



SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Sim para a vida

Relatório Anual 2019



SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Av. Hercílio Luz, 599, 4º andar - Centro
CEP 88020-000 - Florianópolis, SC
Central de Atendimento:
0800 642 9200 (ligação gratuita)
central@simplanodesaude.com.br
www.simplanodesaude.com.br

CONSELHO DELIBERATIVO

Titulares

Anderson dos Santos
Kleberson Luiz Isensee
Luiz Aurélio de Oliveira
Oldemar José Filipine
Romeu Afonso Barros Schutz
Zilton Vargas

Suplentes

Carlos Eduardo Pitz
Edson de Souza Pereira
Giana Isabel Funcatto
Jatyr Ribeiro Borges
Rafael Lanznaster
Suely Gunther Ramos

CONSELHO FISCAL

Titulares

Dalcinei Martins
Fábio Zermiani
Fernanda de Figueiroa Freitas
Romildo Neuenfeld

Suplentes

Adir Faccio
Pedro Bramont
Vitorio Colossi Bernardini

DIRETORIA EXECUTIVA

Maria Helena Scalvi

Esta publicação foi revisada pela
SIM - Caixa de Assistência à Saúde
Edição concluída em 29/04/2020

PRODUÇÃO

Quorum Comunicação

Edição: Gastão Cassel (DRT/RS 6166)
Edição de arte: Rosana Pozzobon

Sumário

SIM fecha 2019 com déficit de R\$ 4,5 milhões	4
Perspectivas e planos da Administração para 2020	6
Em 2019 foram mais de 700 mil procedimentos de saúde realizados pelos beneficiários da SIM	7
Plano Novo SIM Saúde: modelo de custeio e sustentabilidade	8
Plano SIM Família, reajuste anual	10
Reajuste do Plano Odontológico	10
Campanha de recadastramento aos beneficiários	11
SIM Com Você visitou 11 regiões catarinenses	11
Programa de Prevenção e Promoção à Saúde completa cinco anos	12
ANS divulga resultados do Programa de Qualificação das Operadoras 2018	14
Relatório anual de informações 2019	15
1. Balanço Patrimonial	16
2. Demonstração de Resultados do Exercício	17
3. Demonstração do Resultado Abrangente	18
4. Demonstração dos Fluxos de Caixa - DFC	19
5. Demonstração das Mutações do Patrimônio Social	20
6. Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis	21
7. Parecer Atuarial Demonstrações Contábeis	33
8. Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Contábeis	37
9. Parecer do Conselho Fiscal	58
10. Parecer do Conselho Deliberativo	59



SIM fecha 2019 com déficit de R\$ 4,5 milhões

Novamente tivemos mais um ano difícil para as operadoras de autogestões em saúde como a nossa. Segundo dados publicados pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS e utilizaram como fonte as informações da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, entre janeiro de 2019 e janeiro de 2020 ocorreu uma

redução de mais de 60 mil beneficiários neste setor responsável por ofertar planos de saúde para mais de 4,3 milhões de brasileiros que buscam uma alternativa ao SUS, absorvendo uma inflação médica praticamente quatro vezes maior que a inflação oficial.

A SIM esgotou todas as suas reservas extraordinárias

SIM esgotou todas as suas reservas nos 4 anos de déficit

diante dos R\$ 17 milhões de déficit ocorridos nos últimos quatro anos (vide quadro com os resultados da SIM nos últimos cinco anos), apesar dos reajustes consideráveis nos percentuais de contribuição de seu principal plano, não alcançou o equilíbrio, estando as receitas abaixo das despesas assistenciais (hospitais, clínicas, laboratórios, etc.).

Ano	Resultado
2015	6.484.378,32
2016	-5.407.028,35
2017	-5.420.779,08
2018	-1.639.059,80
2019	-4.482.442,19

Além dos fatores já conhecidos e divulgados nos últimos anos como o envelhecimento da massa de beneficiários, a “judicialização” da saúde, aumento do câmbio e dos valores de tratamentos, negociações arbitrárias com alguns prestadores de saúde detentores de “monopólios” em suas regiões, a questão fundamental era o modelo de contribuição do antigo Plano SIM Saúde, que desde a sua criação em 1986, foi baseado na remuneração dos seus beneficiários titulares e estava desatualizado em relação ao padrão do mercado, gerando a evasão por parte dos beneficiários que possuíam remunerações mais altas, prejudicando ainda mais a questão da oxigenação de vidas no plano.

Importante destacar que mais da metade de toda a massa de beneficiários da SIM está acima dos 54 anos de idade, fator que ocasiona uma maior utilização dos serviços de saúde (internações, procedimentos e exames de alta complexidade, dentre outros), e estamos acima da média geral do mercado, bem como da média das demais autogestões.

Nesse contexto, chegamos a um ponto insustentável, refletindo diretamente no fluxo de caixa da organização e na continuidade das operações e assim o Conselho Deliberativo da SIM, por meio de estudos atuariais técnicos e jurídicos, analisou diversos cenários e alternativas para a manutenção desse benefício tão importante para milhares de vidas, e deliberou pela adoção de uma nova forma de custeio por faixa etária com a implementação do Plano Novo SIM Saúde

Situação insustentável levou ao novo modelo de custeio

(vide matéria específica a seguir neste relatório).

Trabalhamos constantemente para minimizar esses impactos, mas o auxílio de cada um de nós beneficiários da SIM é de fundamental importância, por meio de atitudes simples, como levar em suas consultas médicas os últimos exames realizados, participar das ações de prevenção e promoção à saúde, realizar os exames preventivos, solicitar sempre informações sobre as guias que se está assinando, entre outras atitudes já divulgadas pela SIM.





Perspectivas e planos da Administração para 2020

Buscando a preservação e continuidade à manutenção e qualidade de vida para nossos beneficiários e com o desafio de manter os planos equilibrados e que permitam a manutenção da SIM, o Conselho Deliberativo definiu para o Planejamento Estratégico de 2020 as seguintes macros ações:

1. Acompanhamento da implementação do novo modelo de custeio/plano Novo SIM Saúde do plano SIM Saúde.
2. Intensificação da política de comunicação com os beneficiários da SIM.
3. Reavaliação da política de promoção e prevenção à saúde.
4. Adequação da estrutura de

governança às resoluções e boas práticas do seguimento de Saúde Suplementar.

5. Realização do mapeamento e sistematização de rotinas e documentos da entidade.
6. Intensificação da relação com a Rede Credenciada Direta.
7. Implementação de treinamentos aos funcionários da SIM, voltado ao desenvolvimento de habilidades, trabalho em equipe e regulamentação do setor.
8. Registrar novo plano de cobertura odontológica voltado para os agregados.
9. Consolidação do novo sistema de gestão informatizado integrado.
10. Campanha para adesão ao Plano SIM Família.

Despesas Administrativas: controle e resultados alcançados

Novamente a SIM apresentou despesas administrativas muito abaixo da média de 12% de outras operadoras de autogestão, sendo que em 2019 este índice foi de 6,36%, sem deixar de investir em melhorias no atendimento, em seus sistemas de gestão informatizados, ações junto a rede de prestadores de serviços de saúde e no atendimento pleno das exigências legais em conformidade com a Agência Reguladora, ANS.

Em 2019 foram mais de 700 mil procedimentos de saúde realizados pelos beneficiários da SIM

Os números de procedimentos realizados via planos de saúde da SIM no ano de 2019 dão uma medida do tamanho e da importância desta operadora para os seus mais de 24 mil beneficiários.

Foram mais de 709 mil eventos entre consultas, atendimentos em ambulatório, exames, cirurgias, etc.

Este montante de eventos gerou em 2019 despesas (já descontadas as coparticipações

de seus beneficiários) custeadas pela SIM de praticamente R\$ 94 milhões (vide quadro a seguir), representando um aumento de mais de R\$ 10 milhões com relação ao ano anterior.

QUANTITATIVO DE EVENTOS POR TIPO EM 2019

Tipo de Evento	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	Total
Atendi. Ambul. e P. Socorro	2.274	2.904	3.288	3.891	12.357
Consultas Médicas	22.275	26.553	25.800	26.964	101.592
Exames Laboratoriais	95.022	117.285	121.089	115.785	449.181
Internações Clínicas	1.434	1.635	1.764	1.827	6.660
Internações Hospitalares	222	255	339	279	1.095
Maternidade (Parto)	39	33	33	36	141
Raio X, Ex Imagem e Cardiol.	13.776	16.989	13.173	16.479	60.417
Terapias	10.662	12.258	11.598	11.760	46.278
Odontologia	7.347	7.677	7.977	8.442	31.443

Fonte: SIP/ANS e Relatórios SIM

VALOR DISPENDIDO 2019 (Já descontada a coparticipação) | Em R\$

Tipo de Evento	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	Total
Consulta Médica	2.493.257	2.665.970	2.636.057	2.758.391	10.553.676
Exames	3.895.629	4.858.111	4.763.154	4.935.489	18.452.383
Terapias	1.323.497	1.324.959	1.399.683	1.231.692	5.279.832
Internações	9.006.699	9.679.537	10.301.140	11.589.571	40.576.947
Outros Atendimentos	917.823	825.028	716.007	578.557	3.037.415
Demais Despesas	3.384.220	3.201.193	4.034.788	4.450.079	15.070.280
Provisões Técnicas	-46.317	580.387	-91.685	279.854	722.240
TOTAL	20.974.809	23.135.185	23.759.144	25.823.635	93.692.773

Fonte: DIOPS/ANS e Relatórios SIM

Plano Novo SIM Saúde: modelo de custeio e sustentabilidade

O novo modelo de custeio por faixa etária implementado, segue os mesmos moldes adotados no Plano SIM Família, destinado aos familiares agregados, e visa manutenção da SIM, haja vista que no modelo por faixa etária (contribuição per capita) existe um ajuste orgânico da contribuição decorrente das mudanças de idade, o que auxilia diretamente no equilíbrio do plano e minimiza os reajustes anuais, além de estar de acordo com as práticas adotadas pelo mercado de saúde suplementar.

Para tanto, o novo modelo exigiu o desenvolvimento de um novo produto, a ser registrado, intitulado Plano Novo SIM Saúde, que foi estrutura-

do técnica e juridicamente para atender às mais recentes exigências da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e para adequar as práticas do setor de saúde, visando à precificação igualitária, pois, independentemente da renda percebida, os valores serão igualitários para todos os beneficiários (titulares e dependentes) em suas faixas etárias, mantendo condições muito mais baratas do que planos similares, em abrangência e cobertura, existentes no mercado.

Além do novo modelo de contribuição por faixa etária, o Plano Novo SIM Saúde também teve alterações com relação ao antigo plano SIM Saúde, como a redução dos percentu-

ais de coparticipações, igualando estas às mesmas condições do nosso plano de agregados (Plano SIM Família), à instituição de teto de coparticipação e a extinção da 13ª contribuição. Veja comparativo de como era e de como vai ser o novo plano:

Desta forma, após amplamente divulgado desde outubro de 2019, por meio de publicações impressas e digitais, além das realizações de encontros presenciais com nossos beneficiários em todo o estado, com as aprovações do Conselho e Patrocinadoras, o Plano Novo SIM Saúde (Registro Produto ANS 484.323/19-1) entrou em vigor no final de 2019 com a migração da massa de beneficiários do antigo Plano SIM Saúde.

CUSTEIO E CARACTERÍSTICAS DO ANTIGO PLANO SIM SAÚDE

Contribuição Beneficiários Titulares Ativos	
Beneficiários Titulares	4,55%
Por dependente	0,99%
Contribuição Patrocinadora sobre Beneficiários Titulares Ativos	
Patrocinadora	7,17%
Contribuição Beneficiários Titulares Vinculados ou Inativos	
Beneficiários Titulares Inativos	11,72%
Por dependente	0,99%

ANTIGAS CARACTERÍSTICAS

- Percentuais incidiam sobre a remuneração bruta do beneficiário
- Não existia valor mínimo ou máximo de contribuição
- Não existia subsídio por parte da patrocinadora para dependentes dos beneficiários ativos
- Incidência de 13ª contribuição anual
- Data-base do reajuste anual no mês de setembro
- Não existia limitante de valor nas coparticipações
- As coparticipações eram as seguintes:
 - 50% para consultas
 - 25% para exames de apoio diagnóstico, procedimentos de nível ambulatorial ainda que realizados em hospital-dia
 - 5% sobre o valor total das despesas no caso de atendimento médico domiciliar
 - 50% sobre as internações psiquiátricas sobre o valor das despesas quando ultrapassados 30 dias de internação anual



CUSTEIO E CARACTERÍSTICAS DO PLANO NOVO SIM SAÚDE | EM R\$

Faixa Etária	Titulares ATIVOS e seus dependentes	PATROCINADORA (sobre Titulares e Dependentes dos Ativos)	Titulares INATIVOS e seus dependentes (Aposentados, pensionistas e mantenedores)
0 - 18	75,08	88,64	163,72
19 - 23	86,36	101,96	188,32
24 - 28	102,56	121,09	223,65
29 - 33	129,28	152,63	281,91
34 - 38	141,47	167,03	308,49
39 - 43	153,23	180,91	334,14
44 - 48	165,96	195,94	361,90
49 - 53	217,44	256,72	474,16
54 - 58	252,21	297,78	549,99
59+	333,47	393,71	727,18

NOVAS CARACTERÍSTICAS

- Custeio por faixa etária, com valores igualitários para todos os beneficiários conforme enquadramento e idade
- Subsídio por parte da patrocinadora para os dependentes dos beneficiários ativos
- Extinção da 13ª contribuição
- Data-base do reajuste será após 12 meses de sua implantação
- Teto máximo de coparticipação em R\$ 167,50 por procedimento realizado
- As coparticipações são as seguintes:
 - 30% para consultas
 - 10% para exames de apoio diagnóstico, procedimentos de nível ambulatorial ainda que realizados em hospital-dia
 - 5% sobre o valor total das despesas nos casos de atendimento médico domiciliar
 - 30% sobre as internações psiquiátricas sobre o valor das despesas quando ultrapassados 30 dias de internação anual

Cabe destacar que todas as garantias e coberturas permanecem inalteradas, atendendo ao Rol de Procedimento e Eventos da ANS, cobertura nacional via redes prestadoras contratadas e acomodação em quarto individual (apartamento).



Plano SIM Família, reajuste anual

Conforme previsto no Regulamento do Plano SIM Família (Registro ANS nº 467.417/12-1), as mensalidades são reajustadas anualmente e após análise do estudo técnico/atuarial, no mês de setembro 2019 foi aplicada somente a atualização monetária pela variação do INPC/IBGE (acumulado nos últimos 12 meses – Jul/2019) de 3,16%, passando a vigorar os valores constantes na tabela a seguir.

O Plano SIM Família tem como objetivo atender à massa de familiares agregados dos beneficiários da SIM: filhos que perdem dependência no plano SIM Saúde, pai, mãe, netos, irmãos, sobrinhos, entre outros. O plano oferece atendimento nacional por meio das redes de prestadores contratados e acomodação em apartamento quarto individual, com valores muito abaixo do que os praticados pelos demais planos do mercado.

VALORES | SETEMBRO 2019

Faixa Etária	Valor em R\$
00 a 18	223,96
19 a 23	257,61
24 a 28	305,94
29 a 33	385,63
34 a 38	422,00
39 a 43	457,08
44 a 48	495,05
49 a 53	648,61
54 a 58	752,36
59 e acima	994,73

Reajuste do Plano Odontológico

O plano odontológico da SIM, o SIM Sorrir (Registro ANS nº 469.217/13-9), traz a extensão de benefícios de saúde pela ampliação de cobertura de procedimentos e conta com rede de clínicas contratadas diretamente pela SIM além da rede da extensão de atendimentos por meios de outras redes contratadas.

Conforme previsto no regulamento do plano e já divulgado, em setembro de 2019 ocorreu o reajuste das mensalidades, que por meio de análise da avaliação técnico/atuarial foi aplicado o reajuste de 7,86%, passando a vigorar os valores constantes da tabela a seguir.

VALORES | SETEMBRO DE 2019

CONTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS ATIVOS

Beneficiários titulares	R\$ 5,86
Por dependente	R\$ 3,76

CONTRIBUIÇÃO DA PATROCINADORA

Somente para beneficiários titulares na ativa

Patrocinadora sobre titular ativo	R\$ 9,22
Patrocinadora sobre dependente	R\$ 0,00

CONTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS VINCULADOS OU INATIVOS

Aposentados, mantenedores e pensionistas

Titular vinculado ou inativo	R\$ 15,08
Por dependente	R\$ 3,76

Campanha de recadastramento dos beneficiários

Nos meses de abril e maio de 2019, a SIM – Caixa de Assistência à Saúde promoveu uma campanha de recadastramento de todos os seus beneficiários. O intuito foi atualizar os cadastros dos titulares e seus dependentes nos planos, a fim de otimizar os contatos e promover maior agilidade nos atendimentos nos momentos em que for preciso acionar o plano.

As informações pessoais dos beneficiários são de extrema importância e permitem que a SIM, além de manter em dia a comunicação com seus beneficiários, cumpra as exigências dos órgãos reguladores com relação aos serviços prestados pelo plano de saúde.

A atualização cadastral é um dever de cada beneficiário, imprescindível para que a SIM

mantenha sua base atualizada e para que possamos informar sobre as novidades ou mudanças no plano de saúde, o que contribui para a qualidade e a eficiência da comunicação.

Foi possível realizar o recadastramento por três formas: pela internet por meio de link específico em nosso site, pelo correio (com porte pago) ou pela nossa Central de Atendimento 0800 642 9200.

SIM Com Você visitou 11 regiões catarinenses

O programa SIM Com Você encerrou sua edição 2019 no dia 10 de julho em Florianópolis. Foram 11 encontros em cidades diferentes que somadas representam as regiões onde se encontram 88% dos beneficiários no Estado.

A programação dos eventos foi dividida em duas partes: uma dedicada a reflexão sobre saúde e prevenção e outra voltada para discutir a situação atual da SIM – Caixa de Assistência à Saúde. O primeiro bloco foi comandado pela equipe

multiprofissional do “Programa Sua Saúde”, com questionamentos sobre hábitos de saúde.

A diretora executiva da SIM, Maria Helena Scalvi, apresentou os números sobre a Caixa de Assistência. Foi destacado o envelhecimento da massa de beneficiários da SIM como um dos fatores que tem desequilibrado financeiramente o Plano. Além disso, o aumento das despesas médicas, novas tecnologias e tratamentos e até questões cambiais

que impactam as finanças negativamente.

Conforme dados apresentados pela diretora nos eventos, 55,5% dos beneficiários da SIM à época tinham mais de 54 anos de idade. Outro dado alarmante apresentado é que em cinco anos os gastos médicos (consultas, exames, internações e procedimentos) aumentaram mais de 99%. No mesmo período os reajustes de contribuição foram de 61,34%. Um desequilíbrio incontornável.



Programa de Prevenção e Promoção à Saúde completa cinco anos

O Programa de prevenção e promoção à saúde da SIM, intitulado SUA Saúde, completou cinco anos em março de 2019, tendo como objetivo o desenvolvimento e implantação de ações integradas, individuais e coletivas, destinadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, monitoramento de riscos e

educação em saúde para beneficiários de planos de saúde. O programa visa a mudança de práticas que prejudicam e a manutenção daquelas que preservam a saúde, por meio de estratégias que buscam a educação e orientação para o autocuidado.

As ações são voltadas pela estratificação de risco da car-

teira de beneficiários da SIM, e tem como objetivo conhecer a população a partir do comportamento de utilização e custo, classificando os beneficiários em níveis de complexidade, e assim, traçando ações para cada beneficiário. Com base na população estratificada são realizadas as seguintes ações diretas junto a este público:

VISITAS DOMICILIARES

Os beneficiários classificados com níveis de descompensação das doenças crônicas ou com alguma situação específica de saúde são acompanhados presencialmente, por uma equipe formada por técnicos de enfermagem e enfermeiros, chamada de equipe de referência. A visita domiciliar tem como objetivos: atuar na integridade da assistência, monitorar a condição de saúde, prevenir agravos de doença, estimular a adesão aos tratamentos e mudança de hábitos, racionalizar a utilização dos serviços de saúde, prevenir os agravos de doenças, dentre outros.

TELEMONITORAMENTO

Monitoramento via contato telefônico periódico, realizado por técnico de enfermagem, com objetivo de prevenção de agravos, adesão a tratamentos, orientações específicas e incentivo à mudança de hábitos de vida. Objetiva acompanhar o beneficiário de forma sistemática, orientar sobre fatores de risco que possam interferir na sua saúde; reforçar a adesão ao tratamento prescrito e às condutas recomendadas e promover o estímulo contínuo para que possa gerenciar sua própria saúde.

Prevenção continua sendo a melhor opção em saúde

REDE PREFERENCIAL

A Rede Preferencial tem como objetivo ofertar profissionais de saúde, especificamente para o público atendido pelo Programa SUA Saúde, visando a melhoria na qualidade de vida e nos resultados curativos. Esta rede tem o foco na atenção primária em saúde, prezando pelos princípios do vínculo, acesso, integralidade, longitudinalidade, resolutividade e coordenação de cuidados.

Além das ações diretas realizadas junto aos beneficiários elencados, o programa SUA Saúde conta com outras ações complementares, sendo estas:

RODA DE CONVERSA

É um método de discussão que possibilita aprofundar o diálogo e participação, sendo conduzida por um profissional especializado. Cada parti-

cipante tem a oportunidade de se expressar ampliando o debate e a troca de experiências.

PALESTRAS

As palestras são realizadas pelas equipes de atenção integral à saúde, sendo ações pontuais com objetivo de informar e sensibilizar os beneficiários para as condições que possam afetar a expectativa e qualidade de vida.

DICAS DE SAÚDE

Pensando na melhoria da qualidade de vida de seus beneficiários, o programa SUA Saúde criou as “Dicas de Saúde e Bem-Estar”, que são disponibilizadas por meio de informativos eletrônicos encaminhados via mailing aos associados e disponibilizados no site da SIM. De cunho educativo com foco no cuidado com a saúde pela conscientização sobre a importância da prevenção e estímulo ao autocuidado.

CAMPANHAS DE SAÚDE

São campanhas específicas, como a Campanha SUA Melhor Versão 2019, as quais são desenvolvidas utilizando-se de eventos ou datas específicas para difundir a prevenção e ações relacionadas.

ANS divulga resultados do Programa de Qualificação das Operadoras 2018 (ano-base 2017)

Conforme notícia publicada em 16/09/2019, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, disponibilizou a consulta aos resultados do Programa de Qualificação das Operadoras 2018 (ano-base 2017), sendo uma iniciativa desenvolvida pela ANS para avaliação anual do desempenho das operadoras de planos de saúde.

A nota do Programa de Qualificação é apurada por meio do cálculo da média ponderada dos Índices de Desempenho das operadoras.

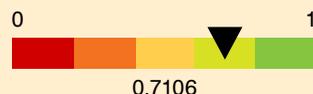
Das 1.019 operadoras ativas em 2017, 858 atenderam aos requisitos para a divulgação dos resultados.

Os dados, divulgados, apontam que o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) geral do setor em 2017 foi de 0,7295, sendo 1,0 o valor máximo que pode ser atingido, conforme a seguinte graduação (veja legenda).

No segmento o qual se encontra a SIM (Autogestão, operadora de planos ambulatoriais, hospitalares e odontológicos com 20.000 a 99.999 beneficiários), a média do IDSS foi de 0,6691, e a SIM obteve índice de 0,7106.

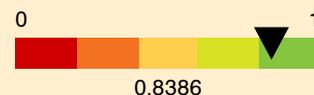
Para o ano-base 2017, o Programa de Qualificação das Operadoras conta com quatro dimensões. Veja os resultados obtidos pela SIM em cada dimensão (veja tabela).

IDSS DA OPERADORA EM 2018 (Ano base 2017)



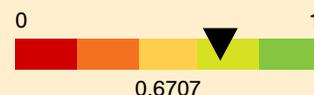
1. IDQS - Qualidade em atenção à Saúde

Avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiados, com ênfase nas ações de prevenção e assistência à saúde prestada.



2. IDGA - Garantia de acesso

Condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso abrangente a oferta de rede de prestadores.



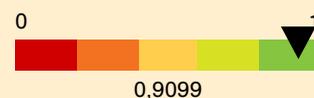
3. IDSM - Sustentabilidade no mercado

Monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores.



4. IDGR - Gestão de processos e regulação

Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.



Você pode conferir os dados da SIM e de outras operadoras diretamente no site da ANS acessando: <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/qualificacao-ans>



Sim para a vida



**RELATÓRIO ANUAL
DE INFORMAÇÕES 2019**

1. Balanço Patrimonial

(Em Reais)

	NE*	2019	2018		NE*	2019	2018
ATIVO CIRCULANTE		<u>23.394.354,68</u>	<u>26.860.733,92</u>	PASSIVO CIRCULANTE		<u>14.791.347,61</u>	<u>14.050.990,01</u>
Disponível	4	<u>434.321,71</u>	<u>418.749,71</u>	Provisões Técnicas de Oper. Assist. à Saúde	11	<u>13.452.160,41</u>	<u>12.823.619,85</u>
Realizável		<u>22.960.032,97</u>	<u>26.441.984,21</u>	Provisão de Eventos a Liquidar para SUS		487.829,75	569.506,66
Aplicações Financeiras	5	<u>17.156.976,80</u>	<u>20.133.126,85</u>	Provisão Eventos a Liquidar Outros Prest Serv Assist.		28.544,59	40.566,77
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		13.498.675,71	12.890.785,44	Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		12.935.786,07	12.213.546,42
Aplicações Livres		3.658.301,09	7.242.341,41	Débitos de Operações de Assistência à Saúde		<u>40.194,37</u>	<u>33.839,12</u>
Créditos de Operaç.com Planos Assist. à Saúde		<u>5.629.300,35</u>	<u>5.908.565,25</u>	Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		40.194,37	33.839,12
Contraprestação Pecuniária a Receber	6 a)	2.325.925,03	2.612.319,36	Débitos Oper.Assist.Saúde Não Rel. c/Planos Saúde Ope.		0,00	0,00
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	6 b)	1.199.839,67	1.187.036,28	Tributos e Encargos Sociais a Recolher		682.041,34	643.951,95
Outros Créditos de Operaç.com Planos Assist. à Saúde	6 b)	2.103.535,65	2.109.209,61	Débitos Diversos	12	616.951,49	549.579,09
Créditos de Oper. De Assist. à Saúde Não Relac. Com		1.090,49	1.096,76				
Créditos Tributários e Previdenciários	8	131.989,23	387.450,72				
Bens e Títulos a Receber	7	40.676,10	11.744,63				
				PASSIVO NÃO CIRCULANTE		<u>536.830,44</u>	<u>657.680,53</u>
ATIVO NÃO CIRCULANTE		<u>468.863,38</u>	<u>865.418,82</u>	Provisões		<u>536.830,44</u>	<u>657.680,53</u>
Realizável a Longo Prazo		<u>208.982,94</u>	<u>613.463,63</u>	Provisões para Ações Judiciais	13	536.830,44	657.680,53
Créditos Tributários e Previdenciários	8	<u>208.982,94</u>	<u>613.463,63</u>				
				PATRIMÔNIO LÍQUIDO	14	<u>8.535.040,01</u>	<u>13.017.482,20</u>
Imobilizado	9	<u>159.132,87</u>	<u>124.069,81</u>	Patrimônio Social		8.535.040,01	13.017.482,20
Imobilizado de Uso Próprio		<u>155.502,87</u>	<u>120.439,81</u>				
Não Hospitalares/Não Odontolog.		155.502,87	120.439,81				
Outras Imobilizações - Não Hospit/Não Odontolog.		3.630,00	3.630,00				
Intangível	10	<u>100.747,57</u>	<u>127.885,38</u>				
TOTAL DO ATIVO		<u>23.863.218,06</u>	<u>27.726.152,74</u>	TOTAL DO PASSIVO		<u>23.863.218,06</u>	<u>27.726.152,74</u>

*Notas Explicativas

SIM – Caixa de Assistência à Saúde
 CNPJ 79.831.608/0001-18 / ANS nº 356476

2. Demonstração de Resultado do Exercício

(Em Reais)

	Notas Explicativas	2019	2018
Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde		<u>23.580.539,08</u>	<u>23.427.171,77</u>
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		<u>23.580.539,08</u>	<u>23.427.171,77</u>
Contraprestações Líquidas		23.580.539,08	23.427.171,77
Varição das Provisões Técnicas de Oper. de Assistência à Saúde		-	-
Eventos Indenizáveis Líquidos		<u>(21.979.165,13)</u>	<u>(19.065.499,99)</u>
Eventos Conhecidos ou Avisados		(21.256.925,48)	(18.749.303,37)
Varição da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		(722.239,65)	(316.196,62)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		<u>1.601.373,95</u>	<u>4.361.671,78</u>
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde		91.666,83	165.704,70
Receitas de Assistência à Saúde Não Relac. C/Pl. de Saúde da Operad.		<u>14.191,55</u>	<u>51.111,66</u>
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual - Assist. Médico Hospitalar		-	-
Outras Receitas Operacionais		14.191,55	51.111,66
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	17	<u>(1.053.765,25)</u>	<u>(1.139.159,33)</u>
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde		(32.712,43)	(85.240,06)
Programas de Promoção da Saúde e Prev. De Riscos e Doenças		(936.813,42)	(914.025,21)
Provisão para Perdas Sobre Créditos		(84.239,40)	(139.894,06)
Outras Despesas Oper. Assist. Saúde Não Relac.c/Planos Saúde da Operadora		(6.238,34)	-
RESULTADO BRUTO		<u>647.228,74</u>	<u>3.439.328,81</u>
Despesas Administrativas	18	(6.128.542,56)	(6.136.991,76)
Resultado Financeiro Líquido		<u>998.871,63</u>	<u>1.057.085,07</u>
Receitas Financeiras		1.350.433,53	1.362.869,09
Despesas Financeiras		(351.561,90)	(305.784,02)
Resultado Patrimonial		-	<u>340,00</u>
Receitas Patrimoniais		-	340,00
Despesas Patrimoniais		-	-
Resultado Antes dos Impostos e Participações		(4.482.442,19)	(1.640.237,88)
RESULTADO LÍQUIDO		<u>(4.482.442,19)</u>	<u>(1.640.237,88)</u>

3. Demonstração do Resultado Abrangente

(Em Reais)

	2019	2018
Déficit do Exercício	(4.482.442,19)	(1.640.237,88)
RESULTADO ABRANGENTE DO EXERCÍCIO	(4.482.442,19)	(1.640.237,88)

SIM – Caixa de Assistência à Saúde
 CNPJ 79.831.608/0001-18 / ANS nº 356476

4. Demonstração dos Fluxos de Caixa - DFC

(Em Reais)

	2019	2018
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Recebimento de Planos de Saúde	110.412.188,03	101.675.289,26
Resgates de Aplicações Financeiras	112.351.588,33	103.764.936,31
Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	307.309,56	247.563,69
Outros Recebimentos Operacionais	17.178.006,61	15.193.002,27
Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(102.728.562,82)	(93.299.882,86)
Pagamento de Pessoal	(2.180.178,31)	(2.336.835,90)
Pagamento de Serviços de Terceiros	(1.685.902,27)	(1.608.524,81)
Pagamento de Tributos	(7.935.996,87)	(7.194.528,20)
Pagamento de Contingências (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)	(8.650,04)	(56.317,85)
Pagamento de Aluguel	(130.568,88)	(147.612,44)
Aplicações Financeiras	(108.801.500,00)	(101.500.785,36)
Outros Pagamentos Operacionais	(16.654.306,63)	(14.228.339,78)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	<u>123.426,71</u>	<u>507.964,33</u>
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros	(64.374,93)	(37.848,24)
Pagamento Relativo ao Ativo Intangível	(43.479,78)	(83.358,00)
Caixa Líquido das Atividades de Investimentos	<u>(107.854,71)</u>	<u>(121.206,24)</u>
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA	<u>15.572,00</u>	<u>386.758,09</u>
CAIXA - Saldo Inicial	418.749,71	31.991,62
CAIXA - Saldo Final	434.321,71	418.749,71
Ativos Livres no Início do Período	418.749,71	31.991,62
Ativos Livres no Final do Período	434.321,71	418.749,71
Aumento/(Diminuição) nas Aplicações Financeiras - RECURSOS LIVRES	15.572,00	386.758,09

5. Demonstração das Mutações do Patrimônio Social

(Em Reais)

Discriminação	Patrimônio Social	Superávits/Déficits Acumulados	TOTAL
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017	14.657.720,08	-	14.657.720,08
Déficit do Exercício		(1.640.237,88)	(1.640.237,88)
Transferência para o Patrimônio Social	(1.640.237,88)	1.640.237,88	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018	13.017.482,20	-	13.017.482,20
Déficit do Exercício		(4.482.442,19)	(4.482.442,19)
Transferência para o Patrimônio Social	(4.482.442,19)	4.482.442,19	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019	8.535.040,01	-	8.535.040,01

6. Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E DE 2018 (Em Reais)

NOTA 01 CONTEXTO OPERACIONAL

A SIM - Caixa de Assistência à Saúde é uma associação civil sem fins econômicos, constituída através de ato próprio em 30/set./1986, com o objetivo de proporcionar a seus associados e dependentes inscritos, assistência à saúde na forma e condições fixadas no seu estatuto e regulamento.

Possui como órgão regulador a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. No âmbito da ANS, a SIM está classificada como Operadora de Autogestão, regulamentada pela RN nº 137/2007, da ANS e alterações posteriores.

São empresas Patrocinadoras da SIM:

- BADESC - Agência de Fomento do Estado de Santa Catarina S.A. inscrita no CNPJ sob o nº 82.937.293/0001-00;
- BANCO DO BRASIL S.A., inscrita no CNPJ sob o nº 00.000.000/0001-91 (Incorporadora do Banco do Estado de Santa Catarina S.A. - BESC);
- FUSESC - Fundação CODESC de Seguridade Social, inscrita no CNPJ sob o nº 83.564.443/0001-32; e
- A própria SIM.

Em setembro de 2013 a operadora regulamentou os seus planos de saúde, com a criação dos Planos SIM Saúde, para atendimento médico-hospitalar e o SIM Sorrir, para atendimento odontológico. O Banco do Brasil S.A. não figura como patrocinador do Plano SIM Sorrir. O Plano SIM Família que atende os familiares agregados passou a ser operacionalizado em setembro de 2012.

Em nov./2019 a SIM implementou um novo plano denominado Novo Sim Saúde, um modelo de custeio por faixa etária registrado na ANS em outubro de 2019 sob o número 484323191.

NOTA 02 ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis referentes ao exercício findo em 31/dez./2019, foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que compreendem as normas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade - CFC, interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (“CPC”), Resolução CFC nº 1.409/12 que aprovou a Interpretação Técnica Geral - ITG 2002 (R1) - “Entidades sem Finalidades de Lucros” e as normas estabelecidas pela ANS -

Agência Nacional de Saúde Suplementar.

A Lei nº 11.638/2007, que alterou, revogou e introduziu novos conceitos à Lei nº 6.404/1976, estendeu sua aplicação às demais sociedades, em especial quanto à elaboração e divulgação das demonstrações contábeis.

A demonstração do fluxo de caixa foi elaborada pelo método direto, de acordo com modelo padrão estabelecido pela ANS. Assim, a conciliação pelo método indireto está demonstrada na nota explicativa nº 19.

NOTA 03 PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

Dentre os principais procedimentos adotados para a preparação das demonstrações, ressaltamos:

a) Apuração do Resultado

O resultado do exercício é apurado de acordo com o regime de competência.

Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor das faturas apresentadas pela rede credenciada. Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de provisão.

b) Disponível

Correspondem aos numerários disponíveis em contas correntes bancárias de livre movimentação.

c) Aplicações Financeiras

Os valores consignados na conta Aplicações representam as aplicações em Certificado de Depósito Bancário - CDB e em cotas de Fundos de Investimentos, e estão registrados pelos valores aplicados, acrescidos dos rendimentos auferidos até a data do balanço.

Os saldos contábeis não excedem os valores de realização, visto que eventuais ajustes ao valor de mercado são realizados pelas Instituições administradoras dos fundos.

d) Contraprestações Pecuniária a Receber

São registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, em contrapartida à:

Preços Preestabelecidos - Provisão para prêmios e contraprestações não ganhas, no passivo circulante e posteriormente para a conta de contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde.

A provisão para perdas sobre créditos de contraprestação efetiva é constituída sobre valores a receber de beneficiários com títulos vencidos há mais de 90 dias.

A administração da entidade revisa periodicamente o critério de constituição para adequá-la à evolução da inadimplência de sua carteira.

e) Demais Ativos Circulantes e Não Circulantes

Demonstrados pelos valores de realização, incluindo, quando aplicável, os rendimentos líquidos auferidos até a data do balanço. A provisão para perdas sobre créditos é constituída em valor que se estima suficiente para cobrir eventuais perdas na realização de contas a receber de clientes.

f) Imobilizado

Correspondem aos direitos que tenham por objeto bens corpóreos destinados à manutenção das atividades ou exercidos com essa finalidade. Está demonstrado ao custo de aquisição, deduzido das depreciações acumuladas, calculadas pelo método linear, a taxas estabelecidas em função do tempo de vida útil fixada por espécie de bens, mencionadas na Nota Explicativa nº 9.

Por meio de avaliação e formalização interna da entidade, a mesma concluiu pela manutenção dos mesmos prazos de vida útil e respectivas taxas de depreciação praticadas em exercícios anteriores.

g) Intangível

Correspondem a direitos adquiridos que tenham por objeto bens incorpóreos destinados à manutenção da entidade ou exercidos com essa finalidade. Os ativos intangíveis com vida útil definida são amortizados de forma linear no decorrer de um período estimado de benefício econômico, mencionado na Nota Explicativa nº 10.

Por meio de avaliação e formalização interna da entidade, a mesma concluiu pela manutenção dos mesmos prazos de vida útil e respectivas taxas de amortização praticadas em exercícios anteriores.

h) Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde

São calculadas com base em metodologia atuarial definida por atuário legalmente habilitado em NTAP, excetuando-se a provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde, efetivamente recebida pela operadora (vide Nota Explicativa nº 11).

i) Passivos Contingentes

Com exceção das contingências tributárias e obrigações legais, as demais (Cíveis e Trabalhistas) são provisionadas quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados (vide nota explicativa nº 13).

j) Contingências tributárias e Obrigações Legais

São registradas como exigíveis, de acordo com o relatório dos assessores jurídicos

(vide nota explicativa nº 13).

k) Passivos Circulantes e Não Circulantes

Um passivo é reconhecido quando a empresa possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias incorridas. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

l) Estimativas Contábeis

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

NOTA 04 DISPONÍVEL

Descrição	2019	2018
Bancos - Conta Movimento	434.321,71	418.749,71
TOTAL	434.321,71	418.749,71

NOTA 05 APLICAÇÕES FINANCEIRAS

As aplicações financeiras mantidas pela entidade são representadas por cotas de fundos de investimentos e certificado de depósito bancário - CDB, e estão avaliados ao seu valor justo.

Títulos	2019		2018	
	Custo	Mercado	Custo	Mercado
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas				
Cotas de Fundos de Investimentos	13.498.675,71	13.498.675,71	12.890.785,44	12.890.785,44
Subtotal	13.498.675,71	13.498.675,71	12.890.785,44	12.890.785,44
Aplicações Livres				
Cotas de Fundos de Investimentos	3.639.995,22	3.639.995,22	7.224.544,81	7.224.544,81
Depósitos Bancários à Prazo - CDB	18.305,87	18.305,87	17.796,60	17.796,60
Subtotal	3.658.301,09	3.658.301,09	7.242.341,41	7.242.341,41
TOTAL	17.156.976,80	17.156.976,80	20.133.126,85	20.133.126,85

NOTA 06 CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

a) Contraprestação Pecuniária a Receber

Descrição	2019	2018
Contraprestação Pecuniária Assistência Médica	2.649.481,64	2.885.189,09
Contraprestação Pecuniária Assistência Odontológica	1.587,12	1.544,24
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(325.143,73)	(274.413,97)
TOTAL	<u>2.325.925,03</u>	<u>2.612.319,36</u>

b) Outros Créditos de Operações Planos Assistência a Saúde da Operadora

Descrição	2019	2018
Participação Benefic. em Eventos Assist. Médica	2.263.936,57	2.237.498,10
Participação Benefic. em Eventos Assist. Odontológica	118.741,46	118.272,16
Outros Créditos de Oper. de Planos Assist. à Saúde (i)	1.199.839,67	1.187.036,28
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(279.142,38)	(246.560,65)
TOTAL	<u>3.303.375,32</u>	<u>3.296.245,89</u>

NOTA 07 BENS E TÍTULOS A RECEBER

O saldo deste grupo refere-se, principalmente, a adiantamentos de verbas legais aos empregados.

NOTA 08 CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

Descrição	2019	2018
Crédito de Previdência Social		
Ativo Circulante	131.989,23	387.450,72
Ativo Não Circulante	208.982,94	613.463,63
TOTAL	<u>340.972,17</u>	<u>1.000.914,35</u>

Os valores registrados estão atualizados pela taxa Selic, até a data do encerramento do exercício.

Referem-se ao crédito de contribuição previdenciária prevista no inciso IV do art. 22 da Lei nº 8.212/91, julgada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal, devidamente segregado em curto e longo prazo. Em 31/dez./2016, figurava no ativo não circulante, como Depósitos Judiciais - Fiscais, no montante de R\$ 8.374.131,29. Porém, pela decisão proferida pelas cortes superiores, em 21/ago./2017, foi autorizado o levantamento dos valores depositados. O referido crédito está sendo utilizado para compensação dos valores a recolher ao INSS.

NOTA 09 - IMOBILIZADO

Representam os bens necessários ao funcionamento da entidade, cujos saldos na data do balanço são os seguintes, por conta:

Descrição	Taxas de Depreciação ao ano (%)	2019		2018	
		Custo	Depreciação Acumulada	Líquido	Líquido
Instalações	10 %	1.145,40	(1.145,40)	-	-
Móveis e Utensílios	10%	73.787,61	(43.271,91)	30.515,70	35.230,26
Máquinas e Equipamentos	10%	90.096,15	(39.547,52)	50.548,63	54.538,77
Equipam. de Informática	20%	340.214,49	(265.775,95)	74.438,54	30.670,78
Outras Imobilizações		281.304,94	(277.674,94)	3.630,00	3.630,00
TOTAL		786.548,59	(627.415,72)	159.132,87	124.069,81

Os valores do Imobilizado, na forma como são mantidos e conservados, estão sendo depreciados com taxas que avaliamos estar de acordo com o prazo de vida útil econômica dos bens.

A entidade identificou que seus bens estão contabilizados por valor inferior àquele passível de ser recuperado por uso ou venda, não necessitando de ajustes ao valor recuperável neste exercício.

NOTA 10 INTANGÍVEL

Descrição	Taxas de Amortização ao ano (%)	2019		2018	
		Custo	Amortização Acumulada	Líquido	Líquido
Vida útil definida					
Sistemas de Computação	20%	249.982,32	(149.234,75)	100.747,57	127.885,38
TOTAL		249.982,32	(149.234,75)	100.747,57	127.885,38

NOTA 11 PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Descrição	2019	2018
Provisão para Eventos a Liquidar p/SUS (i)	487.829,75	569.506,66
Provisão para Eventos a Liquidar Outros Prestadores Serv. Assist. (ii)	28.544,59	40.566,77
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisado - PEONA (iii)	12.935.786,07	12.213.546,42
TOTAL	13.452.160,41	12.823.619,85

- (i) A entidade tem registrado nessa conta, eventos referentes a ressarcimentos de despesas médicas ao SUS, cujo valor é ajustado mensalmente, mediante informações extraídas do sítio da ANS;
- (ii) Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos, cujo registro contábil é realizado pelo valor integral informado pelo prestador ou beneficiário no momento da apresentação da cobrança às operadoras.

Descrição	2019	2018
Assistência Médico – Hospitalar	28.544,59	40.566,77
Assistência Odontológica	-	-
TOTAL	28.544,59	40.566,77

- (iii) Utiliza metodologia atuarial própria, para fins de constituição e contabilização da referida provisão. A aprovação desta metodologia pela ANS foi em julho de 2015, mediante recebimento do Ofício nº 1212/2015. A operadora possui a provisão integral registrada contabilmente e também garantida financeiramente.

NOTA 12 DÉBITOS DIVERSOS

A composição do saldo em 31/dez./2019 está assim representada:

Descrição	2019	2018
Obrigações com Pessoal	402.193,21	286.244,75
Fornecedores	207.687,91	255.056,16
Subtotal	609.881,12	541.300,91
Outros Débitos a Pagar	7.070,37	8.278,18
Outros	7.070,37	8.278,18
TOTAL	616.951,49	549.579,09

NOTA 13 PROVISÕES

A composição do saldo em 31/dez./2019 está assim representada:

Descrição	2019	2018
Ações Cíveis	536.830,44	657.680,53
TOTAL	536.830,44	657.680,53

Provisões Cíveis:

Representam ações judiciais cíveis propostas por beneficiários da SIM em decorrência da utilização do plano de saúde, no valor de R\$ 488.830,44, bem como prováveis multas a serem impostas pela ANS, em função de processos administrativos instaurados em nome de beneficiários da SIM, no valor de R\$ 48.000,00.

13.1 Contingências com Risco de Perda Possível

A entidade também possui processos cujas expectativas de perda são classificadas como possíveis, na opinião de seus consultores jurídicos. A entidade não provisiona os valores envolvidos nesses processos, porque não é provável que seja necessária uma saída de recursos que incorporem benefícios econômicos para liquidar a obrigação, porém os divulga, conforme segue:

Descrição	2019	2018
Trabalhistas (i)	50.000,00	50.000,00
Cíveis (ii)	848.900,80	953.986,16
TOTAL	898.900,80	1.003.986,16

(i) A ação trabalhista de número 0002628-29.2013.5.12.0007, movida pelo Sindicato dos Bancários de Florianópolis e Região, contra o Banco do Brasil e na qual a SIM foi incluída no polo passivo e que trata da cobrança das diferenças de contribuições, pelo reajuste aplicado em 2008, não foi provisionada, por tratar-se de demanda possível de perda, conforme parecer da Bothomé Advogados Associados. Determinação judicial para que o Banco do Brasil assumira, na integralidade, a dívida decorrente das diferenças de contribuições pelo reajuste.

(ii) Nas ações cíveis de nº 0800911-13.2013.8.24.0023, 0007506-61.2013.8.24.0023, 0300054-46.2015.8.24.0090, estimadas em R\$ 1.000,00, R\$ 1.000,00 e R\$ 600,00, respectivamente, os autores requerem a manutenção do plano SIMEF.

As ações de números 0009548-19.2014.8.24.0033, 0008589-48.2014.8.0033, 00723.41.2014.8.24.0048, 0001059-45.2014.8.24.0048, 0300021-43.2019.8.24.0049 e 0002251-18.2017.8.16.0052 tratam do aumento da mensalidade do Plano, bem como a incidência sobre o 13º salário, sendo que na última, o autor solicita também a reintegração ao Plano, com valores estimados em R\$ 1.200,00, R\$ 1.673,63, R\$ 1.300,00, R\$ 4.562,37, R\$ 14.922,26 e R\$ 35.000,00 respectivamente.

Na ação de nº 0300795-37.2015.8.24.0074 os autores requerem indenização por danos morais por erro médico, no valor de R\$ 600.000,00.

A ação 0307825-30.2015.8.24.0008 requer a manutenção do SOS Unimed e danos morais no valor de R 1.000,00.

A ação de número 0302912-04.2017.8.24.0018 trata-se de ressarcimento de lente refrativa e intraocular, no valor de R\$ 8.900,00.

As ações: 5001259-56.2019.8.24.0091, 0300489-95.2019.8.24.0052, 0002556-27.2018.8.24.0025, 0300729-11.2018.8.24.0023, 0306165-82.2017.8.24.0023, 0306278-40.2018.8.24.0075, 0714865-91.2019.8.07.0020, 0010910-42.2018.8.21.6001 e 0001900-09.2011.8.24.0060 requerem danos morais e materiais, ante negativa de realização de procedimentos, nos valores de R\$

19.32,00, R\$ 14.700,00, R\$ 2.875,00, R\$ 20.000,00, R\$ 1.000,00, R\$ 972,00, R\$ 52.399,67, R\$ 9.202,50 e R\$ 1.664,74 respectivamente.

As ações 0304579-32.2019.8.24.0090, 0301605-46.2019.8.24.0082 e 5003646-54.2019.8.24.0023, solicitam a alteração da base contributiva e a restituição dos valores pagos a maior, totalizando R\$ 11.144,05, R\$ 10.123,06 e R\$21.749,48.

Por fim, a ação de número 0320392-51.2017.8.24.0064 no valor de R\$ 12.879,84, requer fornecimento de medicamento.

NOTA 14 PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Representa os resultados acumulados (Superávit/Déficit) apurados nos exercícios sociais, desde o início das operações da entidade.

NOTA 15 CONTRAPRESTAÇÕES PECUNIÁRIAS

Constituído pelas contribuições das patrocinadoras e associados para a manutenção dos planos médicos e odontológicos.

<u>Descrição</u>	<u>2019</u>	<u>2018</u>
Contraprestações plano medico-hosp.	95.595.878,05	87.610.137,53
Contraprestações plano odontológico	<u>781.876,92</u>	<u>798.877,33</u>
Contribuições Patroc e Associados	96.377.754,97	88.409.014,86
Corresponsabilidade Assumida	17.114.863,62	15.139.513,97
Total Receita	<u>113.492.618,59</u>	<u>103.548.528,83</u>
Corresponsabilidade Cedida	<u>(89.912.079,51)</u>	<u>(80.121.357,06)</u>
Contraprestações Líquidas	23.580.539,08	23.427.171,77

NOTA 16 OPERAÇÕES DE CORRESPONSABILIDADE PELA GESTÃO DOS RISCOS DECORRENTES DO ATENDIMENTO DOS BENEFICIÁRIOS - COMPARTILHAMENTO DE RISCOS

A partir de 1º de janeiro de 2018, com a edição da RN ANS nº 430/2017, o registro contábil das operações de compartilhamento de riscos foi alterado, de modo que os valores referentes às corresponsabilidades assumidas e/ou transferidas passaram a ser registrados em contas específicas como determinado no Anexo da referida Resolução Normativa: Capítulo IV Manual Contábil das Operações do Mercado de Saúde Suplementar. Segundo orientação da própria Agência Nacional de Saúde Suplementar a norma foi concebida para aplicação prospectiva pelas operadoras de planos de saúde. A alteração impactou de forma mais acentuada nas contas de resultado: (a) receitas de

contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde - contraprestações líquidas; e
 (b) eventos indenizáveis líquidos - eventos conhecidos ou avisados, como se pode observar na demonstração do resultado, nessas rubricas, conforme tabela.

CONTRAPRESTAÇÕES DE CORRESPONSABILIDADE CEDIDA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (grupo 31171)	Corresponsabilidade Cedida em Preço Preestabelecido		Corresponsabilidade Cedida em Preço Pós-estabelecido	
	2018	2019	2018	2019
Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido				
Planos Coletivos empresariais depois da Lei	79.904.188,72	89.701.669,92	-	-
Total	79.904.188,72	89.701.669,92	-	-
EVENTOS / SINISTROS CONHECIDOS OU AVISADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR (grupo 411X1)	Carteira Própria (beneficiários da Operadora)		Corresponsabilidade Assumida (beneficiários de outras operadoras)	
	2018	2019	2018	2019
Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido				
Planos Coletivos empresariais depois da Lei	3.812.769,41	4.015.851,54	-	-
Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido				
Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	-	-	14.414.377,77	16.241.119,49
Total	3.812.769,41	4.015.851,54	14.144.377,77	16.241.116,49

NOTA 17 OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

Descrição	2019	2018
Outras Despesas Oper. Planos de Assist. Saúde (i)	(32.712,43)	(85.240,06)
Programas de Promoção da Saúde e Prev. Doenças (ii)	(936.813,42)	(914.025,21)
(-) PPSC - Provisão para Perdas Sobre Créditos	(84.239,40)	(139.894,06)
TOTAL	<u>(1.053.765,25)</u>	<u>(1.139.159,33)</u>

(i) Contempla, principalmente, o provisionamento das demandas judiciais propostas por beneficiários da SIM;

(ii) A entidade tem registrado nesta conta, principalmente, valores pagos a empresa Qualirede Consultoria Empresarial Ltda., contratada para implantar e administrar um programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, o SUA Saúde. O programa tem como objetivo promover ações de monitoramento, prevenção e promoção em saúde focada na mudança de hábitos e práticas de atividades saudáveis.

NOTA 18 DESPESAS ADMINISTRATIVAS

Referem-se aos valores dispendidos com a operacionalização da entidade, conforme demonstrado abaixo:

Descrição	2019	2018
Despesas com Pessoal Próprio	(3.491.785,70)	(3.567.357,27)
Despesas com Serviços de Terceiros	(1.716.461,27)	(1.577.278,87)
Despesas com Localização e Funcionamento	<u>(841.191,98)</u>	<u>(722.474,31)</u>
Depreciações	(28.511,13)	(36.247,04)
Amortizações	(29.988,10)	(12.804,23)
Outras Despesas	(782.692,75)	(673.423,04)
Despesas com Tributos	(117.771,25)	(127.412,48)
Despesas/Reversão de Multas Administrativas	80.000,00	(15.495,86)
Despesas Administrativas Diversas	<u>(41.332,36)</u>	<u>(126.972,97)</u>
TOTAL	<u>(6.128.542,56)</u>	<u>(6.136.991,76)</u>

NOTA 19 CONCILIAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

Em atendimento às normas contábeis apresentamos a conciliação do fluxo de caixa das atividades operacionais, apurada pelo método indireto.

Descrição	2019	2018
Fluxos de Caixa das Atividades Operacionais		
Resultado Líquido	(4.482.442,19)	(1.640.237,88)
Ajustes para Conciliação do Resultado Líquido com a Geração de Caixa das Atividades Operacionais	582.327,47	444.316,77
Depreciações/Amortizações	60.103,36	49.051,27
Provisões Técnicas - PEONA / REMISSÃO	722.239,65	316.196,62
Provisão (Reversão) Contingência	(115.776,14)	(60.825,18)
Provisões para Perdas sobre Créditos	(84.239,40)	139.894,06
Resultado Líquido Ajustado	(3.900.114,72)	(1.195.921,11)
(Aumento) Diminuição em Ativos Operacionais	3.970.671,33	1.871.964,77
Aplicações Financeiras	2.976.150,05	1.549.361,89
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	363.504,30	(1.329.365,37)
Créditos de Oper. Assist. Saúde Não Relac. Com Planos de Saúde da Operadora	6,27	1.104.882,97
Créditos Tributários e Previdenciários	659.942,18	541.294,55
Bens e Títulos a Receber	(28.931,47)	5.790,73
Aumento (Diminuição) em Passivos Operacionais	52.870,10	(168.079,33)
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	(93.699,09)	(132.689,77)

Déb. Oper. Assist. à Saúde Não Rel. Com Plano de Saúde da Operadora	6.355,25	33.839,12
Débitos de Oper. Assist. a Saúde Não Relaç. C/ Plano de Saúde da Operadora	-	(48,18)
Provisões	(5.073,95)	(63.665,50)
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	38.089,39	(8.947,59)
Débitos Diversos	107.198,50	3.432,59
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	123.426,71	507.964,33



SIM

Parecer RN/SIM nº 001, de 23.04.2020

Provisões Técnicas

Parecer Atuarial sobre as Provisões Técnicas Contidas nas Demonstrações
Contábeis do Agros Relativas ao Exercício de 2019

Coordenação Atuarial: Tatiana Xavier Gouvêa
MIBA nº 2.135

Índice

1.	Objetivo.....	2
2.	Análise das Demonstrações Contábeis de 2019.....	2
3.	Conclusão.....	3



1. Objetivo

O presente parecer tem como objetivo emitir opinião acerca dos valores das provisões técnicas registradas no Balanço Patrimonial da SIM – Caixa de Assistência à Saúde e demais documentos integrantes das Demonstrações Contábeis da operadora, referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2019.

2. Análise das Demonstrações Contábeis de 2019

Para a emissão deste parecer, foram examinados os seguintes documentos integrantes das Demonstrações Contábeis da SIM – Caixa de Assistência à Saúde, relativos ao encerramento do exercício de 2019:

- Balanço Patrimonial;
- Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis;
- Demonstração de Resultado do Exercício.

Ressalta-se que a responsabilidade desta consultoria limita-se exclusivamente à emissão de opinião acerca do valor da Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados - PEONA.

O cálculo da PEONA é feito de acordo com metodologia descrita na Nota Técnica Atuarial nº NTA-SS 4.1 RN/SIM de 02.02.2015, aprovada pela ANS em 2 de julho de 2015, por meio do Ofício nº 1212/2015/GGAME(COATU)/DIOPE/ANS.

O valor da PEONA calculado por esta consultoria para dezembro/2019 é R\$ 12.935.786,07, que equivale ao montante registrado no Balanço Patrimonial e nas Notas Explicativas do Agros, também referentes ao fechamento do exercício de 2019.



3. Conclusão

Findas as análises, conclui-se que o valor da PEONA registrado nos documentos contábeis de dezembro/2019 dessa operadora está em consonância com aquele informado por esta consultoria, calculado com base na metodologia descrita na Nota Técnica Atuarial nº NTA-SS 4.1 RN/SIM de 02.02.2015.

Belo Horizonte, 23 de abril de 2020.

Rodarte Nogueira – consultoria em estatística e atuária
CIBA Nº 070



Tatiana Xavier Gouvêa
Coordenação Atuarial – MIBA nº 2.135





SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Florianópolis - SC

**DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS DOS EXERCÍCIOS
FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018**

RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos
Diretores e Associados da
SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Florianópolis - SC

Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da **SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2019 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** em 31 de dezembro de 2019, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Base para Opinião

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

Outras informações que acompanham as Demonstrações Contábeis e o Relatório do Auditor

A administração da entidade é responsável por essas outras informações obtidas até a data deste relatório, que compreendem o Relatório da Administração.

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

Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com o nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante.

Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no relatório da administração obtido antes da data deste relatório, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.



Responsabilidades da Administração e da Governança pelas Demonstrações Contábeis

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, 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.

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

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

Responsabilidades do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis

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

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

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais;
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da entidade;
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração;



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

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

Belo Horizonte, 31 de janeiro de 2020.

GRUNITZKY - AUDITORES INDEPENDENTES S/S
CRC-PR N° 4552/O-5 S/SC



RICARDO LUIZ MARTINS
CRC-RS N° 036.460/O-8 T/PR S/SC

9. Parecer do Conselho Fiscal

Os membros efetivos do Conselho Fiscal da SIM - Caixa de Assistência à Saúde, com sede e foro nesta Capital, estabelecida à Avenida Hercílio Luz, nº 599 4º andar, inscrita no CNPJ, sob nº 79.831.608/0001-18, em reunião realizada no dia 24 de abril de 2020, no uso das atribuições que lhes confere o inciso II do artigo 55 do Estatuto, após o exame dos negócios e operações sociais, tomando por base o Balanço Patrimonial, a Demonstração do Resultado, a Demonstração do Fluxo de Caixa, a Demonstração das Mutações do Patrimônio Social, a Demonstração do Resultado Abrangente, as Notas Explicativas, o Relatório Anual da Administração, e, tendo em vista o parecer da Auditoria Independente referente ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2019, opinaram favoravelmente, por refletir, com exatidão, os valores contábeis da situação econômico-financeira da entidade.

Florianópolis, 24 de abril de 2020.

Romildo Neuenfeld
Presidente

Dalcinei Martins
Conselheiro

Fabio Luiz Zermiani
Conselheiro

Fernanda de Figueiroa Freitas
Conselheira

10. Parecer do Conselho Deliberativo

Os membros efetivos do Conselho Deliberativo da SIM - Caixa de Assistência à Saúde, com sede e foro nesta Capital, estabelecida à Avenida Hercílio Luz, nº 599 4º andar, inscrita no CNPJ, sob nº 79.831.608/0001-18, em reunião realizada no dia 27 de abril de 2020, para apreciação do Balanço Patrimonial, da Demonstração do Resultado, da Demonstração do Fluxo de Caixa, da Demonstração das Mutações do Patrimônio Social, a Demonstração do Resultado Abrangente, das Notas Explicativas, do relatório e Relatório Anual da Administração, bem como foram cientificados do parecer da Auditoria Independente e do parecer do Conselho Fiscal referente ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2019, decidiram, por unanimidade, pela sua aprovação.

Florianópolis, 27 de abril de 2020.

Kleberson Luiz Isensee
Presidente

Anderson dos Santos
Conselheiro

Zilton Vargas
Conselheiro

Romeu Afonso Barros Schutz
Conselheiro

Oldemar José Filipine
Conselheiro

Luiz Aurélio de Oliveira
Conselheiro

A large, stylized graphic in shades of teal and light green, depicting a person sitting in a wheelchair. The figure is composed of simple geometric shapes: a circle for the head, a curved line for the backrest, a vertical rectangle for the seat, and a large, rounded shape for the front of the wheelchair. The background is a solid teal color with a white horizontal line at the top.

Av. Hercílio Luz, 599, 4º andar - Centro
CEP 88020-000 - Florianópolis, SC
Central de Atendimento: 0800 642 9200 (ligação gratuita)
central@simplanodesaude.com.br
www.simplanodesaude.com.br