



SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE



Sim para a vida

Relatório Anual 2021



Avenida Atílio Pedro Pagani, nº 115, Sala 1801, 18º andar
CEP 88132-149 – Palhoça, SC
Central de Atendimento:
0800 642 9200 (ligação gratuita)
central@simplanodesaude.com.br
www.simplanodesaude.com.br

CONSELHO DELIBERATIVO

Titulares

Fernanda de Figueiroa Freitas
Anderson dos Santos
Zilton Vargas
Oldemar José Filipine
Luiz Aurélio de Oliveira
Roberto De Dokonal Duarte

Suplentes

Cristiano de Amarante
Pedro Bramont
Edson de Souza Pereira
Jatyr Ribeiro Borges
Suely Gunther Ramos
Adriano Meurer

CONSELHO FISCAL

Titulares

Romildo Neuenfeld
Fábio Luiz Zermiani
Rafael Lanznaster
Lilian Jeremias

Suplentes

Adir Faccio
Vitorio Colossi Bernardini
Daniel Regis Filho
Cristiane de Carvalho Felício dos Santos

DIRETORIA EXECUTIVA

Alfeu Luiz Abreu

Esta publicação foi revisada pela
SIM - Caixa de Assistência à Saúde
Edição concluída em 30/03/2021

PRODUÇÃO

Quorum Comunicação

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

Sumário

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO 2021	4
Pandemia Covid-19 impacta de maneira grave a SIM em 2021	4
SIM apresenta déficit de R\$ 16,85 milhões em 2021	6
Perspectivas e planos da Administração para 2022	10
Novo Diretor Executivo toma posse em videoconferência	12
Recomposição das variações por faixa etária	14
Reajustes dos planos de saúde da SIM	14
Em 2021 foram realizados pelos beneficiários da SIM 666.668 mil procedimentos de saúde	16
Novo site intensifica comunicação da SIM	17
Programa de Prevenção e Promoção à Saúde será ampliado	18
SIM tem boa avaliação no Programa de Qualificação das Operadoras/ANS 2020 (ano-base 2019)	20
RELATÓRIO ANUAL DE INFORMAÇÕES 2021	21
1. Balanço Patrimonial	22
2. Demonstração de Resultados do Exercício	23
3. Demonstração do Resultado Abrangente	24
4. Demonstração dos Fluxos de Caixa - DFC	25
5. Demonstração das Mutações do Patrimônio Social	26
6. Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis	27
7. Parecer Atuarial Demonstrações Contábeis	51
8. Relatório dos Auditores Independentes sobre as Demonstrações Contábeis	55
9. Parecer do Conselho Fiscal	58
10. Parecer do Conselho Deliberativo	59

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO 2021



Pandemia Covid-19 impacta de maneira grave a SIM em 2021

O ano de 2020 ficará marcado na história pelo início da pandemia de Covid-19, a qual teve seu maior impacto em número de acometidos por esta enfermidade em 2021, onde a SIM não conteve esforços e ofertou a seus beneficiários os me-

lhores recursos assistências disponíveis.

Este agravamento pode ser avaliado pelos números relacionadas a Covid-19 em 2021, onde foram realizados 2.863 exames para identificação da doença (PCR) e totalizaram 431 internações

Despesas com 431 internações ultrapassou os R\$ 22 milhões.

relacionadas à doença, sendo 305 em acomodação apartamento e 126 em UTIs, provocando uma explosão das despesas com Covid-19 as quais, apenas em 2021, somaram mais de R\$ 22 milhões no ano.

O problema estrutural de ter a maioria dos beneficiários com idade nas últimas faixas etárias, ou seja, os mais acometidos pela doença, com maior necessidade de cuidados especiais, internações e serviços em unidades de terapias intensivas, foi um dos principais fatores do déficit da SIM em 2021.

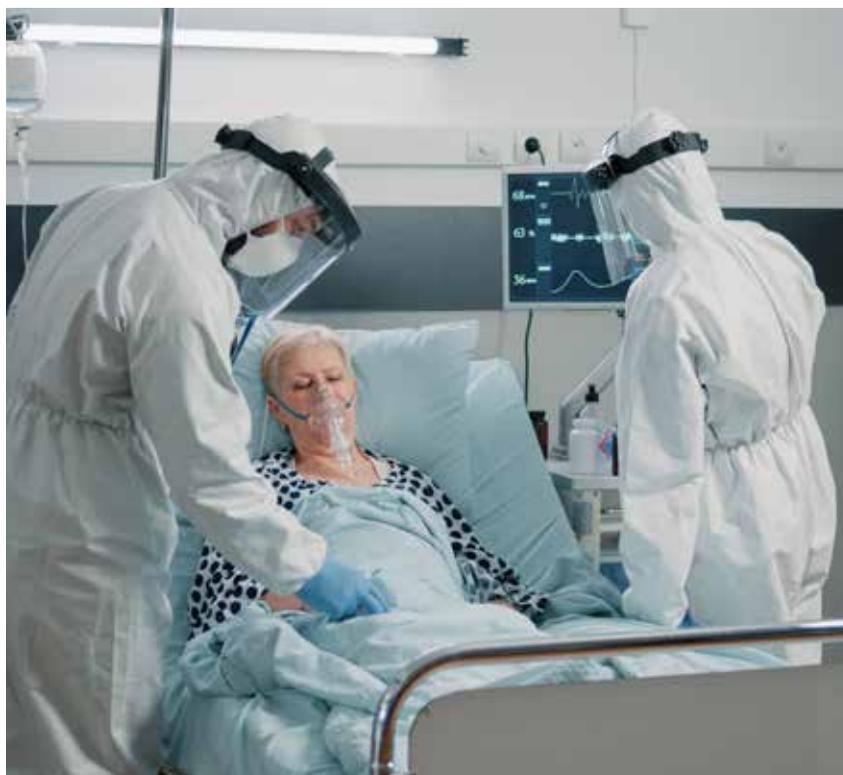
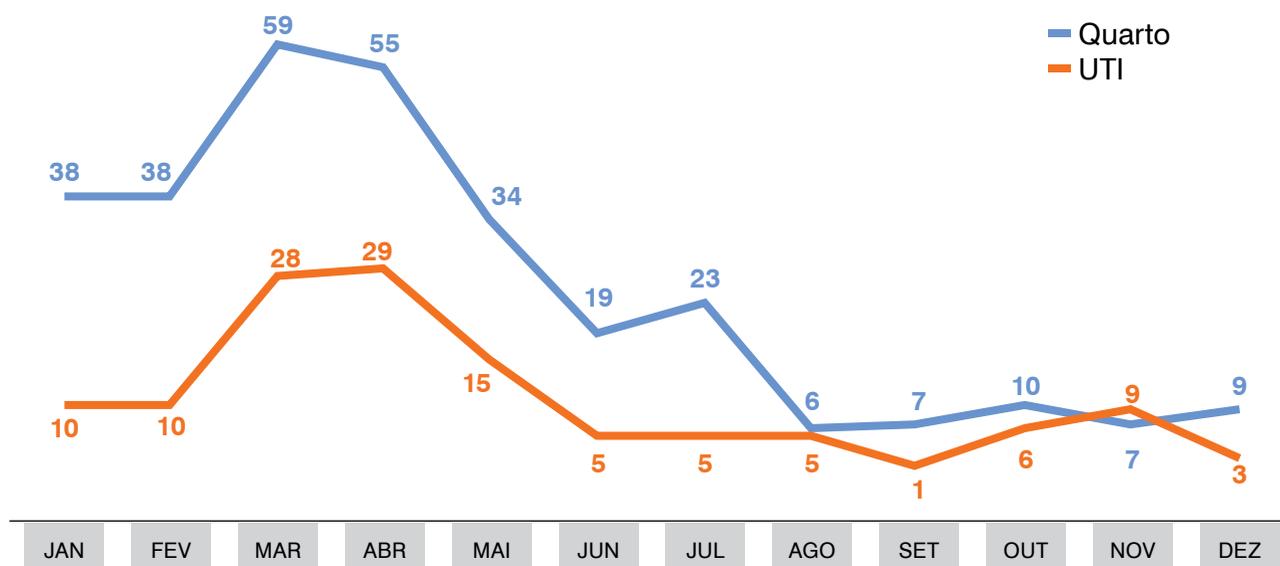


GRÁFICO 1
INTERNAÇÕES POR COVID-19 EM 2021

Em número de pacientes



Fonte: Relatório Assistencial de Autorizações



SIM apresenta déficit de R\$ 16,73 milhões em 2021

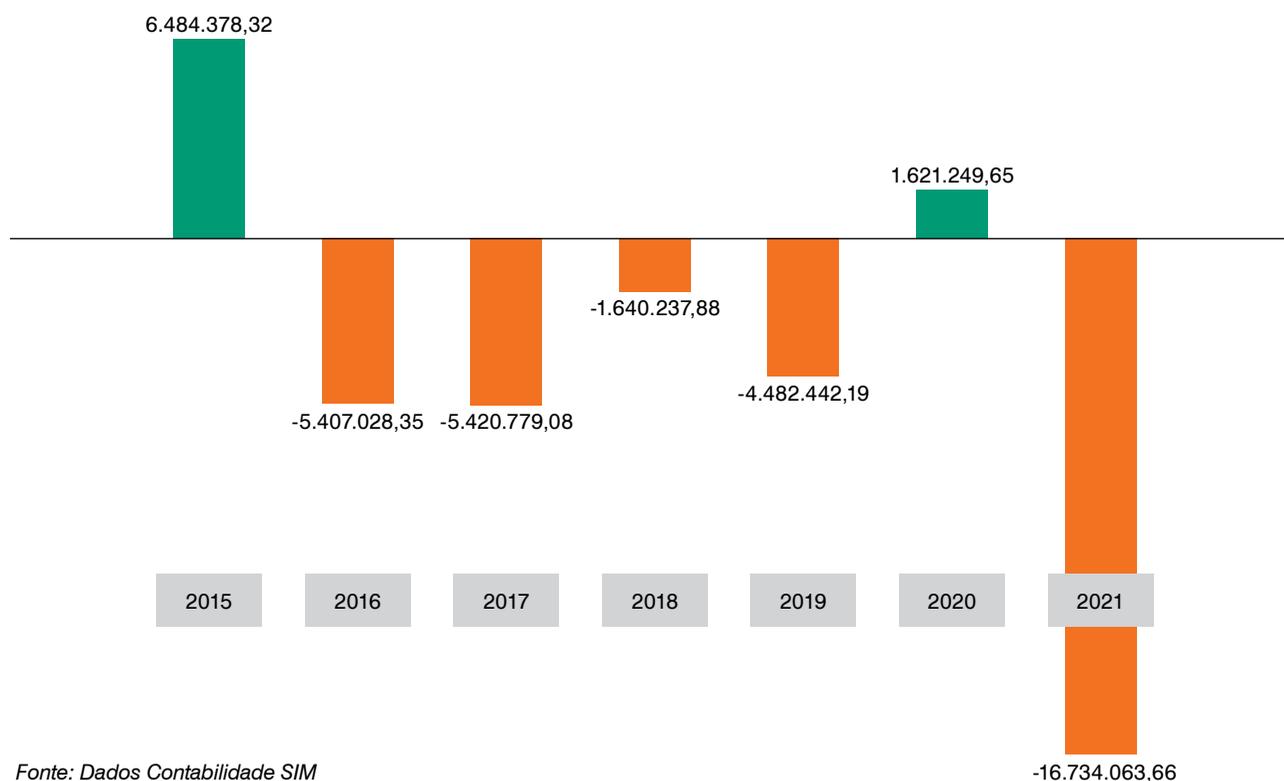
Conforme já apostado no início do presente relatório, além dos impactos ligados à pandemia, existem outros fatores que desafiam o resultado da operadora, dentre os quais destacamos: o envelhecimento da massa de beneficiários, a “judicialização” da saúde, aumento do câmbio e dos valores dos tratamentos, introdução de novos medicamentos e procedimentos no rol de serviço assistenciais da ANS, ne-

gociações com alguns prestadores de saúde detentores de “monopólios” em suas regiões e a redução do poder aquisitivo dos beneficiários, notadamente daqueles que já estão fora do mercado de trabalho.

Observando o Gráfico 1 (página ao lado), pode-se constatar que entre 2015 e 2021, a descapitalização (déficit) da SIM foi da ordem de R\$ 25,6 milhões, impactando fortemente a saúde financeira da

Além da pandemia, envelhecimento da massa de usuários e variação do câmbio causam impactos.

GRÁFICO 1 DEMONSTRAÇÃO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT POR ANO



Fonte: Dados Contabilidade SIM

Caixa de Assistência.

É importante destacar que 56% dos beneficiários de nosso principal plano, Novo SIM Saúde, 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, veja no gráfico 2, na página seguinte). Para melhorar a gestão de custos, estamos investido em tecnologia e controles internos, mas contamos muito com o auxílio de cada beneficiário da SIM, por meio de atitudes simples, como por exemplo, levar em suas con-

sultas médicas os últimos exames realizados, conferir seus extratos de utilização, participar das ações de prevenção e promoção à saúde, realizar os exames preventivos, analisar e esclarecer informações antes da assinatura das guias de consultas ou procedimentos médicos, esse um dos motivos do lançamento em 2022 do Programa SAÚDE INTEGRADA SIM.

Em breve síntese, em 2021, 15.553 Beneficiários utilizaram o nosso Plano de saúde, ou seja 92,4% procuraram algum atendimento médico, apenas 1.275 não usaram o Plano de

56% dos beneficiários têm mais de 54 anos de idade.

Saúde. A idade média de todos os beneficiários da SIM que utilizaram o Plano de Saúde nesse período foi de 46 anos, isso significa dizer que tanto os mais velhos, quanto os mais novos utilizaram o plano de saúde.

O número absoluto de be-

beneficiários que utilizaram o plano reduziu pouco em 2021, mas mesmo assim tivemos um aumento de 3,5% no custo total, representando um acréscimo de mais de R\$ 3,5 milhões em relação ao ano anterior.

Se estratificarmos a carteira de beneficiários por nível de custo, teremos em 2021:

- 428 beneficiários, sendo 2,5% da carteira de ativos, representaram, aproximadamente, 50% dos custos totais do plano em 2021, ou seja, esses 428 beneficiários custaram em média R\$ 122 mil. Apenas para

se ter uma ordem de grandeza e da importância de um Plano de Saúde como o nosso, se esses beneficiários tivessem mais de 59 anos de idade, teriam contribuído no ano com R\$ 10 mil, portanto, para pagar essa conta foi necessário buscar a contribuição dos demais beneficiários na ordem de R\$ 112 mil – isso, por si só, demonstra a importância de um plano de saúde de autogestão – presente em momentos como este;

- 2.458 beneficiários, ou seja, 14,6% da carteira de ativos, representaram cerca de 80% dos custos totais;

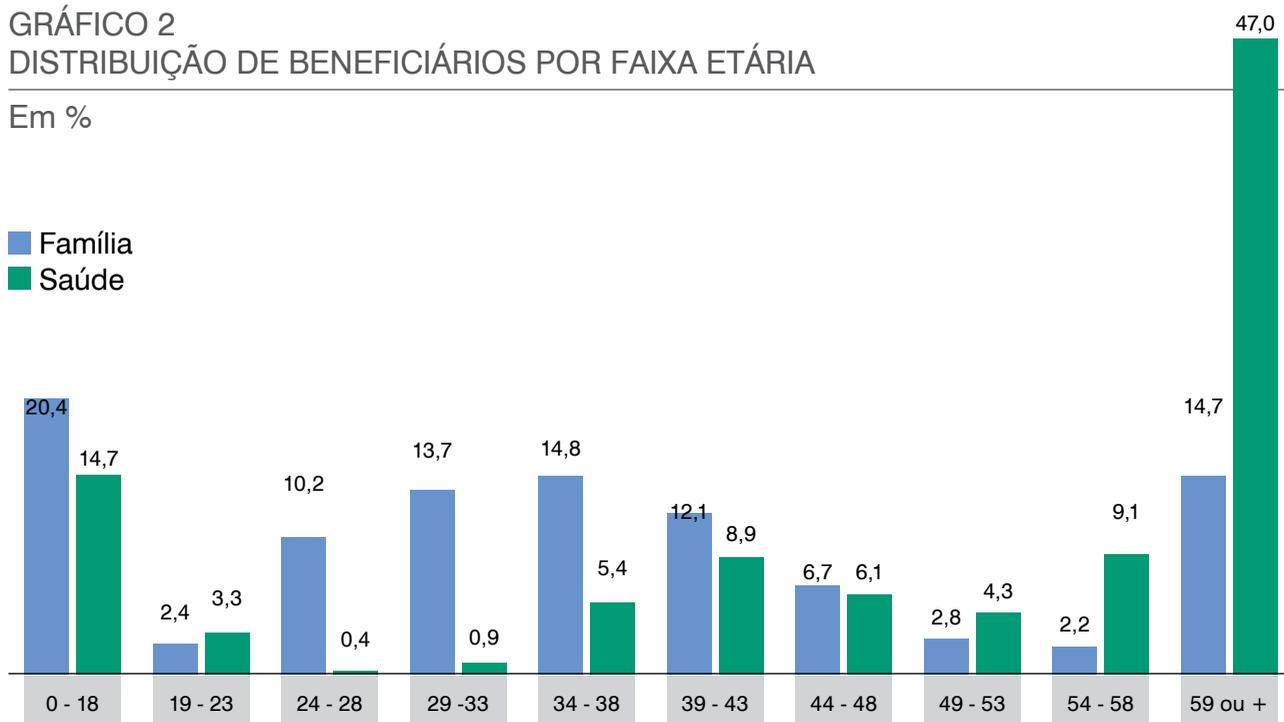
- 7,6% da carteira de beneficiários não buscou atendimento médico em 2021, sendo que a média do mercado de planos de saúde é de 15%.

Analisando o grupo consultas eletivas por data de realização, observa-se um aumento de 7,9% na quantidade de consultas eletivas realizadas entre os anos de 2020 e 2021. Isso significa que 83,5% dos beneficiários realizaram consultas em 2021, ou seja, apenas 16,5% não realizaram consultas. Indo mais a fundo, observa-se que 782 beneficiários realizaram mais de 12 consultas no ano de 2021.

GRÁFICO 2 DISTRIBUIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA

Em %

■ Família
■ Saúde



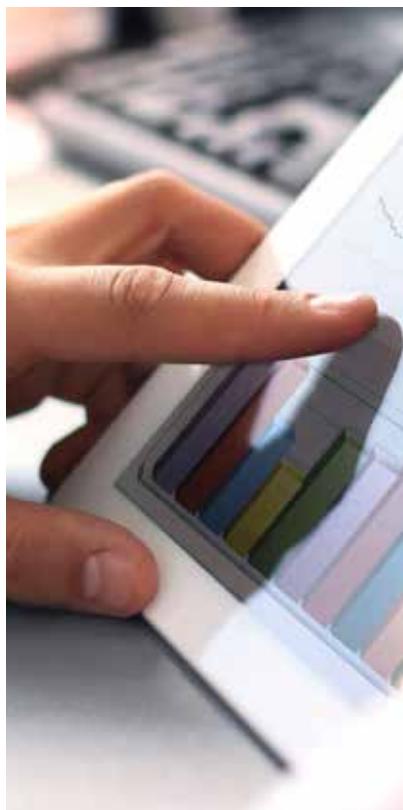
Fonte: Sistema HC (dados 12/2021)

Analisando o grupo exames para diagnósticos ambulatoriais, constata-se:

- Aumento de cerca de 20% na quantidade total de exames entre 2020 e 2021;
- A quantidade de exames por consulta em 2021 foi de 6,1 em média na SIM, enquanto que o padrão da Unidas para região sul é de 2,58;
- A média de exames por consultas na base de beneficiários gerenciada pela Clínica de Atenção Primária à Saúde - APS, que compõem o SUA SAÚDE é de 0,58 a 2,9;
- O grupo de despesas em exames apresentou um custo total ambulatorial de 21,8% em 2021;
- Os 20 exames mais requisitados representam 41,7% do total dos custos com exames.

Analisando a evolução dos custos com internações pode-se concluir:

- As internações correspondem a 38,4% dos custos totais do plano em 2021;
- O custo médio das internações (todos os tipos de internações) por beneficiário utilizador foi de praticamente R\$ 27,6 mil em 2020, e em 2021 mais de R\$ 29,7 mil.



As internações são 38,4% dos custos do plano em 2021.

Outro item importante na formação dos custos do Plano de Saúde são os medicamentos, sendo que os principais são os medicamentos anti-neoplásicos (apenas aqueles que o Plano de Saúde deve custear), utilizados para tratamentos oncológicos, que correspondem a 77,53% do custo total desse grupo. O grupo de medicamentos representaram 22% dos custos totais no plano em 2021.

O custo total de medicamentos em 2020 foi de R\$ 22,5 milhões e em 2021 foi de praticamente R\$ 26 milhões, representando um incremento de quase 16%.

A gestão atual vem desenvolvendo alternativas para a redução deste custo. As negociações diretas com os fornecedores e prestadores de serviço já sinalizam uma economia que pode chegar a R\$ 2 milhões em 2022.

O atual Conselho, de forma responsável, ao assumir em dezembro de 2018, tomou medida para migrar o antigo Plano SIM Saúde, que até então, as contribuições ocorriam sobre o percentual de remuneração, para o Plano Novo SIM Saúde, cujo critério é de faixas etárias, sendo efetivada a migração em dezembro de 2019, fato que deu resultado, pois, o ano de 2020 fechou com superavit após quatro anos seguidos de déficit.

Mas em 2021, conforme já exposto neste relatório, somente os gastos envolvendo diretamente a pandemia de Covid 19 somaram mais de R\$ 22 milhões no exercício, promovendo um déficit R\$ 16,85 milhões neste ano.



Perspectivas e planos da Administração para 2022

Buscando a preservação e continuidade 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 em seu Planejamento Estratégico os seguintes objetivos estratégicos para 2022:

DIMENSÃO 1

Melhorar a experiência do cliente: cuidado, prevenção e promoção à Saúde

OBJETIVOS

1.1. Avaliação da qualidade das soluções e serviços disponíveis aos clientes, a partir do

foco do cliente e implantação de estratégias de melhoria.

1.2. Implantação do novo modelo de promoção e prevenção à saúde intitulado Saúde Integrada SIM.

1.3. Incremento da relação direta com fornecedores e prestadores de serviço.

1.4. Desenvolvimento de rede credenciada para atendimentos primários, intitulada Rede Integrada SIM.

1.5. Desenvolvimento de novos canais e tecnologias disponibilizadas aos beneficiários.

DIMENSÃO 2

Acelerar a transformação digital para ganho de eficiência e uso inteligente de dado

OBJETIVOS

2.1. Engrandecimento da qualificação do capital intelectual da entidade.

2.2. Consolidação da migração do sistema da Inside para MV, com preparação da estrutura de dados para geração de valor (Analytics, Big Data, Inteligência Artificial).

2.3. Implantação de aplicação website com soluções de alterações cadastrais, proposta de inclusão de agregados e 2ª via de boleto, dentre outras funcionalidades.

2.4. Otimização da política de comunicação com os beneficiários.

DIMENSÃO 3

Fortalecer a estrutura de governança, riscos e controles com foco em integridade e sustentabilidade

OBJETIVOS

3.1. Aprimoramento da Governança Estratégica da entidade.

3.2. Adequação de práticas de acordo com o preconizado pelas Resoluções Normativas ANS, 443 e 452.

3.3. Intensificação do gerenciamento de Riscos e Compliance, de Privacidade e implantação da Matriz de Riscos.

DIMENSÃO 4

Avaliar a postura mercadológica da entidade.

OBJETIVOS

4.1. Ampliação dos beneficiários agregados e em reciprocidade.

4.2. Estudos sobre alternativas de novos planos.

4.3. Fortalecimento da SIM junto as entidades representativas de autogestões em saúde.

DIMENSÃO 5

Sustentabilidade e Regulação

OBJETIVOS

5.1. Ampliação no resultado do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

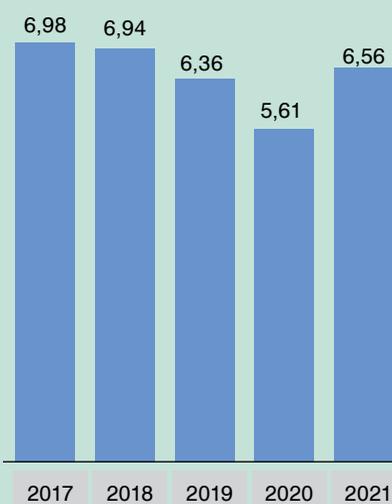
5.2. Reestabelecimento e manutenção dos indicadores de Capital Regulatório da entidade.

DESPESAS ADMINISTRATIVAS: CONTROLE E RESULTADOS ALCANÇADOS

Pelo quinto ano consecutivo a SIM apresentou despesas administrativas muito abaixo da média de outras operadoras de autogestão (em torno de 12%). Em 2021, este índice foi de 6,56%, 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 das exigências legais em conformidade com a Agência Reguladora, ANS.

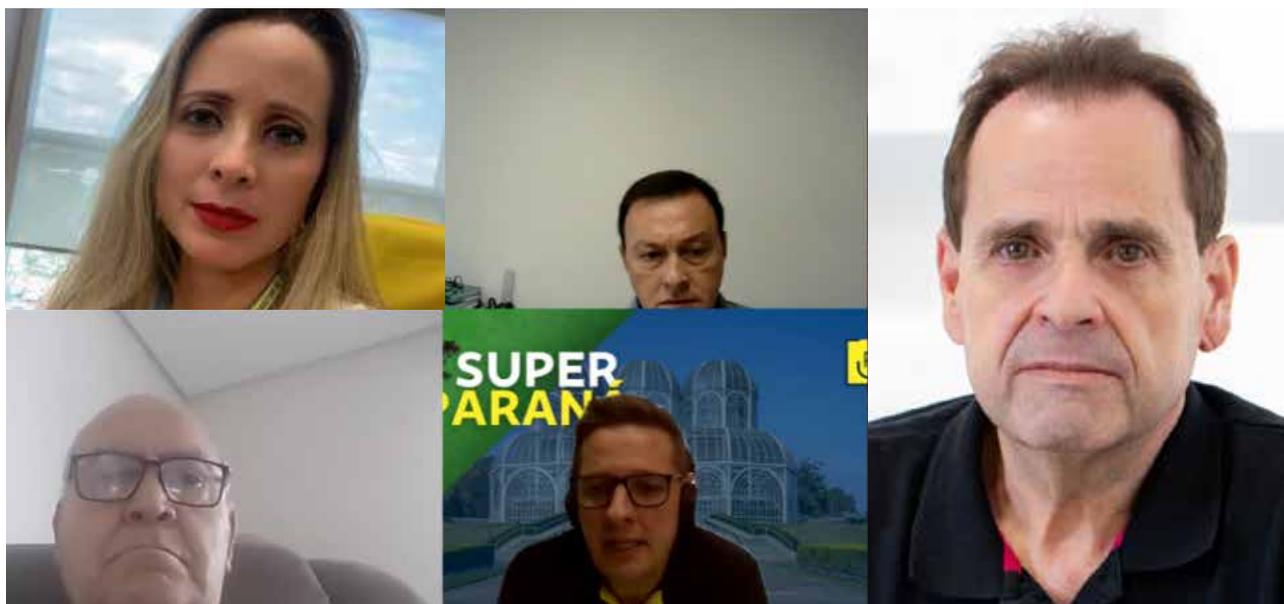
DESPESAS ADMINISTRATIVAS SIM

Em %



Fonte: Contabilidade SIM

Novo Diretor Executivo toma posse em videoconferência



Em uma cerimônia online, na manhã do dia 16 de abril, o Conselho Deliberativo da SIM deu posse ao novo Diretor Executivo **Alfeu Luiz de Abreu**. Ele foi escolhido pelos Conselheiros Eleitos em processo seletivo lançado em fevereiro que teve cinco candidatos.

Evento de posse foi por videoconferência e reuniu cerca de 40 pessoas, incluindo conselheiros e colaboradores da SIM.

A posse foi precedida por uma apresentação da Presidente do Conselho Deliberativo, Fernanda de Figueiroa Freitas, que apresentou dados do Relatório Anual de 2020 da SIM, além de destacar itens do Planejamento Estratégico. “Apresento estes dados para demonstrar o contexto de desafios do novo Diretor que recebemos de braços abertos”, explicou Fernanda.

A primeira manifestação do novo Diretor Executivo aos associados da SIM demonstra o compromisso dos gestores da Caixa (incluindo o corpo funcional) em buscar as melhores

e possíveis alternativas para o Plano de Saúde e para a SIM, sendo que muitos desses compromissos já foram implementados em 2021, conforme manifestação realizada em 27 de abril de 2021:

“Para mim, a Diretoria Executiva da SIM representa um retorno, volta para casa. Em 1985, um jovem administrador de empresas e servidor da BESCRI-BESC, fui eleito pelos colegas para uma Diretoria na FUSESC.

Ali eu via a chance de dedicar-me à seguridade social, na sua abrangência de previdência, saúde e assistência, que até hoje tem sido o centro do meu trabalho.

Com os colegas da FUSESC de então, divido a paternidade da SIM, que vi surgir e afirmar-se como fator de bem-estar social, e hoje percebo que precisa de maior atenção e cuidado.

Um excelente momento de voltar para casa, então, e tratar de ajudar, com o mesmo entusiasmo de 1986 (quando da sua criação), em permanente e indispensável sintonia com os Conselhos Deliberativo e Fiscal, de todas as formas possíveis – viabilizar nosso SIM.

Um grande desafio (não único) do Plano é o custo, que cresce em progressão geométrica, enquanto salários, aposentadorias e pensões sequer alcançam a inflação. É conta que não fecha, mas que, com responsabilidade solidária e a criatividade de todos, vamos encontrar as melhores alternativas. Sim, dá para fazer.

Juntos, vamos cuidar dos nossos planos, com prudência e parcimônia na utilização, ajudando verificar os extratos e contribuindo com feedbacks e percepções. Também estamos



“A luta é de todos e vai depender da colaboração e compromisso de todos com a entidade.”

trabalhando em sete frentes iniciais: (1) Cortar ainda mais despesas, no que for possível; (2) Aumentar o número beneficiários no SIM Família; (3) Buscar novas patrocinadoras, logo, novos beneficiários; (4) Repensar a localização da sede; (5) Trabalhar a possibilidade de colegas que saíram da SIM (por impossibilidade de conti-

nuar pagando) retornarem em um novo plano, conforme sua capacidade financeira; (6) Promover maior integração com entidades associativas dos atuais e ex-empregados do Sistema BESC, CODESC, BADESC, BESCOR, FUSESC e SIM, bem como com o BB e BADESC; (7) Melhorar, urgente, a comunicação com os participantes – transparência é fundamental.

É briga a ser vencida a cada dia, mas não só pelos Conselhos e Diretoria da SIM. A luta é de todos, e vai depender da colaboração e espírito de propriedade e compromisso com a entidade.

Se virmos na Caixa de Assistência apenas um agente de benefícios hoje, sem pensar no seu futuro – quando mais precisaremos dela – aí ela ficará no passado. Pedimos a contribuição de todos, com ações e sugestões, para recuperarmos, juntos, a sua estabilidade”.

O Diretor Executivo não tem tempo de mandato determinado, sendo cargo designado pelo Conselho Deliberativo.

NOTA DE FALECIMENTO | JATYR RIBEIRO BORGES



A SIM Caixa de Assistência à Saúde lamenta o falecimento de seu Conselheiro Deliberativo Suplente, Sr. Jatyr Ribeiro Borges, ocorrido no dia 28 de dezembro de 2021. Jatyr ocupou diversos cargos durante sua trajetória no BESC, foi Chefe de Setor e de seção na área de Recursos Humanos e, em 1998, assumiu a Assessoria do Diretor de Recursos Humanos. Entre 1994 a 1997, foi Diretor Administrativo eleito da FUSESC e da SIM. Em 2018 foi eleito suplente do Conselho Deliberativo da SIM, cargo que ainda ocupava.

RECOMPOSIÇÃO DAS VARIÁÇÕES POR FAIXA ETÁRIA

De acordo com a notícia publicada em nosso site a época, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por meio do Comunicado 85/2020 publicado em 2 de setembro de 2020, suspendeu da aplicação das variações por mudança de faixa etária, no período de setembro a dezembro de 2020.

Desta forma, pouco mais de 1.700 beneficiários da SIM que teriam alteração de seus valores por mudança de faixa etária previstas nos Planos Novo SIM Saúde e SIM Família, no ano de 2020, tiveram seus valores retroagidos ou inalterados no período acima exposto.

Mediante as regras expedidas pela ANS em dezembro de 2020, sobre a forma de recomposição dos valores, a SIM promoveu a regularização das cobranças emitidas a partir do mês de janeiro de 2021, sendo que a recomposição dos valores relativos à suspensão supracitada, foram cobradas de forma diluída, em 12 (doze) parcelas iguais, sucessivas e sem juros, entre fevereiro de 2021 a janeiro de 2022.

Reajustes dos planos de saúde da SIM

Diante da publicação do Comunicado 85/2020 emitido Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS em 2 de setembro de 2020, que tratou sobre a suspensão da aplicação dos reajustes de planos de saúde, o Conselho Deliberativo da SIM resolveu por unificar a aplicação dos reajustes de seus planos para fevereiro de 2021 (nova data base), sem cobranças retroativas.

Desta forma em fevereiro de 2021 foram aplicados os reajustes nos planos de saúde da SIM – Caixa de Assistência à Saúde, conforme segue.

Plano SIM Sorrir

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, bem como disponibiliza a maior rede nacional de dentistas, a Uniodonto, que possui 20 mil cirurgiões-dentistas cooperados em todo o país, mais de 2 mil atuando em Santa Catarina.

De acordo com o regula-

mento do plano, as mensalidades são reajustadas anualmente, e como já apontado, a nova data base de reajuste será o mês de fevereiro. Desta forma, mediante a análise dos estudos técnicos/atuariais, a partir deste mês será a aplicação da reposição inflacionária pelo INPC de 2020 em 5,45%, mais a correção de 4,87%, totalizando o percentual linear de reajuste de 10,32% para o plano, passando a vigorar os seguintes valores:

CONTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS VINCULADOS OU INATIVOS

Aposentados, pensionistas e mantenedores

Titular Vinculado ou Inativo	16,64
Por dependente	4,15

CONTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS ATIVOS

Titular ativo	6,47
Por dependente	4,15

CONTRIBUIÇÃO DA PATROCINADORA

Somente sobre os beneficiários titulares ativos

Patrocinadora	10,17
---------------	-------

Plano SIM Saúde

O Plano Novo SIM Saúde (registro ANS nº 484.323/ 19-1), mesmo com o custeio por faixa etária, apresentou desequilíbrio entre as receitas e despesas, e conforme previsto em Regulamento, foram realizados estudos técnicos/atuariais para a definição do reajuste a ser aplicado para assim garantir a sobrevivên-

cia do plano, sendo aprovado pelo Conselho Deliberativo a aplicação da reposição inflacionária pelo IPCA de 2020 em 4,52%, mais a correção de 10,59%, totalizando o percentual linear de reajuste de 15,11% para o plano.

Não ocorreram alterações nos percentuais de coparticipação, e se manteve a isenção da

coparticipação sobre os procedimentos de quimioterapia, radioterapia e hemodiálise, mesmo os realizados em regime ambulatorial, e para os procedimentos realizados em regime de internação hospitalar. Segue os valores das contribuições do Plano Novo SIM Saúde, a partir deste mês de fevereiro:

Faixas Etárias	TÍTULARES ATIVOS	PATROCINADORA	TITULARES VINCULADOS OU INATIVOS
	<i>Sobre Titulares Ativos e seus dependentes</i>	<i>Sobre Titulares Ativos e seus dependentes</i>	<i>Aposentados, pesnionistas, mantenedores e seus dependentes</i>
00 a 18 anos	86,42	102,03	188,46
19 a 23 anos	99,41	117,37	216,78
24 a 28 anos	118,06	139,39	257,44
29 a 33 anos	148,81	175,69	324,51
34 a 38 anos	162,85	192,27	355,10
39 a 43 anos	176,38	208,25	384,63
44 a 48 anos	191,04	225,55	416,58
49 a 53 anos	250,30	295,51	545,81
54 a 58 anos	290,32	342,77	633,09
59 anos e acima	383,86	453,20	837,06

Plano SIM Família

Conforme previsto no Regulamento do Plano SIM Família (Registro ANS nº 467.417/12-1), as mensalidades são reajustadas anualmente, e como já apontado, a nova data base de reajuste será o mês de fevereiro. Assim, após análise dos estudos técnicos/atuariais, a partir deste mês será a aplicação da reposição inflacionária pelo INPC de 2020 em 5,45%, mais a correção de 1,78%, totalizando o percentual linear de reajuste de 7,23% para o plano,

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, podendo estes serem os responsáveis financeiros. O SIM Família oferece atendimento nacional por meio das redes de prestadores contratadas e acomodação em apartamento

(quarto individual), com valores muito abaixo do que os praticados pelos demais planos.

Faixas Etárias	Valor
00 a 18 anos	240,15
19 a 23 anos	276,24
24 a 28 anos	328,06
29 a 33 anos	413,51
34 a 38 anos	452,51
39 a 43 anos	490,13
44 a 48 anos	530,84
49 a 53 anos	695,50
54 a 58 anos	806,76
59 anos e acima	1.066,65

Em 2021 foram realizados pelos beneficiários da SIM 666.668 mil procedimentos de saúde

Os números de procedimentos realizados via planos de saúde da SIM no ano de 2021 dão uma medida do tamanho e da importância desta operadora. A média de beneficiários dire-

tos em planos médicos em 2021 foi de 16.485, sendo realizados mais de 666 mil eventos, incluindo consultas, atendimentos em ambulatório, exames, cirurgias, etc. Este montante repre-

sentou a mais de 40 eventos por beneficiário, totalizando R\$ 110,5 milhões em despesas pagas, já descontadas as coparticipações (vide quadro a seguir).

QUANTITATIVO DE EVENTOS POR TIPO EM 2021

Tipo de Evento	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	Total
Atendi. Ambul. e P. Socorro	2.401	3.027	3.344	3.267	12.039
Consultas Médicas	18.033	16.685	20.807	22.268	77.793
Exames Laboratoriais	101.733	118.245	116.757	118.791	455.526
Internações Clínicas	1.479	1.680	1.738	1.596	6.493
Internações Hospitalares	166	170	254	273	863
Maternidade (Parto)	27	8	33	26	94
Raio X, Ex Imagem e Cardiol.	13.192	14.731	16.025	16.993	60.941
Terapias	7.057	7.333	8.506	8.918	31.814
Odontologia	4.694	5.766	5.283	5.362	21.105

Fonte: DIOPS/ANS e Relatórios SIM

VALOR DISPENDIDO 2020 (Já descontada a coparticipação) | Em R\$

Tipo de Evento	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	Total
Consulta Médica	2.744.443,61	3.122.817,49	3.492.328,14	3.735.337,79	13.094.927,03
Exames	4.743.106,20	5.576.124,10	5.844.837,03	6.177.181,30	22.341.248,63
Terapias	1.341.680,95	1.314.540,27	1.795.689,73	2.014.433,92	6.466.344,87
Internações	9.251.042,13	11.810.468,48	11.392.161,59	11.432.034,75	43.885.706,95
Outros Atendimentos	716.057,55	623.841,67	717.293,58	905.618,15	2.962.810,95
Demais Desp. Hosp.	5.108.341,18	5.043.082,05	5.662.985,56	5.915.593,97	21.730.002,76
TOTAL	23.904.671,62	27.490.874,06	28.905.295,63	30.180.199,88	110.481.041,19

Fonte: SIP/ANS e Relatórios SIM

Novo site intensifica comunicação da SIM



Entre janeiro e novembro de 2021 o site da SIM recebeu cerca de 24 mil visitas. Uma média que supera 2,1 mil visitas por mês ou, ainda, 73 visitas por dia. Isso mostra o quando o site é uma ferramenta essencial na política de atendimento da entidade num momento em que a digitalização só cresce em todas as áreas.

Na perspectiva de melhorar ainda mais esse serviço a SIM fecha o ano remodelando o site. Altera o seu visual tornando mais atrativo e fácil de navegar, totalmente adaptado para navegação em celular e com uma organização mais intuitiva. As maiores mudanças, no entanto, não são visíveis, mas são muito importantes: uma mudança na tecnologia e nas ferramentas que tornarão o site mais rápido, mais seguro e mais estável.

O conteúdo permanece essencialmente o mesmo com muitas notícias sobre a gestão e sobre os planos de saúde, além uma grande quantidade de dicas e debates sobre saúde, sempre com foco em prevenção e bem-estar.

Mais canais

Há bastante tempo a SIM tem investido na diversificação dos canais de comunicação, fazendo de tudo para que os beneficiários estejam sempre informados e capa-

citados a usar da melhor maneira seu plano de saúde.

O recurso de vídeo tem sido usado bastante a partir de nosso canal no Youtube. Também a utilização dos WhatsApp cresceu com a implementação do canal WhatsApp Notícias. Por meio dele os beneficiários se cadastram para receber notícias atualizadas no seu telefone, com os links para as matérias do site e muitas outras informações.

Site é 100% adaptado para plataformas mobile.

O novo site é mais uma evidência do compromisso da gestão com a transparência e com a aproximação com os beneficiários. Quanto mais informação de qualidade, mais transparência, mais relacionamento e mais interação com os verdadeiros donos da SIM: os beneficiários.





Programa de Prevenção e Promoção à Saúde será ampliado e readequado

Em 2021 completou-se sete anos da implementação do programa de prevenção e promoção à saúde, intitulado SUA Saúde. Após estes anos a SIM e seus parceiros conseguiram se aprofundar nas características e necessidades dos seus beneficiários, podendo assim reformular o

programa, surgindo em seu lugar o SAÚDE INTEGRADA SIM, que será operacionalizado a partir de janeiro de 2022.

Será uma maneira totalmente nova de cuidar da sua saúde com mais comodidade, mais economia e um cuidado mais abrangente com relação ao seu bem-

Saúde Integrada SIM oferece cuidado de saúde de forma ampliada e contínua.

-estar. O programa é baseado no conceito de “Atenção Primária à Saúde” e envolve uma rede de clínicas e profissionais, orientadores de saúde e disponibilidade de atendimento e consultas presenciais e via tele consulta. A ideia recupera o Médico de Família.

O diferencial do médico da família é conhecer o paciente de forma holística, entendendo seu estilo de vida, seus hábitos e seu histórico de saúde e familiar. Assim ele tem uma visão ampla da saúde de cada um e, quando necessário, encaminha para especialistas.

Clínicas APS

O sistema é baseado em clínicas de Atenção Primária à Saúde – as APS – onde você será atendido pelo tradicional médico de família. Se houver necessidade de encaminhamento para especialistas, um Orientador de Saúde vai fazer agendamento de consultas e exames.

A Atenção Primária à Saúde é um modelo de cuidado em saúde, que coloca você no centro de tudo. O atendimento é integral, ou seja, consideramos sua história de vida, seus sentimentos,

Clínicas APS têm a presença do médico de família.

fatores internos e externos, mantendo você como protagonista da sua saúde.

Quando o beneficiário realizar sua primeira consulta em uma clínica APS, o mesmo será automaticamente incluído no Programa Saúde Integrada SIM e passará a ter cuidado contínuo, um médico e uma equipe de saúde referência que estará disposta para atender e acompanhar suas questões

de saúde. Além de acompanhamento por telefone (se for necessário), terá um Orientador de Saúde para agendar seus exames e consultas. Nos casos mais complexos contemplam visitas domiciliares da equipe de saúde.

Não existe qualquer custo para participar do Saúde Integrada SIM e nesta fase inicial o Programa Saúde Integrada SIM cobrirá as regiões do estado que abrigam 87% dos participantes. São clínicas de Atenção Primária à Saúde, inicialmente nas cidades de Florianópolis, Blumenau, Tubarão, Joinville, Chapecó, Criciúma, Rio do Sul e Bal. Camboriú.



SIM tem boa avaliação no Programa de Qualificação das Operadoras/ANS 2020 (ano-base 2019)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, disponibilizou a consulta aos resultados do Programa de Qualificação das Operadoras 2020 (ano-base 2019), sendo uma iniciativa desenvolvida pela ANS para avaliação anual do desempenho das operadoras de planos de saúde.

A nota do Programa de Qua-

lificação é apurada por meio do cálculo da média ponderada dos Índices de Desempenho das operadoras. Os dados, divulgados, apontam que o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) geral do setor, sendo 1,0 o valor máximo que pode ser atingido, conforme as faixas de graduação ilustradas no quadro abaixo.

Para o IDSS 2020, o Programa de Qualificação das Operadoras conta com quatro dimensões, a seguir detalhadas, sendo que a SIM obteve nota final de 0,8046.

Veja, abaixo, os resultados obtidos pela SIM em cada dimensão publicada, disponíveis no site da ANS.

IDSS DA OPERADORA EM 2020 (Ano base 2019)



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 2021**

1. Balanço Patrimonial

(Em Reais)

	NE	2021	2020		NE	2021	2020
ATIVO CIRCULANTE		<u>31.179.975,98</u>	<u>25.141.000,84</u>	PASSIVO CIRCULANTE		<u>22.963.958,98</u>	<u>14.778.839,31</u>
Disponível	4	<u>583.851,15</u>	<u>19.996,53</u>	Provisões Técnicas de Oper. Assist. à Saúde	12	<u>20.434.948,98</u>	<u>13.301.226,91</u>
Realizável		<u>30.596.124,83</u>	<u>25.121.004,31</u>	Provisão Insuf. Contraprest. (PIC)		3.799.985,49	-
Aplicações Financeiras	5	<u>24.678.842,90</u>	<u>19.053.346,85</u>	Provisão de Eventos a Liquidar para SUS		425.670,71	545.839,70
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		20.938.731,42	13.749.035,53	Provisão Eventos a Liquidar Outros Prest Serv Assist.		-	205.967,86
Aplicações Livres		3.740.111,48	5.304.311,32	Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		16.209.292,78	12.549.419,35
Créditos de Operaç.com Planos Assist. à Saúde		<u>5.864.552,11</u>	<u>6.055.189,16</u>	Débitos de Operações de Assistência à Saúde		<u>30.478,08</u>	<u>35.425,64</u>
Contraprestação Pecuniária a Receber	6 a)	3.497.813,29	3.488.081,00	Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		29.658,90	34.649,48
Participação dos Beneficiários em Eventos	6 b)	1.047.302,94	982.826,35	Outros Débitos de Op. Planos de Assistência à Saúde		819,18	776,16
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	6 b)	1.197.310,21	1.131.660,25	Tributos e Encargos Sociais a Recolher		907.454,38	739.158,37
Outros Créditos de Operaç.com Planos Assist. à Saúde	6 b)	122.125,67	452.621,56	Débitos Diversos	13	1.591.077,54	703.028,39
Créditos de Oper. De Assist. à Saúde Não Relac. Com		587,78	-				
Bens e Títulos a Receber	7	52.142,04	12.468,30	PASSIVO NÃO CIRCULANTE		<u>15.181.433,58</u>	<u>468.120,15</u>
ATIVO NÃO CIRCULANTE		<u>387.642,58</u>	<u>262.248,28</u>	Provisões	14	<u>466.163,58</u>	<u>468.120,15</u>
Realizável a Longo Prazo		<u>50.398,99</u>	-	Provisões para Ações Judiciais		447.342,74	468.120,15
Depósitos Judiciais e Fiscais	8	18.820,84	-	Provisões para Ações Tributárias		18.820,84	-
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo	9	31.578,15	-				
				DÉBITOS DIVERSOS	15	<u>14.715.270,00</u>	-
Imobilizado	10	<u>276.270,87</u>	<u>175.084,29</u>	Outros Débitos		14.715.270,00	-
Imobilizado de Uso Próprio		<u>212.318,99</u>	<u>171.454,29</u>				
Não Hospitalares/Não Odontolog.		212.318,99	171.454,29	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	16	<u>(6.577.774,00)</u>	<u>10.156.289,66</u>
Outras Imobilizações - Não Hospit/Não Odontolog.		63.951,88	3.630,00				
Intangível	11	<u>60.972,72</u>	<u>87.163,99</u>	Patrimônio Social		(6.577.774,00)	10.156.289,66
TOTAL DO ATIVO		<u>31.567.618,56</u>	<u>25.403.249,12</u>	TOTAL DO PASSIVO		<u>31.567.618,56</u>	<u>25.403.249,12</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	2021	2020
Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde	17	<u>19.044.887,85</u>	<u>28.551.773,00</u>
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		<u>19.044.887,85</u>	<u>28.551.773,00</u>
Contraprestações Líquidas		22.844.873,34	28.551.773,00
Variação das Provisões Técnicas de Oper. de Assistência à Saúde		(3.799.985,49)	-
Eventos Indenizáveis Líquidos	18	<u>(27.990.491,22)</u>	<u>(18.700.797,54)</u>
Eventos Conhecidos ou Avisados		(24.330.617,79)	(19.087.164,26)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		(3.659.873,43)	386.366,72
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		<u>(8.945.603,37)</u>	<u>9.850.975,46</u>
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde		97.231,34	96.060,47
Receitas de Assistência à Saúde Não Relac. C/Pl. de Saúde da Operad.		<u>9.390,39</u>	<u>1.380,34</u>
Outras Receitas Operacionais		9.390,39	1.380,34
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	19	<u>(1.509.882,12)</u>	<u>(2.845.494,87)</u>
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde		(159.047,12)	(128.512,90)
Programas de Promoção da Saúde e Prev. De Riscos e Doenças		(825.998,88)	(869.703,21)
Provisão para Perdas Sobre Créditos		(524.836,12)	(1.847.278,76)
Outras Despesas Oper. Assist. Saúde Não Relac.c/Planos Saúde da Operadora		(1.482,38)	133,52
RESULTADO BRUTO		<u>(10.350.346,14)</u>	<u>7.103.054,92</u>
Despesas Administrativas	20	(7.273.783,86)	(5.907.458,67)
Resultado Financeiro Líquido	21	<u>890.172,16</u>	<u>425.653,40</u>
Receitas Financeiras		1.314.752,73	775.373,33
Despesas Financeiras		(424.580,57)	(349.719,93)
Resultado Patrimonial		<u>(105,82)</u>	-
Despesas Patrimoniais		(105,82)	-
Resultado Antes dos Impostos e Participações		(16.734.063,66)	1.621.249,65
RESULTADO LÍQUIDO		<u>(16.734.063,66)</u>	<u>1.621.249,65</u>

3. Demonstração do Resultado Abrangente

(Em Reais)

	2021	2020
Superávit/Déficit do Exercício	(16.734.063,66)	1.621.249,65
RESULTADO ABRANGENTE DO EXERCÍCIO	(16.734.063,66)	1.621.249,65

4. Demonstração dos Fluxos de Caixa - DFC

(Em Reais)

	Notas Explicativas	2021	2020
ATIVIDADES OPERACIONAIS			
Recebimento de Planos de Saúde		117.252.250,10	108.883.852,85
Resgates de Aplicações Financeiras		79.715.754,09	74.517.013,30
Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras		167.407,35	89.024,44
Outros Recebimentos Operacionais		30.578.570,92	13.577.279,16
Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde		(114.111.121,78)	(97.393.969,42)
Pagamento de Pessoal		(2.663.550,96)	(2.420.951,23)
Pagamento de Serviços de Terceiros		(1.461.618,91)	(1.402.547,26)
Pagamento de Tributos		(8.924.405,69)	(7.499.572,94)
Pagamento de Contingências (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)		(103.428,43)	(76.603,73)
Pagamento de Aluguel		(162.032,58)	(146.140,84)
Aplicações Financeiras		(84.809.047,22)	(76.121.200,00)
Outros Pagamentos Operacionais		(14.755.308,03)	(12.350.557,29)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	22	<u>723.468,86</u>	<u>(344.372,96)</u>
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS			
Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros		(153.935,14)	(62.070,32)
Pagamento Relativo ao Ativo Intangível		(5.679,10)	(7.881,90)
Caixa Líquido das Atividades de Investimentos		<u>(159.614,24)</u>	<u>(69.952,22)</u>
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA		<u>563.854,62</u>	<u>(414.325,18)</u>
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA		<u>563.854,62</u>	<u>(414.325,18)</u>
CAIXA - Saldo Inicial		19.996,53	434.321,71
CAIXA - Saldo Final		583.851,15	19.996,53
Ativos Livres no Início do Período		19.996,53	434.321,71
Ativos Livres no Final do Período		583.851,15	19.996,53
Aumento/(Diminuição) nas Aplicações Financeiras - RECURSOS LIVRES		<u>563.854,62</u>	<u>(414.325,18)</u>

5. Demonstração das Mutações do Patrimônio Social

(Em Reais)

Discriminação	Patrimônio Social	Superávits/Déficits Acumulados	Total
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019	8.535.040,01	-	8.535.040,01
Superávit do Exercício	-	1.621.249,65	1.621.249,65
Incorporação do Superávit do exercício	1.621.249,65	(1.621.249,65)	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020	10.156.289,66	-	10.156.289,66
Déficit do Exercício	-	(16.734.063,66)	(16.734.063,66)
Absorção do Déficit do exercício	(16.734.063,66)	16.734.063,66	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021	(6.577.774,00)	-	(6.577.774,00)

6. Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis

EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2021 (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 de setembro de 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 Plano Coletivo Empresarial, como Autogestão, regulamentada pela RN nº 137/2007, da ANS e alterações posteriores.

Os planos são custeados pelas contribuições mensais dos beneficiários e patrocinadoras em pré-pagamento.

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 do Plano 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 novembro de 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.

A SIM – Caixa de Assistência possui em 31/12/2021, 21.122 vidas em seus três planos e 6.258 usuários de convênios de reciprocidade conforme tabela a seguir:

PLANOS	Quantitativo de beneficiários em 2021	Quantitativo de beneficiários em 2020	%
Total Sim Caixa de Assistência	21.122	22.106	-4,5%
Novo Sim Saúde	11.580	12.201	-5,1%
Sim Família/Simef	4.676	4.627	1,1%
Sim Sorrir	4.866	5.278	-7,8%
Convênio de Reciprocidade	6.258	6.200	0,9%
Total Geral	27.380	28.306	-3,3%

PANDEMIA COVID 19 E SEUS IMPACTOS NA SIM

Os anos de 2020 e 2021 ficaram marcados na história pela pandemia de Covid-19. Um dos principais atores neste contexto no Brasil foi o Sistema de Saúde Suplementar, especialmente as Autogestões em Saúde, segmento que concentra beneficiários com maior faixa etária, ou seja, os mais acometidos pela doença, com maior necessidade de cuidados especiais, internações e serviços em unidades de terapias intensivas.

O impacto financeiro causado pela doença em 2021 foi ainda mais devastador nas operadoras da Saúde, na SIM Caixa de Assistência não foi diferente. Na medida em que, nosso universo de beneficiários é majoritariamente mais idoso – 77% dos nossos aposentados possuem mais de 59 anos – grupo que mais sofreu as consequências da COVID-19, levando a óbito 47 beneficiários e consumindo, apenas com despesas assistenciais mais de R\$ 22 milhões, além dos 11 milhões em 2021 – não previstos no custeio do plano de saúde.

Em 2020 tivemos 3.386 exames, 187 internações em quartos e 70 internações em UTIs, totalizando R\$ 965,3 mil, 5,2 milhões e 5,0 milhões respectivamente.

Em 2021 os números foram de 2.863 exames ao custo de R\$ 816,2 mil, 305 internações em quartos ao custo de R\$ 5,8 milhões e 126 internações em UTIs no total de R\$ 7,2 milhões.

Esses elevados custos assistenciais impactaram fortemente no resultado do período consumindo todo o patrimônio da entidade deixando-o negativo e com problemas de fluxo de caixa, além das insuficiências dos ativos garantidores, forçando a autogestão a solicitar uma antecipação de contribuição das patrocinadoras no valor de R\$ 14,7 milhões para regularizar os problemas com as garantias financeiras e honrar com os compromissos perante os prestadores, ficando irregular ainda a margem de solvência e o patrimônio líquido.

As expectativas para 2022 são positivas, pois além do progresso da vacinação reduzindo assim o número de hospitalizações, diminuindo consideravelmente as despesas assistenciais e, com o reajuste de 23,99% efetuado em fevereiro, conseguiremos recompor o patrimônio líquido, além da margem de solvência.

CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2021, 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 22.

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 Prestabelecidos - 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 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 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 11.

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 12).

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 14).

j) Contingências tributárias e Obrigações Legais

São registradas como exigíveis, de acordo com o relatório dos assessores jurídicos (vide nota explicativa nº 14).

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

Depósito bancário em conta corrente no Banco do Brasil.

Disponível	2021	2020
Bancos - conta movimento	583.851,15	19.996,53
TOTAL	583.851,15	19.996,53

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.

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2021	2020	%
Garantidoras de Provisões Técnicas			
Cotas de Fundos de Investimentos	20.938.731,42	13.749.035,53	52,3%
Depósitos Bancários a Prazo - CDB	-	-	0,0%
Subtotal	<u>20.938.731,42</u>	<u>13.749.035,53</u>	<u>52,3%</u>
Livres			
Cotas de Fundos de Investimentos	3.721.746,45	5.286.377,93	-29,6%
Depósitos Bancários a Prazo - CDB	18.365,03	17.933,39	2,4%
Subtotal	<u>3.740.111,48</u>	<u>5.304.311,32</u>	<u>-29,5%</u>
TOTAL	<u>24.678.842,90</u>	<u>19.053.346,85</u>	<u>29,5%</u>

- (1) O Fundo RF Dedic Ans está destinado a receber recursos das operadoras de planos de assistência à saúde, que estejam devidamente registradas na ANS, conforme regulamentação vigente. A SIM possui os valores aplicados como ativos garantidores das provisões técnicas, que no final do exercício de 2021 totalizaram 20.938.731,42 milhões. As aplicações deste Fundo estão bloqueadas junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar e somente podem ser desaplicadas mediante autorização expressa.
- (2) O Fundo BB institucional FED é destinado aos pagamentos diários de fornecedores e recebimentos dos recursos dos planos de saúde. Em 2021 o rendimento desta aplicação foi de R\$ 197.332,15 mil e o imposto de renda e IOF foram de R\$ 33.146,83 e 44.816,80 mil respectivamente.
- (3) Os valores do CDB são lastreados para compor as garantias financeiras junto a ANS.

NOTA 06 CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

a) Contraprestação Pecuniária a Receber

Os Saldos dos créditos das mensalidades a receber no final do exercício são demonstrados a seguir:

Créditos com Planos de Assistência à Saúde	2021	2020	%
Contraprestação Pecuniária Assistência Médica	3.485.299,17	3.474.362,60	0,3%
Plano Novo Sim Saúde	1.500.604,08	1.601.019,44	-6,3%
Empresa	48.642,89	40.256,84	20,8%
Beneficiário	3.799.892,82	3.386.603,85	12,2%
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(2.347.931,63)	(1.825.841,25)	28,6%
Plano Sim Família	1.984.695,09	1.873.343,16	5,9%
Sim Família	2.228.995,03	2.122.826,23	5,0%
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(244.299,94)	(249.483,07)	-2,1%
Contraprestação Pecuniária Assistência Odontológica	12.514,12	13.718,40	-8,8%
Plano Sim Sorrir	38.618,61	36.482,83	5,9%
Empresa	833,94	746,82	11,7%
Beneficiário	37.784,67	35.736,01	5,7%
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(26.104,49)	(22.764,43)	14,7%
TOTAL	3.497.813,29	3.488.081,00	0,3%

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

Créditos a receber oriundos de coparticipações, convênios de reciprocidade e outros créditos.

Créditos com Planos de Assistência à Saúde	2021	2020	%
Participação Beneficiários em Eventos (1)	1.047.302,94	982.826,35	6,6%
Participação Beneficiários em Eventos Assist. Médica	950.835,40	904.133,18	5,2%
Plano Novo Sim Saúde	967.459,82	957.835,86	1,0%
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(285.410,18)	(292.667,46)	-2,5%
Plano Sim Família	309.931,06	277.761,23	11,6%
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(41.145,30)	(38.796,45)	6,1%
Participação Benefic. em Eventos Assist. Odontológica	96.467,54	78.693,17	22,6%
Plano Sim Sorrir	122.768,95	100.705,38	21,9%
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(26.301,41)	(22.012,21)	19,5%
Convênios de Reciprocidade (2)	1.197.310,21	1.131.660,25	5,8%
Contraprestações Corresponsabilidade Assumida	1.197.310,21	1.131.660,25	5,8%
Outros Créditos (3)	122.125,67	452.621,56	-73,0%
Suspensão Reajuste Faixa Etária	122.125,67	452.621,56	-73,0%
TOTAL	2.366.738,82	2.567.108,16	-7,8%

(1) Valores de coparticipação em eventos do Plano Novo Sim Saúde, Sim Família e Sim Sorrir;

(2) Os valores a receber de Outros Créditos de Operadoras de Planos de Assistência à Saúde representam o montante a receber dos convênios de reciprocidade entre a SIM e as operadoras ¹CASSI, CABERGS e CABERJ;

(3) Através da medida determinada pela ANS na 16ª Reunião Extraordinária de Diretoria Colegiada, realizada em 21/08/2020, foi suspenso o reajuste por faixa etária a partir do mês de setembro de 2020 e os valores não cobrados deveriam ser cobrados em até doze parcelas a partir de janeiro de 2021.

NOTA 07 BENS E TÍTULOS A RECEBER

O saldo deste grupo refere-se, principalmente, a adiantamentos de verbas legais aos empregados (R\$ 52.142,04 em 2021) e (R\$ 12.468,30 em 2020).

NOTA 08 - DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS

Refere-se a discussão judicial sobre a taxa trimestral cobrada pela ANS. Os valores são depositados em juízo.

Depósitos Judiciais e Fiscais	2021	2020
Depósitos Judiciais - TSS e Multas ANS	18.820,84	-
TOTAL	18.820,84	-

NOTA 09 - OUTROS CRÉDITOS A RECEBER A LONGO PRAZO

Essa rubrica é composta pelas garantias fiduciárias dos alugueis dos imóveis de Florianópolis e Palhoça atualizado mensalmente pelos rendimentos das aplicações.

Outros Créditos a Receber de Longo Prazo	2021	2020
Outros Créditos a Receber de Longo Prazo	31.578,15	-
TOTAL	31.578,15	-

NOTA 10 - IMOBILIZADO

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

¹ CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil.
CABERGS – Caixa de Assistência dos Empregados do Barrisul.
CABERJ – Caixa de Assistência à Saúde do Sistema Bancário do Rio de Janeiro.

Itens	Taxa Depreciação (anual)	Valor do Bem	Depreciação Acumulada	Valor Líquido 2021	Valor Líquido 2020	Var %
Não Hospitalares/Não Odontolog.		642.739,48	(430.420,49)	212.318,99	171.454,29	23,8%
Instalações	10%	1.145,40	(1.145,40)	-	-	0,0%
Móveis e Utensílios	10%	122.975,51	(53.232,72)	69.742,79	26.162,34	166,6%
Máquinas e Equipamentos	10%	91.638,60	(55.293,69)	36.344,91	42.586,15	-14,7%
Equipam. de Informática	20%	426.979,97	(320.748,68)	106.231,29	102.705,80	3,4%
Não Hospitalares/Não Odontolog.		352.905,24	(288.953,36)	63.951,88	3.630,00	1661,8%
Benfeitorias Imov. Terc.	33%	349.275,24	(288.953,36)	60.321,88	-	100,0%
Outras Imobilizações	0%	3.630,00	-	3.630,00	3.630,00	0,0%
TOTAL		995.644,72	(719.373,85)	276.270,87	175.084,29	57,8%

Os valores do Imobilizado, na forma como são mantidos e conservados, estão sendo depreciados com base na vida útil estimada e determinada pela Receita Federal (art. 253, § 1º, do Regulamento do Imposto de Renda).

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.

A variação ocorrida no grupo deve-se, principalmente, à aquisição de equipamentos de informática (computadores) ao longo do ano de 2021 e a benfeitorias em imóveis de terceiros referente as reformas nas sedes da empresa.

NOTA 11 INTANGÍVEL

Neste grupo são registrados os direitos que tenham por objeto bens incorpóreos destinados à manutenção da SIM ou exercidos com essa finalidade e estão demonstrados pelo custo de aquisição, deduzido da amortização que é calculada pelo método linear e leva em consideração a expectativa de vida útil econômica dos bens.

Itens	Taxa Amortização (anual)	Valor do Bem	Amortização Acumulada	Valor Líquido 2021	Valor Líquido 2020	Var %
Sistemas de Computação	20%	272.600,82	(211.628,10)	60.972,72	87.163,99	-30,0%
TOTAL		272.600,82	(211.628,10)	60.972,72	87.163,99	-30,0%

NOTA 12 PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	2021	2020	%
Provisão de Eventos a Liquidar p/SUS (1)	425.670,71	545.839,70	-22,0%
Provisão de Eventos a Liquidar Outros Prestadores Serv. Assist. (2)	-	205.967,86	-100,0%
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA (3)	15.945.842,78	12.549.419,35	27,1%
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados - SUS (4)	263.450,00	-	100,0%
Provisão para Insuficiência de Contraprestação - PIC (5)	3.799.985,49	-	100,0%
Total	20.434.948,98	13.301.226,91	53,6%

(1) 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;

(2) 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, em 2021 não houve saldo a pagar nesta rubrica;

(3) São montantes contabilizados com o objetivo de refletir obrigações futuras já ocorridas e ainda não avisadas, decorrentes da operação de planos de assistência à Saúde. São registradas em observação ao regime da competência, lastreadas, quando exigido, por ativos garantidores vinculados em favor de ANS junto ao Sistema Especial de Liquidação e Custódia (SELIC) e Central de Custódia e Liquidação Financeira de Tributos e Custódia (CETIP), conforme a resolução Normativa ANS nº 393/2015 e alterações posteriores. A SIM 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;

(4) Obrigação de provisionar os eventos ocorridos e não avisados originados no Sistema Único de Saúde (SUS) pelos beneficiários da Operadora, por metodologia própria ou 40% (quarenta por cento) do total dos eventos avisados nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do Sistema (SUS), conforme metodologia divulgada pela ANS;

(5) A provisão de insuficiência de contraprestação (PIC), é necessária quando for identificado que as contraprestações contabilizadas são insuficientes para cobrir os riscos assistenciais assumidos. A entidade está contabilizando integralmente a provisão conforme metodologia de cálculo divulgada pela ANS (FIC > 1).

A RN nº 442/18 instituiu a obrigatoriedade de constituição da PEONA SUS e a Provisão de Insuficiência de Contraprestações – PIC, inicialmente a partir de janeiro/2020, sendo esse prazo postergado para janeiro/2021, conforme deliberado na 6ª Reunião Extraordinária da Diretoria Colegiada – DICOL/ANS, devido aos impactos causados pela pandemia.

Teste de adequação de passivo (TAP):

Do exercício de 2020 em diante, a Resolução Normativa – RN nº 435/18 da ANS trouxe mudanças relevantes para o mercado de planos de saúde como a obrigatoriedade da realização anual do Teste de Adequação de Passivo (TAP) para as operadoras de grande porte – aquelas com mais de 100 mil beneficiários – sendo os resultados da TAP evidenciados nas Notas Explicativas das Demonstrações Contábeis.

O TAP consiste na estimativa do valor presente esperado dos fluxos de caixa que decorram do cumprimento dos contratos de planos de saúde, é o teste para mensurar se as receitas dos contratos firmados pela operadora serão suficientes para cobrir as despesas da operadora com seus clientes e seus prestadores de serviços em longo prazo.

Embora facultativo para a SIM, entendemos que é de suma importância a constituição da referida provisão para fins de controles internos, porém a mesma não é constituída por falta de dados em nosso atual sistema de gestão. Pretendemos efetuar o teste a partir da virada plena do novo sistema.

NOTA 13 DÉBITOS DIVERSOS - PASSIVO CIRCULANTE

A composição do saldo em 31 de dezembro de 2021 está assim representada:

Contas a Pagar	2021	2020	%
Obrigações com Pessoal (1)	414.341,73	347.599,18	19,2%
Fornecedores (2)	1.120.061,58	339.222,77	230,2%
Outros (3)	56.674,23	16.206,44	249,7%
TOTAL	1.591.077,54	703.028,39	126,3%

(1) São registrados nesse grupo as obrigações com o pessoal e os encargos trabalhistas.

(2) Neste grupo são registrados os valores a pagar aos fornecedores de bens e serviços. A variação neste grupo se dá pelo bloqueio dos pagamentos das faturas da MV Sistemas.

(3) Referem-se às devoluções de pagamentos efetuados a maior pelos beneficiários e outros pagamentos como custas judiciais, taxas e multas aplicadas pelo órgão regulador.

NOTA 14 PROVISÕES

A SIM faz periodicamente a avaliação de seus riscos contingenciais com base em fundamentos jurídicos e contábeis. A avaliação desses riscos objetiva classificá-los quanto à probabilidade de perda nas demandas judiciais, dentre as seguintes alternativas de classificação: prováveis, possíveis ou remotas.

Provisões	2021	2020	%
Provisão para Ações Cíveis	447.342,74	468.120,15	-4,4%
Provisão para Ações Tributárias	18.820,84	-	100,0%
Total	466.163,58	468.120,15	-0,4%

Provisões Cíveis:

Representam ações judiciais cíveis propostas por beneficiários da SIM em decorrência da utilização do plano de saúde, no valor de R\$ 399.342,74, 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 referente a não cobertura de procedimento de análise molecular de DNA.

Provisões Tributárias:

Representada pelo recolhimento em juízo, em favor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme discussão judicial sobre a Taxa de Saúde Suplementar (TSS) trimestral cobrada pela ANS, processo nº 5078698-28.2021.4.02.5101.

14.1 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. Porém de acordo com a RN ANS 435 e o comitê de pronunciamentos contábeis (CPC) 25, 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:

Provisões	RISCO POSSÍVEL	RISCO REMOTO	TOTAL
Apuração em 31.12.2020	1.522.901,81	51.000,00	1.573.901,81
Apuração em 31.12.2021	1.686.611,02	87.000,00	1.773.611,02

As reclamatórias são, na grande maioria, de negativas de procedimentos ou medicamentos, ações contra a cobrança do décimo terceiro do antigo plano Sim Saúde, e ações contra a nova forma de custeio por faixa etária a partir de 2020.

NOTA 15 DÉBITOS DIVERSOS - PASSIVO NÃO CIRCULANTE

Representada pela antecipação de contribuição das patrocinadoras. A amortização das antecipações se dará em vinte e quatro parcelas fixas sem juros a partir de fevereiro de 2023.

Outros Débitos	2021	2020	%
Banco do Brasil	14.130.855,00	-	100,0%
BADESC	584.415,00	-	100,0%
TOTAL	14.715.270,00	-	100,0%

NOTA 16 PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Patrimônio Social

O Patrimônio Social da SIM Caixa da Assistência à Saúde em 31/12/2021 apresentou saldo negativo de R\$ 6.577.774,00 milhões e representa os resultados acumulados (Superávit/Déficit) apurados nos exercícios sociais, desde o início das operações da entidade.

Patrimônio Social	2021	2020
Patrimônio Social	10.156.289,66	8.535.040,01
Superávit/Déficit	(16.734.063,66)	1.621.249,65
Total	(6.577.774,00)	10.156.289,66

Capital Regulatório:

O Capital Regulatório é o limite mínimo de Patrimônio Líquido Ajustado que a operadora deve observar, a qualquer tempo, conforme definido no inciso IV do Art. 2º da RN 451 de 2020. Atualmente tal valor é definido pelo maior montante entre o Capital Base e a Margem de Solvência.

Por meio do referido normativo, a ANS altera a regra de cálculo do Capital Regulatório das Operadoras, de forma obrigatória a partir de janeiro/2023, e de forma facultativa desde 12/03/2020.

Em síntese, a ANS irá deixar de exigir a adoção da atual regra da Margem de Solvência, sustentada nos pilares da Solvência I, e passará a exigir a adoção das regras de Capital Baseado em Risco – CBR, sustentada nos pilares da Solvência II. Nesse processo, a ANS irá regulamentar o cálculo dos cinco principais riscos envolvidos na operação de plano de saúde, sendo eles: subscrição, crédito, operacional, legal e de mercado.

A SIM aderiu ao Capital Baseado em Risco em julho de 2021.

Superávit / Déficit do Exercício

No exercício de 2021, a SIM apresentou resultado deficitário de R\$ 16.734.063,66, distribuídos entre os planos da seguinte forma:

Resultado	2021	2020
Plano Novo Sim Saúde/Sim Saúde	(15.417.786,75)	(1.853.329,76)
Plano Sim Família	(1.292.579,07)	3.382.646,79
Plano Sim Sorrir	(23.697,84)	91.932,62
Total	(16.734.063,66)	1.621.249,65

O resultado deficitário do Plano Novo Sim Saúde deve-se ao custo elevado dos eventos médicos que foram de R\$ 86.077.907,13, aumento de 15,67 por cento em relação à 2020 e pela constituição das provisões técnicas que, influenciadas pelo aumento das despesas com saúde, tiveram um impacto de R\$ 5.659.568,16.

Pelo mesmo motivo o Plano Sim Família teve pela primeira vez desde que foi criado um resultado negativo, ficando 138% menor em relação ao exercício anterior. Os eventos médicos hospitalares somaram R\$ 26.564.449,51 e as provisões técnicas R\$ 1.759.502,77, acréscimo de 31,20 por cento (somando as duas rubricas), com relação ao ano passado.

Os resultados deficitários dos planos médicos ocorreram principalmente pelos aumentos dos procedimentos causados pela Pandemia COVID-19.

O déficit do Plano Sim Sorrir deve-se principalmente a diminuição das receitas de contraprestação, ocasionada pela diminuição do número de vidas deste plano como também uma elevação dos eventos odontológicos em comparação ao mesmo período do ano anterior, na casa de 18,90%.

NOTA 17 CONTRAPRESTAÇÕES EFETIVAS DE OPERAÇÕES COM PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (RECEITAS ASSISTENCIAIS)

As receitas de Contraprestações efetivas, no exercício de 2021, apresentaram a seguinte evolução:

Contraprestações Efetivas	2021	2020	%
Contraprestações plano medico-hosp.	106.304.488,76	104.538.505,34	1,7%
Plano Novo Sim Saúde/Sim Saúde	81.528.408,64	78.283.131,74	4,1%
Empresa	11.333.897,56	11.441.073,50	-0,9%
Beneficiário	70.194.511,08	66.842.058,24	5,0%
Plano Sim Família	28.576.065,61	26.255.373,60	8,8%
Sim Família	28.576.065,61	26.255.373,60	8,8%
Varição das Provisões Técnicas	(3.799.985,49)	-	100,0%
PIC	(3.799.985,49)	-	100,0%
Contraprestações plano odontológico	676.883,92	710.523,36	-4,7%
Plano Sim Sorrir	676.883,92	710.523,36	-4,7%
Empresa	14.689,21	13.562,56	8,3%
Beneficiário	662.194,71	696.960,80	-5,0%
Contribuições Patroc e Associados	106.981.372,68	105.249.028,70	1,6%
Corresponsabilidade Assumida	15.713.894,22	13.102.582,93	19,9%
Convênios de Reciprocidade	15.713.894,22	13.102.582,93	19,9%
Total Receita Contraprestação	122.695.266,90	118.351.611,63	3,7%
Corresponsabilidade Cedida	(103.650.379,05)	(89.799.838,63)	15,4%
Contraprestações Líquidas	19.044.887,85	28.551.773,00	-33,3%

São registradas neste grupamento as contraprestações (pessoal e patronal) dos Associados e dependentes, as contraprestações dos agregados do Plano SIM Família e os Convênios de Reciprocidade.

Conforme a RN 435/2018, as despesas de eventos médicos dos beneficiários da SIM junto a Unimed são contabilizadas na conta de receita (redutoras) como corresponsabilidade cedida.

Para o exercício de 2021 passou-se a registrar a Provisão para Insuficiência de Contraprestações (PIC), conforme divulgação da ANS, constituída quando a receita de contraprestação é insuficiente para garantir as despesas assistenciais. Em 2021 a constituição da PIC foi de R\$ 3.799.985,49., sendo então reconhecida em conta redutora da receita.

NOTA 18 EVENTOS INDENIZÁVEIS LÍQUIDOS (DESPESAS ASSISTENCIAIS)

Rede contratada: Contabilizados os valores da rede credenciada da SIM Caixa de Assistência e os beneficiários de outras autogestões que são atendidos através dos convênios de reciprocidade (corresponsabilidade assumida).

Eventos Indenizáveis Líquidos	2021	2020	%
Eventos Conhecidos ou Avisados	24.330.617,79	19.087.164,26	27,5%
Eventos Conhecidos	9.609.628,51	6.793.433,69	41,5%
Consultas	356.626,88	258.864,41	37,8%
Exames	1.175.167,49	886.117,54	32,6%
Terapias	600.510,24	699.201,02	-14,1%
Internações	781.011,86	517.630,52	50,9%
Outros Atendimentos Ambulatoriais	399.213,32	609.467,91	-34,5%
Demais Despesas Assistenciais	5.537.038,52	3.071.458,59	80,3%
Procedimentos Odontológicos	457.638,45	386.510,62	18,4%
Sistema Único de Saúde - SUS	302.421,75	364.183,08	-17,0%
Corresponsabilidade Assumida	14.720.989,28	12.293.730,57	19,7%
Varição da Provisão de Eventos	3.659.873,43	(386.366,72)	-1047,3%
PEONA/PEONA SUS	3.659.873,43	(386.366,72)	-1047,3%
TOTAL	27.990.491,22	18.700.797,54	49,7%

18.1 Corresponsabilidade Cedida

Beneficiários da SIM que utilizam a rede terceirizada da Unimed.

Eventos Indenizáveis Líquidos	2021	2020	%
Eventos Conhecidos ou Avisados	103.650.379,05	89.799.838,63	15,4%
Eventos Conhecidos	103.650.379,05	89.799.838,63	15,4%
Consultas	12.788.057,28	9.233.945,47	38,5%
Exames	21.232.703,72	16.446.872,06	29,1%
Terapias	6.249.378,06	5.020.547,46	24,5%
Internações	43.566.799,71	37.370.964,52	16,6%
Outros Atendimentos Ambulatoriais	2.975.515,14	2.671.812,49	11,4%
Demais Despesas Assistenciais	16.677.912,67	18.888.634,87	-11,7%
Procedimentos Odontológicos	160.012,47	167.061,76	-4,2%
Sistema Único de Saúde - SUS	-	-	0,0%
Corresponsabilidade Assumida	-	-	0,0%
Varição da Provisão dos Eventos	-	-	0,0%
PEONA/PEONA SUS	-	-	0,0%
TOTAL	103.650.379,05	89.799.838,63	15,4%

18.2 Eventos indenizáveis líquidos consolidados:

Eventos Indenizáveis Líquidos	2021	2020	%
Eventos Conhecidos ou Avisados	127.980.996,84	108.887.002,89	17,5%
Eventos Conhecidos	113.260.007,56	96.593.272,32	17,3%
Consultas	13.144.684,16	9.492.809,88	38,5%
Exames	22.407.871,21	17.332.989,60	29,3%
Terapias	6.849.888,30	5.719.748,48	19,8%
Internações	44.347.811,57	37.888.595,04	17,0%
Outros Atendimentos Ambulatoriais	3.374.728,46	3.281.280,40	2,8%
Demais Despesas Assistenciais	22.214.951,19	21.960.093,46	1,2%
Procedimentos Odontológicos	617.650,92	553.572,38	11,6%
Sistema Único de Saúde - SUS	302.421,75	364.183,08	-17,0%
Corresponsabilidade Assumida	14.720.989,28	12.293.730,57	19,7%
Provisões Técnicas	3.659.873,43	(386.366,72)	-1047,3%
PEONA/PEONA SUS	3.659.873,43	(386.366,72)	-1047,3%
TOTAL	131.640.870,27	108.500.636,17	21,3%

Os eventos indenizáveis líquidos tiveram um acréscimo de 21,30 por cento em relação ao ano de 2020, com variação em praticamente todos os grupos de procedimentos, além das provisões técnicas (PEONA e PEONA SUS), ocasionado principalmente pela COVID 19, contribuindo fortemente para o resultado deficitário da entidade em 2021.

Eventos Conhecidos - Registram-se os valores dos eventos conhecidos de assistência médico-hospitalar prestados a beneficiários dos planos, dependentes e agregados. As guias apresentadas à SIM – Caixa de Assistência e ainda não pagas são registradas em contrapartida com a conta de Provisão de Eventos a Liquidar – PEL como uma obrigação da operadora junto aos prestadores de serviços assistenciais.

Recuperação de Eventos Conhecidos - São registrados os valores de eventos de assistência médico-hospitalar recuperados por glosas e coparticipações.

Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA e PEONA SUS) – Representa os gastos assistenciais efetuados pelos participantes já ocorridos, mas que ainda não são de conhecimento desta Entidade. Pode ser positiva ou negativa, em função da variação da base de dados da provisão. Apresenta, para sua apuração, correlação direta com os valores históricos dos eventos indenizáveis e com o tempo decorrido entre o atendimento ao beneficiário e a apresentação da conta à operadora.

Considerando os valores apurados por meio de metodologia própria, aprovada pela ANS, foi registrado no exercício de 2021, a constituição de PEONA no montante de R\$ 3.396.423,43, já a PEONA SUS foi calculada com base em metodologia divulgada pela própria ANS, no montante de R\$ 263.450,00, em consonância com a elevação das despesas assistenciais do mesmo período.

NOTA 19 OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Outras Despesas Operaç. Planos de Assist. Saúde	2021	2020	%
Outras Despesas Operaç. Planos de Assist. Saúde (1)	159.047,12	128.512,90	23,8%
Programas de Promoção da Saúde e Prev. Doenças (2)	825.998,88	869.703,21	-5,0%
PPSC - Provisão para Perdas sobre Créditos (3)	524.836,12	1.847.278,76	-71,6%
Total	1.509.882,12	2.845.494,87	-46,9%

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

(2) A entidade tem registrado nesta conta, principalmente, valores pagos à empresa ASQ Saúde 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.

(3) A provisão para perdas sobre créditos é constituída para confrontar as potenciais perdas relativas aos créditos pendentes de recebimento, oriundos de contribuições e coparticipações dos Planos, Novo Sim Saúde, Sim Família e Sim Sorrir. A referida provisão é constituída em conformidade com o Anexo I da Resolução Normativa ANS nº 435/2018, a qual estabelece que, havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 dias, a totalidade do crédito desse contrato deverá ser provisionada.

NOTA 20 DESPESAS ADMINISTRATIVAS

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

Despesas Administrativas	2021	2020	%
Despesas com Pessoal Próprio	4.099.940,25	3.633.324,93	12,8%
Despesas com Serviços de Terceiros	2.341.315,14	1.606.823,26	45,7%
Despesas com Localização e Funcionamento	606.459,46	534.829,34	13,4%
Depreciações	57.896,66	35.735,65	62,0%
Amortizações	31.870,37	30.522,98	4,4%
Outras Despesas	516.692,43	468.570,71	10,3%
Despesas com Tributos	91.252,80	104.750,91	-12,9%
Despesas com Multas Administrativas	25.250,00	-	100,0%
Despesas Administrativas Diversas	109.566,21	27.730,23	295,1%
TOTAL	7.273.783,86	5.907.458,67	23,1%

Este grupo é composto pelas despesas com pessoal, ocupação e funcionamento, prestação de serviços, despesas gerais, impostos, taxas, contribuições e provisões necessárias ao funcionamento da SIM.

A variação no grupo Despesas com o Pessoal Próprio é explicada pela readequação do quadro funcional em setembro de 2021, que acarretou no pagamento das rescisões.

O grupo Despesas com Serviços de Terceiros apresentou um acréscimo oriundo dos provisionamentos das despesas com serviços de informática referente a implantação do novo sistema, além da mudança dos servidores para a nuvem.

O aumento do grupo Despesas com Localização e Funcionamento deu-se pela depreciação das benfeitorias dos imóveis de terceiros onde a taxa de depreciação é o período do contrato do aluguel.

Despesas com Multas Administrativas representa a penalidade aplicada pela ANS referente a entrega em atraso do SIP relativo ao 1º trimestre de 2020.

A variação no grupo Despesas Administrativas Diversas corresponde as despesas judiciais passando de R\$ 12.321,43 em 2020 para R\$ 57.150,41 em 2021, e também as contribuições relativas à participação da SIM na União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - Unidas.

NOTA 21 RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

Composto pelas receitas financeiras auferidas com as aplicações, deduzidas das respectivas despesas financeiras, da atualização dos recebimentos em atraso e parcelamentos e as despesas bancárias.

Resultado Financeiro Líquido	2021	2020	%
Receitas Financeiras	1.314.752,73	775.373,33	69,56%
Títulos Renda Fixa Privados	734,24	495,38	48,22%
CDB	734,24	495,38	48,22%
Títulos Renda Fixa Públicos	857.635,83	474.199,06	80,86%
Fundos de Investimentos	857.635,83	474.199,06	80,86%
Outras Receitas Financeiras	456.382,66	300.678,89	51,78%
Despesas Financeiras	424.580,57	349.719,93	21,41%
Desp c/ Impostos e Contribuições	158.759,80	93.486,65	69,82%
Outras Despesas Financeiras	265.820,77	256.233,28	3,74%
Total	890.172,16	425.653,40	109,13%

Receitas Financeiras - Compõem-se da apropriação das receitas auferidas pela aplicação de recursos no mercado financeiro e receitas por recebimento em atraso. O acréscimo observado nas receitas financeiras em 2021 decorre, principalmente, da elevação da taxa de juros.

Despesas Financeiras - São registradas neste grupo as despesas decorrentes de aplicações financeiras, encargos decorrentes de pagamentos em atraso, quando houver, impostos e contribuições devidas sobre as aplicações financeiras e suas provisões e as despesas bancárias.

O acréscimo verificado no grupo deve-se, principalmente, às “Despesas com Impostos e Contribuições s/Transações Financeiras”, em função do aumento das receitas tributáveis obtidas nas aplicações financeiras no período.

NOTA 22 CONCILIAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

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

Fluxos de Caixa das Atividades Operacionais	2021	2020
Resultado Líquido	(16.734.063,66)	1.621.249,65
Ajustes para Conciliação do Resultado Líquido com a Geração de Caixa das Atividades Operacionais	4.300.716,01	1.458.460,38
Depreciações/Amortizações	88.092,85	66.258,63
Provisões Técnicas - PEONA/ REMISSÃO	3.659.873,43	(386.366,72)
Provisão (Reversão) Contingência	27.913,61	(68.710,29)
Provisões para Perdas sobre Créditos	524.836,12	1.847.278,76
Resultado Líquido Ajustado	(12.433.347,65)	3.079.710,03
(Aumento) Diminuição em Ativos Operacionais	(6.050.355,63)	(3.799.267,16)
Aplicações Financeiras	(5.625.496,05)	(1.896.370,05)
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	(334.199,07)	(2.273.167,57)
Créditos de Oper. Assist. Saúde Não Relac. Com Planos de Saúde da Operadora	(587,78)	1.090,49
Créditos Tributários e Previdenciários	-	340.972,17
Bens e Títulos a Receber	(39.673,74)	28.207,80
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo	(31.578,15)	-
Depósitos Judiciais e Fiscais	(18.820,84)	-
Aumento (Diminuição) em Passivos Operacionais	19.207.172,14	375.184,17
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	3.473.848,64	235.433,22
Déb. Oper. Assist. à Saúde Não Rel. Com Plano de Saúde da Operadora	(4.947,56)	(4.768,73)
Provisões	(29.870,18)	-
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	168.296,01	57.117,03
Débitos Diversos	15.599.845,23	87.402,65
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	723.468,86	(344.372,96)

NOTA 23 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	
	2020	2021	2020	2021
1 - Cobertura Assistencial Com Preço Preestabelecido				
Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	89.632.776,87	103.490.366,58		
Total	89.632.776,87	103.490.366,58		

EVENTOS / SINISTROS CONHECIDOS OU AVISADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR (grupo 411X1)	Corresponsabilidade Cedida em Preço Preestabelecido		Corresponsabilidade Cedida em Preço Pós-estabelecido	
	2020	2021	2020	2021
1 - Cobertura Assistencial Com Preço Preestabelecido				
Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	6.042.739,99	8.849.568,31		
2 - Cobertura Assistencial com Preço Pós-Estabelecido				
Planos Coletivos Empresariais depois da Lei			12.293.730,57	14.720.989,28
Total	6.042.739,99	8.849.568,31	12.293.730,57	14.720.989,28

NOTA 24 EVENTOS SUBSEQUENTES

24.1 - Novas Normas Contábeis do Mercado

Com a publicação da RN ANS nº 472, em vigor a partir do exercício de 2022, apresentamos as atualizações que poderiam afetar as demonstrações em comparação com as informações divulgadas para o exercício atual, onde se destaca a inclusão/aceitação por parte da ANS do CPC 06 (R2) – Arrendamentos e CPC 47 – Receita de Contrato com o Cliente, no que se refere a adequação do registro das operações na modalidade de preço pós-estabelecido.

A operadora não possui nenhum contrato de arrendamento mercantil e financiamento de curto ou longo prazo, mas possui contratos relevantes com clientes, na modalidade de preço pós-estabelecido, que podem impactar nas informações comparativas do exercício subsequente.

A referida normativa altera o plano de contas contábil e altera a contabilização dos eventos em corresponsabilidade assumida, assim, demonstramos comparativo das alterações, com base nos resultados já auferidos em jan./2022 e estimados para o exercício (estimativa calculada para 12 meses), conforme quadro abaixo:

CONTABILIZAÇÃO RN 435			
CONTA CONTÁBIL	DESCRIÇÃO	2021	2022
3.1.1.1.1.2.0.8.1.1	Reembolso	14.720.989,28	-
3.1.1.1.1.2.0.8.1.2	Taxa de Administração	992.904,94	-
4.1.1.1.1.2.0.8.1.1	Convênios de Reciprocidade	(14.720.989,28)	-
CONTABILIZAÇÃO RN 472			
CONTA CONTÁBIL	DESCRIÇÃO	2021	2022
3.1.1.1.1.2.0.8.6.2	Taxa de Administração	-	1.001.052,48
4.1.1.1.1.2.0.8.1.1	Convênios de Reciprocidade	14.720.989,28	15.093.097,92
4.1.1.1.1.2.0.8.1.2	Reembolso	-	(15.093.097,92)

24.2 – Notificação ANS – Passivo a Descoberto

A SIM foi notificada, por meio de Ofício a respeito de desconformidades identificadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), quais sejam:

a) Com base nas demonstrações contábeis enviadas por meio do DIOPS/ANS do 3º trimestre/2021, foi constatada a situação de Passivo a Descoberto, no valor de R\$ -505.697,74, caracterizando o estado de insolvência da Operadora; e

b) Ainda de acordo com a última informação contábil encaminhada, foram detectadas as seguintes desconformidades: **(print ofício da ANS)**

	Exigido (R\$)	Constituído (R\$)	Diferença (R\$)	Diferença (%)	Situação
Provisões Técnicas					
PECNA - Outros	14.692.100,25	14.692.100,25	0,00	0,0%	REGULAR
PECNA - SUS	314.685,00	314.685,00	0,00	0,0%	REGULAR
PIC	4.939.261,22	3.614.280,96	-1.324.980,26	-26,8%	IRREGULAR
Capital Regulatório					
Capital Base	344.321,46	-577.388,34	-921.709,30	-267,7%	IRREGULAR
Margem de Solvência	17.963.432,60	-577.388,34	-18.540.820,34	-103,2%	IRREGULAR
Capital Baseado em Riscos	16.369.133,03	-577.388,34	-16.946.521,37	-103,5%	IRREGULAR
Ativos Garantidores					
Ativos Garantidores Totais (lastro)	20.470.711,60	14.448.648,00	-6.022.063,50	-29,4%	IRREGULAR
Ativos Garantidores Vinculados	19.946.046,47	14.448.648,00	-5.497.398,47	-27,6%	IRREGULAR

Na oportunidade, foi concedido o prazo de 30 dias, contados da notificação, para apresentação de soluções concretas por parte da SIM, sendo a Operadora comunicada a respeito da impossibilidade de apresentação de Procedimento de Adequação Econômico-Financeira – PAEF, nos termos do art. 40 da RN nº 307, de 2012.

Ao analisarmos os valores constantes no Ofício e NTAEF encaminhados, observamos que os valores apurados e inseridos no ofício apresentam algumas contradições:

- Divergência no cálculo da PIC: A divergência apurada foi em virtude da Agência ter considerado a variação da PIC no cálculo da própria PIC, o que não deveria ter ocorrido conforme expresso na RN nº 393/15 que foi recentemente alterada pela RN nº 476/21. Deste modo, entendemos como correto o valor registrado pela Operadora;

- Divergência apurada na Margem de Solvência: em função da Agência não considerar as contraprestações líquidas da variação da PIC;
- Não foi considerado na análise da Margem de Solvência o percentual congelado em 75%, pois a SIM adotou as novas regras de Capital Regulatório de forma antecipada em setembro/2021, assim considerar a regra de transição.
- Divergência apurada no cálculo do Capital Baseado em Risco a menor pela Agência: Foi observado, que a ANS não considerou os valores contidos nos fundos de investimento da SIM, deste modo, o valor apresentado na NTAEF foi subestimado.

Nesse contexto, passamos a expor:

A SIM mantém o acompanhamento constante de sua situação econômico-financeira, razão pela qual já havia identificado um aumento expressivo nas utilizações quando da avaliação atuarial.

Como se trata de uma entidade de autogestão, a regularização pretendida para essa situação seria feita mediante reajuste do plano, sendo que a avaliação atuarial previu a evolução do déficit até o momento do reajuste do plano, que somente ocorreu em fevereiro de 2022, em virtude de não poder se praticar reajuste antes de 12 meses, conforme estabelecido na RN nº 195, de 2009.

Por esse motivo, a situação do passivo a descoberto é ainda maior quando se verifica o 4º trimestre/2021, embora se trate de situação que já era prevista em razão do aniversário do plano para fins de reajuste ocorrer somente em fevereiro.

Durante esse período de aumento das utilizações, a SIM tomou diversas medidas preventivas:

- Alteração das contribuições de percentual sobre renda (antigo Plano SIM Saúde) para custeio por faixa etária (Novo SIM Saúde);
- Ajustes administrativos e técnicos ocorridos em 2021, como:
 - Seleção de um novo Diretor Executivo;
 - Mudança da sede, o que representa uma economia da ordem de R\$ 100 mil, nos próximos 12 meses;
 - Redução de custos com pessoal de aproximadamente R\$ 500 mil em 12 meses;
 - Redução dos custos com contratos, de aproximadamente R\$ 250 mil em 12 meses;
 - Redução com implantação de uma nova política de fornecimento de medicamentos oncológicos na ordem de mais R\$ 1 milhão, até final de 2022;
 - Recuperação dos créditos inadimplidos, projetando-se uma recuperação de R\$ 1 milhão em 2022;
 - Redefinição de seu Programa de Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças, com a implementação de ações pontuais a públicos previamente classificados, intensificação dos atendimentos e expansão dos atendimentos nas unidades de APS (Atenção Primária à Saúde);

- Contratação e formalização da Área de Controladoria da SIM.
- Realização de antecipação de contribuições por parte das Patrocinadoras de R\$ 14,7 milhões, realizada no 4º trimestre de 2021, a qual permitiu atender à vinculação de ativos garantidores e reforçar o caixa para encerrar o exercício até chegar o período da recomposição por meio dos reajustes de seus planos;
- Dos 23,99% de reajuste aplicados nos planos da SIM neste mês de fevereiro, 13,87% foram atuarialmente previstos para recomposição da cobertura do Capital;
- Solicitação de Aporte Patronal junto às Patrocinadoras da SIM; e
- Constituição de Aporte por parte de seus Associados foi aprovada em Assembleia realizada no dia 18.02.2022.

7. Parecer Atuarial Demonstrações Contábeis



SIM

Parecer RN/Sim nº 001, de 21.03.2022

Provisões Técnicas

Parecer Atuarial sobre as Provisões Técnicas Contidas nas
Demonstrações Contábeis da SIM Relativas ao Exercício de 2021

Coordenação Atuarial Daniela Bello Santos
MIBA nº 2.878

RT Atuarial: Tatiana Xavier Gouvêa
MIBA nº 2.135

Parecer RN/SIM Nº 001/2022

21.março.2022

Parecer Atuarial sobre as Provisões Técnicas Contidas nas Demonstrações Contábeis da SIM Relativas ao Exercício de 2021

Índice

1.	Objetivo	2
2.	Análise das Demonstrações Contábeis de 2021	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 – Plano de Saúde e demais documentos integrantes das Demonstrações Contábeis da operadora, referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2021.

2. Análise das Demonstrações Contábeis de 2021

Para a emissão deste parecer, foram examinados os seguintes documentos integrantes das Demonstrações Contábeis da Sim – Plano de Saúde, relativos ao encerramento do exercício de 2021:

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

Ressalta-se que a responsabilidade desta consultoria se limita exclusivamente à emissão de opinião acerca do valor da Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados – PEONA referente aos demais prestadores de serviços que não o SUS.

O cálculo da PEONA é feito de acordo com metodologia descrita na Nota Técnica Atuarial NTA-SS 4.1 RN/SIM de 02.02.2015, aprovada pela ANS em 02 de julho de 2015, por meio do Ofício nº 1212/2015/GGAME(GEHAE)/DIOPE/ANS.

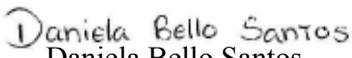
O valor da PEONA calculado por esta consultoria para dezembro/2021 é R\$ 15.945.842,78, que equivale ao montante registrado no Balanço Patrimonial e nas Notas Explicativas da SIM, somado ao valor divulgado pela ANS para a PEONA-SUS, de 263.450,00, cuja responsabilidade técnica não é desta consultoria.

3. Conclusão

Findas as análises, conclui-se que o valor da PEONA referente aos demais prestadores de serviços registrado nos documentos contábeis de dezembro/2021 dessa operadora está em consonância com aquele informado por esta consultoria, calculado com base na metodologia descrita na Nota Técnica Atuarial NTA-SS 4.1 RN/SIM de 02.02.2015.

Belo Horizonte, 21 de março de 2022.

Rodarte Nogueira – consultoria em estatística e atuária
CIBA Nº 070


Daniela Bello Santos
Coordenação Atuarial – MIBA nº 2.878


Tatiana Xavier Gouvêa
RT Atuarial – MIBA nº 2.135

8. Relatório dos Auditores Independentes 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 2021 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 2021, 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.

Ênfase

Chamamos a atenção para as notas explicativas nºs 01, 16 e 24.2, onde constam esclarecimentos sobre o seu passivo a descoberto, na ordem de R\$ 6.577.774,00 e notificação sobre a atual insuficiência de capital regulatório da entidade. Em decorrência desta situação, a entidade acordou junto aos seus patrocinadores, uma antecipação de contribuições, conforme citado na nota explicativa nº 15, bem como elaborou um plano de ação, visando a sua continuidade operacional e recomposição aos limites estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Nossa opinião não contém ressalva relacionada a esse assunto.

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;
- Concluimos 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, 11 de fevereiro de 2022.

GRUNITZKY - AUDITORES INDEPENDENTES S/S
CRC PR-004.552/O-5 S/SC
CVM 7862

MOACIR JOSE

GRUNITZKY:41501764934

Assinado de forma digital por MOACIR

JOSE GRUNITZKY:41501764934

Dados: 2022.03.18 19:38:40 -03'00'

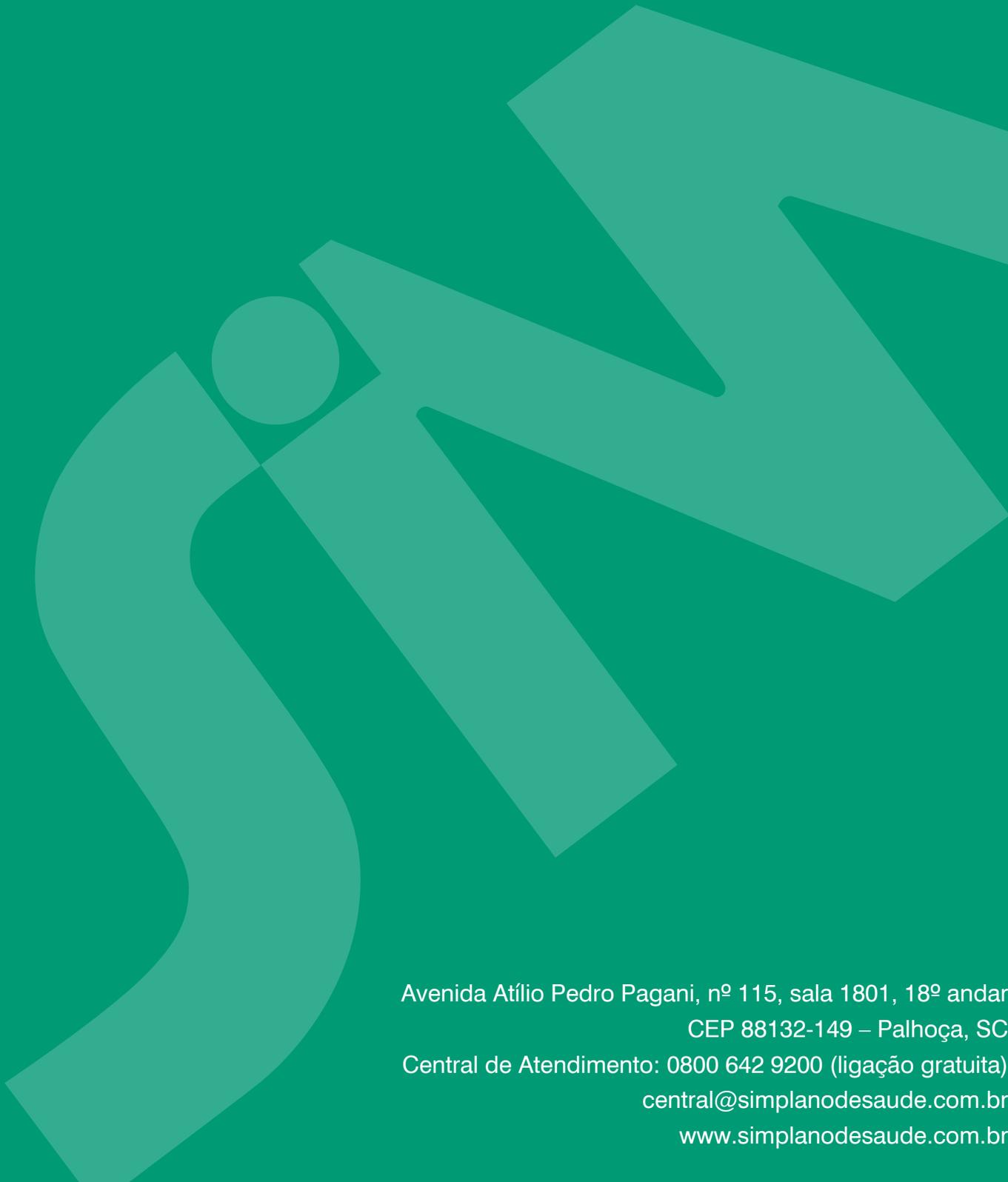
MOACIR JOSÉ GRUNITZKY
CRC PR-025.759/O-1 S/SC

9. Parecer do Conselho Fiscal

Os membros efetivos do Conselho Fiscal da SIM - Caixa de Assistência à Saúde, com sede e foro no município de Palhoça/SC, estabelecida à Av. Atilio Pagani, 115, 18º andar, Pagani, Palhoça/SC, inscrita no CNPJ, sob nº 79.831.608/0001-18, em reunião realizada no dia 22 de março de 2022 em ambiente virtual, 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 e as contas da Diretoria, e, tendo em vista o parecer da Auditoria Independente referente ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2021, opinaram favoravelmente, por refletir, com exatidão, os valores contábeis da situação econômico-financeira da entidade.

10. Parecer do Conselho Deliberativo

Os membros efetivos do Conselho Deliberativo da SIM - Caixa de Assistência à Saúde, com sede e foro no município de Palhoça/SC, estabelecida à Av. Afílio Pedro Pagani, 155, 18º andar, Pagani na cidade de Palhoça/SC, inscrita no CNPJ, sob nº 79.831.608/0001-18, em reunião realizada no dia 29 de março de 2022, 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 2021, decidiram, por unanimidade, pela sua aprovação.

A large, stylized graphic in shades of teal and light green. It depicts a person with their arms raised in a 'V' shape, symbolizing health, vitality, or a positive outcome. The figure is composed of simple geometric shapes like rectangles and circles, creating a modern and clean aesthetic.

Avenida Atílio Pedro Pagani, nº 115, sala 1801, 18º andar
CEP 88132-149 – Palhoça, SC
Central de Atendimento: 0800 642 9200 (ligação gratuita)
central@simplanodesaude.com.br
www.simplanodesaude.com.br