente a pagamentos para entidades de classe de médicos cooperados, como o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais.

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

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

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

Na Assembleia Geral Extraordinária de 03 de dezembro de 2014 deliberou-se pela destinação de 25% R\$ 11.236 (R\$ 18.719 em 2013) das sobras líquidas dos atos cooperativos principais após destinações ao Fates e a Reserva legal.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

19 - IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

a) Reconciliação da taxa efetiva

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

	31/12/2014		31/12/2013	
	IR	CSLL	IR	CSLL
Resultado antes dos impostos e participações.....	144.572	144.572	205.454	205.454
Participação nas sobras	(5.872)	(5.872)	(5.696)	(5.696)
Resultado antes da tributação.....	138.700	138.700	199.758	199.758
Resultado positivo do ato				
Cooperativo (i)	(52.875)	(52.875)	(88.092)	(88.092)
Lei nº. 11.941/09	(2.513)	(2.513)	(2.042)	(2.042)
Receita financeira ato cooperativo.....	39.412	39.412	23.811	23.811
Juros sobre capital social cooperado	(43.057)	-	(32.637)	-
Provisão sistema único de saúde	22.218	20.078	16.901	14.221
Provisão ações cíveis	1.230	1.230	1.360	1.360
Inovação Tecnológica	-	-	(940)	(940)
Outras	8.252	8.204	9.858	9.851
Base de Cálculo	111.367	152.236	127.977	157.927
IR / CS	27.046	13.757	30.435	14.213
IR / CS Diferidos	(6.069)	(1.871)	(8.464)	(2.740)
Efeito líquido registrado no resultado do exercício...	20.977	11.886	21.971	11.473
Alíquota efetiva.....	15%	9%	11%	6%

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

b) Imposto de Renda e Contribuição Social Diferidos

A Cooperativa, em consonância com a Resolução nº 998/04 do Conselho Federal de Contabilidade - CFC, que aprovou a NBC T 19.2, contabilizou o Imposto de Renda e a

Contribuição Social diferidos, classificados no ativo não circulante, no montante de R\$ 31.307 (R\$ 23.310 em 2013), conforme segue:

	31/12/2014	31/12/2013
Diferenças temporárias.....	33.250	25.456
Reserva de reavaliação	(1.943)	(2.144)
	31.307	23.312

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

c) Lei nº 12.973, de 14 de maio 2014

No dia 14 de maio de 2014, foi publicada a Lei nº 12.973 (conversão da MP 627/2013) que revoga o Regime Tributário de Transição (RTT) e traz outras providências, dentre elas: (i) alterações no Decreto-Lei nº1.598/77, que trata do Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido; (ii) estabelece ajustes às bases de cálculo do IRPJ e da CSLL, do PIS e da COFINS, por força de modificação ou da adoção de novos métodos e critérios contábeis estabelecidos pelas Leis 11.638/07 e 11.941/09.

Com a nova lei, a legislação tributária estará alinhada à legislação societária e às normas contábeis internacionais, eliminando o conceito da dupla contabilidade. É opção da Cooperativa a adoção dos efeitos instituídos pela lei em 2014, sendo obrigatória sua adoção a partir de 2015.

A Cooperativa não efetuou a opção antecipada para 2014, adotando os novos critérios a partir de 2015, e considera que os ajustes não serão relevantes em suas Demonstrações Contábeis.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013

(Valores expressos em milhares de reais)

20 - RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

	31/12/2014	31/12/2013
Receitas Financeiras		
Juros de aplicações financeiras.....	68.231	41.100
Receitas por recebimentos em atraso.....	13.876	10.436
Outras receitas.....	3.257	2.192
	85.364	53.728
Despesas Financeiras		
Impostos e contribuições sobre transações financeiras.....	(251)	(204)
Descontos Concedidos.....	(17.932)	(14.230)
Juros sobre o Capital Social (nota 18a).....	(36.599)	(27.742)
Encargos sobre tributos.....	(1.176)	(791)
Outras despesas.....	(10.574)	(8.537)
	(66.532)	(51.504)
Resultado financeiro líquido.....	18.832	2.224

21 - INSTRUMENTOS FINANCEIROS

a) Análise dos instrumentos financeiros

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

O valor justo dos ativos e passivos financeiros é incluído no valor pelo qual o instrumento poderia ser trocado em uma transação corrente entre partes dispostas a negociar, e não em uma venda ou liquidação forçada.

Os valores contábeis, tais como aplicações financeiras, contas a receber e a pagar e outros referentes aos instrumentos financeiros constantes nos balanços patrimoniais, quando comparados com os seus valores que poderiam ser obtidos na sua negociação em um mercado ativo ou, na ausência destes, com o valor presente líquido ajustado com base na taxa vigente de juros no mercado, representam efetivamente o valor justo.

b) Gestão de risco financeiro

A Cooperativa está exposta a diversos riscos inerentes à natureza de suas operações. Dentre os principais fatores de risco de mercado que podem afetar o negócio da Cooperativa, destacam-se:

Risco de Liquidez

O risco de liquidez consiste na eventualidade de a Cooperativa não dispor de recursos suficientes para cumprir com seus compromissos em função de diferença dos prazos de liquidação de seus direitos e obrigações.

O controle da liquidez e do fluxo de caixa da Cooperativa é monitorado diariamente pelas áreas de Gestão Financeira, de modo a garantir que a geração operacional de caixa e a captação prévia de recursos, quando necessária, sejam suficientes para a manutenção do seu cronograma de compromissos, não gerando riscos de liquidez para a Cooperativa.

Risco de crédito

O risco de crédito está associado à possibilidade do não recebimento de valores faturados aos seus clientes e é atenuado pela venda a uma base pulverizada de clientes e pela possibilidade legal de interrupção do atendimento aos beneficiários de planos de saúde após determinado período de inadimplência.

A Cooperativa também está sujeita a risco de crédito associado às suas aplicações financeiras e valores a receber das operações. Esse risco é atenuado pela restrição de suas operações a instituições financeiras consideradas de primeira linha pelo mercado e concentração das aplicações em títulos públicos de renda fixa e curto prazo de vencimento.

Riscos financeiros

A gestão dos riscos financeiros é realizada de forma a orientar em relação às transações, requerendo diversificação e seleção de contrapartes. Regularmente, a natureza e a posição geral dos riscos financeiros são monitoradas, com o propósito de avaliar o resultado e o impacto financeiro no fluxo de caixa.

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013 (Valores expressos em milhares de reais)

c) Operações com derivativos

A Cooperativa não possuía contratos com operações financeiras relacionados a instrumentos derivativos nos exercícios de 2014 e de 2013.

22 - MARGEM DE SOLVÊNCIA

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

O Patrimônio Mínimo Ajustado – PMA representa o valor mínimo do Patrimônio Líquido, tomando como capital base o valor de R\$ 6.672 fixado na RN nº 206/09 e posteriores alterações, multiplicado pelo fator K = 6,68% equivale a R\$ 445.

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

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

- i) 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos 12 (doze) meses: de 100% (cem por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações líquidas na modalidade de preço pós-estabelecido, que representou R\$ 508.748 (R\$439.574 em 2013); ou
- ii) 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pré-estabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido, que representou R\$ 565.170 (R\$498.715 em 2013).

A margem de solvência apresentada é de R\$ 565.170 (R\$ 498.715 em 2013) e o patrimônio líquido ajustado em conformidade com as normas da ANS, é de R\$ 1.024.535 (R\$ 888.184 em 2013).

A Cooperativa apresenta suficiência tanto para o cálculo do patrimônio mínimo ajustado quanto para a margem de solvência. Dessa maneira, não há necessidade de utilizar o cálculo proporcionalizado a 41%, conforme disposto pela RN 313/12.

23 - EVENTOS CONHECIDO OU AVISADOS - DISTRIBUIÇÃO DOS SALDOS

Em atendimento ao anexo RN 344/2013 da ANS, a cooperativa apresenta a distribuição dos saldos do quadro auxiliar de eventos médico-hospitalares e assistência médico-hospitalar do documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2014, estando em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais Despesas	Total
Rede Própria.....	73.402	22.128	2.697	82.108	27.062	13.140	220.537
Rede Contratada.....	5.442	33.889	5.641	135.231	58.428	10.092	248.723
Intercambio Eventual.....	2.394	3.635	831	7.975	723	2.088	17.646
Total.....	81.238	59.652	9.169	225.314	86.213	25.320	486.906

24 - PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

Por deliberação da Assembleia Geral Extraordinária, ocorrida no dia 20 de fevereiro de 2008, foi implantado um plano de previdência complementar para os médicos cooperados da Cooperativa, estruturado na modalidade de Contribuição Definida, administrado pela Fundação Petrobrás de Seguridade Social - PETROS. O plano de previdência é totalmente desvinculado dos demais planos de benefícios administrados pela PETROS, inexistindo solidariedade entre eles e entre suas respectivas patrocinadoras ou instituidoras. Por se tratar de plano de Contribuição Definida, não há riscos atuariais para a Cooperativa e, dessa forma, não há a necessidade de constituição de passivos atuariais.

As despesas decorrentes da administração do Plano serão custeadas com recursos descontados das contribuições e aportes vertidos, conforme a seguir:

- a) valor correspondente à aplicação da taxa de 6% (seis por cento) sobre todas as contribuições efetuadas pelos participantes;

Notas explicativas às demonstrações contábeis – Exercícios findos em 31 de dezembro de 2014 e 2013 (Valores expressos em milhares de reais)

b) valor correspondente à aplicação da taxa de 3% (três por cento) sobre todas as contribuições específicas e aportes efetuados pelo Instituidor no Plano Unimed – BH.

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

Em 04 de Dezembro de 2013, em Assembleia Geral Extraordinária, foi aprovada a transferência do plano para o Unimed Fundo de Pensão Multipatrocinado. O Unimed Fundo de Pensão Multipatrocinado foi criado em 2012, como uma estrutura independente da Unimed do Brasil e suas singulares. Trata-se de uma entidade fechada de previdência complementar, de natureza associativa e sem fins lucrativos, sujeita a regulação da Previc.

No final do ano de 2014, o pedido de autorização para transferência de gerenciamento do plano de previdência privada da Petros para a Seguros Unimed foi protocolado na Previc e teve sua aprovação. Após essa etapa, iniciou-se uma fase de migração de dados dos participantes para a nova plataforma e também auditoria atuarial do plano. O cronograma de migração dos recursos financeiros está sendo trabalhado para o primeiro trimestre de 2015.

25 – COBERTURA DE SEGUROS

A Cooperativa possui cobertura de seguros contra incêndio e riscos diversos para parte dos bens do ativo imobilizado, por valores considerados suficientes pela Administração para cobrir eventuais perdas.

Em 31 de dezembro de 2014, os principais seguros contratados são:

Ramo	Seguradora	Vigência		Limite Máximo de Responsabilidade	Valor Total Segurado
		De	Até		
Incêndio – Sec Empresarial	Liberty Seguros	23/01/2014	23/01/2015	105.100.000	104.000.000
Incêndio – Sec Empresarial	Liberty Seguros	12/03/2014	12/03/2015	26.250.000	25.000.000
Incêndio – Sec Empresarial	Sul America Cia Nacional de Seguros	24/10/2014	24/10/2015	17.800.000	17.600.000
Incêndio – Sec Empresarial	AIG Seguros Brasil AS	26/11/2014	26/11/2015	3.030.000	3.000.000

Dr. Samuel Flam

Diretor-presidente

Dr. Luiz Fernando Neves Ribeiro

Diretor Comercial

Dr. Múcio Pereira Diniz

Diretor Administrativo-financeiro

Dr. José Augusto Ferreira

Diretor de Provimento de Saúde

Dr. Paulo Pimenta de Figueiredo Filho

Diretor de Serviços Próprios

Contador

Edson Dimas Frainz

CRCMG 60984/O-2

Atuária

Suelen Amélia de Almeida

MIBA 2179

Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Contábeis

Aos
Conselheiros e administradores da
Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico

Examinamos as demonstrações contábeis da Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico (“Cooperativa”), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2014, e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração sobre as demonstrações contábeis

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

Responsabilidade dos auditores independentes

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

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para a obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor

considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Cooperativa para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Cooperativa. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela Administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

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

Base para opinião com ressalva sobre as demonstrações contábeis

Conforme descrito na nota explicativa nº 14 (d), em atendimento à Instrução Normativa da ANS nº 05, de 30 de setembro de 2011, que dispõe sobre a contabilização dos montantes devidos de ressarcimento ao SUS, a Cooperativa classificou no passivo circulante, em 31 de dezembro de 2014, o montante de R\$ 78.790 mil (R\$ 56.572 mil em 31 de dezembro de 2013). Todavia, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, a apresentação deveria considerar a expectativa de realização, qual seja no passivo não circulante. Dessa forma, em 31 de dezembro de 2014 e 2013 o passivo circulante está registrado a maior e o passivo não circulante a menor nesses montantes.

Opinião com ressalva

Em nossa opinião, exceto pelo assunto descrito no parágrafo “Base para opinião com ressalva sobre as demonstrações contábeis”, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico em 31 de dezembro de 2014, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Contábeis

Outros assuntos

Demonstração do valor adicionado

Examinamos, também, as demonstrações do valor adicionado (DVA), referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2014, preparadas sob a responsabilidade de sua administração, cuja apresentação é requerida pela legislação societária brasileira para companhias abertas, e como informação facultativa para as demais entidades. Essas demonstrações foram submetidas aos mesmos procedimentos de auditoria descritos anteriormente e, em nossa opinião, estão adequadamente apresentadas, em todos os seus aspectos relevantes, em relação às demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

Belo Horizonte (MG), 25 de fevereiro de 2015.

ERNST & YOUNG
Auditores Independentes S.S.
CRC-2SP015199/O-6-F-MG

Flávio de Aquino Machado
Contador CRC-1MG065899/O-2

Parecer do Conselho Fiscal

Com a determinação de cumprir as atribuições que lhe confiaram os médicos cooperados da Unimed BH, o Conselho Fiscal buscou entender, acompanhar e exercer contínua fiscalização sobre as operações, atividades e serviços da Cooperativa, reunindo-se regularmente com todos os seus membros ao longo do seu mandato, atuando na defesa econômica e social do trabalho de seus cooperados.

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

Os membros do Conselho Fiscal da Unimed BH, no uso de suas atribuições estatutárias, tendo examinado o Relatório de Administração, Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultados, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido e as Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras, relativos ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2014, e com base no Parecer dos Auditores Independentes – ERNST & YOUNG, recomendam sua aprovação na Assembleia Geral Ordinária a ser realizada em 31 de março de 2015.

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

A participação dos membros suplentes Dr. Roberto Eustáquio Santos Guimarães, Dra. Silvana Teotônio Simão e Dra. Soraya Neves Marques Barbosa Santos, a quem muito agradecemos, foi imprescindível para que chegássemos ao final do mandato com a consciência de ter cumprido o nosso dever.

Belo Horizonte, 25 de fevereiro de 2015.

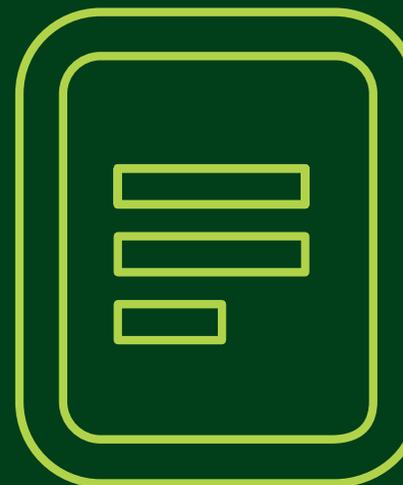
Dr. Eduardo Almeida Cunha Filgueiras
Dra. Maria Virgínia F. Werneck Marinho
Dr. Pedro José Pires Neto

Avalie este relatório

A sua opinião é fundamental para que possamos realizar o aprimoramento constante do nosso Relatório de Sustentabilidade.

Clicando no botão ao lado, você será direcionado para uma pesquisa de avaliação baseada na sua experiência de leitura e navegação. Para responder às questões, é preciso estar conectado à internet.

Contamos com a sua participação.



IR PARA A AVALIAÇÃO