



ASSEMBLÉIA GERAL DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIO CLARO EM 11 DE MARÇO DE 2026.

Realizada aos onze dias do mês de março de dois mil e vinte e seis com os seguintes dizeres:

“Venho através deste CONVOCAR a todos os membros da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro, para Assembleia Ordinária, dia 11 de março de 2026, quarta-feira às 8h30, no Anfiteatro do Hospital São Rafael, conforme Artigo 38 do Estatuto, a Assembléia instalar-se-á com a presença, no mínimo , da maioria absoluta dos Irmãos em condição de votar. Caso não compareçam Irmão em número suficiente a Assembléia dará início as 09h00. É de suma importância a presença de todos. ORDEM DO DIA: Aprovação das Contas do Ano de 2025. Atenciosamente. Rio Claro, 13 de fevereiro de 2026. Danusio Antonio Diniz. Provedor”.

Não havendo quórum suficiente, a Assembléia teve início às 09h00 com 21 membros, conforme lista de presença assinada. Sr, Danusio Antonio Diniz, Sr, provedor, solicitou todos orarmos a oração “Pai Nosso”. Eu, Regina Duarte Joia (Secretaria) li o Edital de Convocação da Assembléia a todos os presentes. Na sequência, Alfredo, (diretor) apresentou os dados Econômicos Financeiros do ano de 2025, demonstrado em planilha todas as RECEITAS na Operadora do Plano de Saúde, Receita líquida SUS, Incentivos SUS, Receita líquida Convênios, Receita particular, receitas diversas e financeiras, encerrando o ano de 2025 com Receita no valor total de R\$ 296.566.225.12 (Duzentos e noventa e seis milhões quinhentos e sessenta e seis mil duzentos e vinte e cinco reais e doze centavos). Alfredo, reportou, que a tabela SUS Paulista, apresentou resultados positivos durante o ano. Foi visualizado Índice de liquidez de todos os meses do ano de 2025 comparado ao ano de 2024 e o grau de endividamento vem diminuindo. Alfredo, comentou o Relatório da Administração, reportando as metas de Captação de Recursos para a Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro e a destinação de recursos. Falou do projeto para aumento de mais 10 leitos SUS. Apresentou Dados Econômico-financeiros das DESPESAS com Operadora Plano de Saúde, Prestação de Serviços SUS, outros Serviços, Despesa Clínica de Terapias, despesas diversas, financeiras e administrativa no Total Despesas R\$ 273.842.138.66 (Duzentos e setenta e três milhões oitocentos e quarenta e dois mil cento e trinta e oito reais e sessenta e seis centavos). O Balanço do Ano de 2025 foi analisado pelos membros do Conselho Fiscal da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro, tendo examinado a demonstração de Resultados e as Respektivas Contas, bem como o Balanço Patrimonial e as aplicações de Recursos em 31 de dezembro de 2025 e considerando o Parecer favorável da Auditoria Independente, achando que o escriturado e demonstrado, obedecem às normas e preceitos contábeis legalmente aceitos, os quais **APROVARAM**



sem ressalvas. Na opinião da Auditoria Independente as demonstrações referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia em 31 de dezembro de 2025, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data.

A seguir, Alfredo, diretor administrativo, apresentou aos presentes a Governança Corporativa do 4º trimestre do ano de 2025, conforme exigência da RN 518- ANS, explanando o tratamento das recomendações sobre aspectos de controle e gestão (segue em anexo); análise e monitoramento econômico-financeiro (segue em anexo); avaliação de práticas de gestão de risco (segue em anexo); gestão de risco de subscrição (segue em anexo); gestão de risco de subscrição (segue em anexo); gestão de risco de crédito e mercado (segue em anexo) e gestão de riscos legais e operacionais (segue em anexo).

Os membros presentes na Assembléia Geral Ordinária **VOTARAM E APROVARAM** por Unanimidade as Contas e a Governança Corporativa RN518- ANS do ano de 2025. Sr. Danusio encerra a reunião e agradece a presença de todos.

Nada mais havendo, eu, Regina Duarte Joia, Secretária, lavrei a presente Ata, que será assinada pelo Sr. Danusio Antonio Diniz – Provedor.


DANUSIO ANTONIO DINIZ
Provedor

 FIRMA



Thayna Cristina Gomes
Escrivente Autorizada

**Governança
Corporativa
4º Trimestre 2025**

1. Tratamento das recomendações sobre aspectos de controle e gestão

- **1.1 A administração da operadora deve avaliar as recomendações de melhorias ou de correções de procedimentos elencados pelos órgãos de controles, auditoria interna, atuário responsável e auditoria independentes e designar o(s) responsável(is) pela implementação das ações necessárias, estabelecendo prazos para conclusão e períodos de avaliação do andamento.**

1. Tratamento das recomendações sobre aspectos de controle e gestão

<p>ANEXO IV 1. Margem de Lucro Líquida (MLL): Resultado Líquido = $\frac{22.274.086,46}{158.876.844,59}$ Contrap. Efetivas</p>	<p>14,30%</p>
<p>ANEXO IV 2. Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE): Resultado Líquido = $\frac{22.724.086,46}{80.100.177,29}$ Patrimônio Líquido</p>	<p>28,37%</p>
<p>ANEXO IV 3. Sinistralidade ou DM: Eventos Inden. Líquidos + (CCT) = $\frac{125.475.887,08}{159.162.480,10}$ Contraprestações Efetivas + (CCT)</p>	<p>78,84%</p>
<p>ANEXO IV 4. Percentual de Despesas Administrativas em : Desp. Administrativas = $\frac{3.399.244,40}{159.162.480,10}$ relação às Receitas de Contraprestações (DA) Contrapr. Efetivas + (CCT)</p>	<p>2,14%</p>
<p>ANEXO IV 5. Percentual de Despesa Comercial em: Despesa Comercial = $\frac{1.018.359,62}{159.162.480,10}$ relação à Receita de Contraprestações (DC) Contrapr. Efetivas + (CCT)</p>	<p>0,64%</p>

1. Tratamento das recomendações sobre aspectos de controle e gestão

<p>ANEXO IV 6. Percentual de Despesas Operacional em relação às Receitas Operacionais</p>	<p>93,70%</p>
<p>ANEXO IV 7. Índice de Resultado Financeiro (IRF): Resultado Financ. Líquido = <u>4.361.873,97</u></p> <p>Contrapr. Efetivas (CCT) 159.162.480,10</p>	<p>2,74%</p>
<p>ANEXO IV 8. Liquidez Corrente (LC): <u>Ativo Circulante = 64.747.638,21</u></p> <p>Passivo Circulante 42.747.631,29</p>	<p>1,51</p>
<p>ANEXO IV9. Capital de terceiros sobre o Capital próprio (CT/CP)</p> <p>Passivo Circ. + Passivo Não Circ. = <u>46.905.990,57</u></p> <p>Patrimônio Líquido 80.100.177,29</p>	<p>58,56%</p>
<p>ANEXO IV 10. Prazo Médio de Contraprestações a receber (PMCR)</p> <p>Créditos OPS Saúde = <u>5.901.177,24</u></p> <p>Contrapr. Efetivas 158.876.844,59</p>	<p>13,37</p>

1. Tratamento das recomendações sobre aspectos de controle e gestão

1.1.1 b) Relatórios de PPA sobre as informações econômico-financeiras da operadora a serem informados no DIOPS/ANS, encaminhados à ANS na periodicidade definida nos termos da regulamentação específica;	Doc. OK
1.1.1 c) Termos de Responsabilidade Atuarial (TRA), encaminhados trimestralmente à ANS;	Doc. OK
1.1.1 d) Recomendações de melhorias ou correções de procedimentos registradas em atas de conselhos, comitês internos ou reunião com proprietários;	Em andamento
1.1.1 e) Ofícios da ANS e relatórios de conformidade com a normativa da ANS produzidos pelas instâncias internas da operadora;	Doc. OK
1.1.1 f) Relatório de avaliação de procedimentos e rotinas que visam assegurar a confiabilidade e adequação dos relatórios e demonstrativos financeiros que são enviados à ANS, incluindo Relatório Circunstanciado Sobre Deficiências de Controle Interno;	Doc. OK
1.1.1 g) Relatórios de Auditoria Interna do ano em exercício, quando a estrutura existir formalmente.	N.A.

2. Análise e monitoramento econômico-financeiro

- 2.1 A operadora deve manter processo contínuo de análise da sua situação econômico-financeira, contemplando pelo menos:

2. Análise e monitoramento econômico-financeiro

<p>a) avaliação da evolução dos seus indicadores, tendo como referência mínima aqueles descritos nos itens 1 a 12 do Anexo IV; e</p>	<p>N.A.</p>
<p>b) o cumprimento das exigências de garantias financeiras: i) Provisões Técnicas; ii) Ativos Garantidores; e iii) Capital Regulatório Capital Base, Margem Solvência e Capital Baseado em Riscos.</p>	<p>Doc.OK</p>
<p>2.1.1 A análise que trata o item 2.1 deve ser formalizada em documento específico a ser pautado e apresentado aos administradores, no mínimo semestralmente, nas reuniões das estruturas internas decisórias da administração da operadora ou, no caso de inexistência de conselho de administração ou instância equivalente, em assembleia ou reunião com proprietários.</p>	<p>Doc.OK</p>

3. Avaliação de práticas de gestão de risco.

3. Avaliação de práticas de gestão de risco.

A operadora deve realizar avaliações, no mínimo anualmente, das práticas de gestão de risco existentes, considerando, ao menos, as seguintes questões sobre os principais riscos:

3.1 Gestão de Risco de Subscrição:

a) Adequação das premissas de frequência de utilização dos beneficiários, custo dos serviços por itens assistenciais e despesas de comercialização utilizadas em seus produtos registrados na ANS;	Doc.OK
b) Valores a pagar e a receber, resultados e avaliações qualitativas de custo-benefício das operações de seguros, resseguros e/ou compartilhamento de gestão de risco com outras operadoras	N.A.
c.1. os principais contratos coletivos por faturamento e quantidade de beneficiários; e	Doc.OK
c.2. contratos individuais.	Doc.OK
d) Frequência de utilização e despesas assistenciais geradas pelo atendimento dos beneficiários na sua rede de atendimento, incluindo a rede indireta, a partir de registros que detalhem os principais prestadores (incluindo outras operadoras que fazem a intermediação);	Doc.OK

3.1 Gestão de Risco de Subscrição:

<p>e) Valores a pagar e pagos, nos últimos 12 meses, a agentes de vendas, corretores, administradoras de benefícios ou outros por conta de intermediação na comercialização ou disponibilização dos produtos da operadora, evidenciando contratos ativos, cancelados ou renovados, bem como a forma de remuneração dos intermediários (vitalícia ou não);</p>	Doc.OK
<p>f) Com relação aos contratos coletivos, evolução do desempenho (superávit/déficit, a ser apurado pelo confronto das contraprestações com os eventos indenizáveis e as despesas de comercialização/intermediação), identificando: i) as pessoas jurídicas com contratos deficitários e a forma de remuneração dos intermediários descritos na alínea "e", em especial daqueles com remuneração que independa ou não esteja condicionada ao desempenho do contrato; e ii) contratos com déficit após uma ou mais renovações;</p>	Doc.OK
<p>g) Pessoas jurídicas com contratos coletivos ativos e percentual de reajuste superior à Variação de Custos verificada na operadora para o segmento médico-hospitalar e para o segmento odontológicos, separadamente, conforme forma de cálculo prevista no item 12 do Anexo IV; e</p>	Doc.OK
<p>h) Os principais prestadores com os quais a operadora possui valores pendentes de pagamento.</p>	Sem pendências

3.2 Gestão do Risco de Crédito e Mercado

a) Alocação de seus ativos financeiros, por emissor e tipo de aplicação;	Doc.OK
b) Capacidade de pagamento das obrigações, a partir do seu fluxo de caixa;	Doc.OK
c) Sistemática de mensuração do risco de crédito das pessoas jurídicas para contratação de planos de saúde coletivos em relação a normas ou manuais de procedimentos internos de risco de crédito da operadora, com classificação formalizada em propostas de vendas;	Analisamos o CNPJ ativo, pois como é pré pagamento se não efetuar o pagamento o atendimento é bloqueado.
d) Inadimplência dos contratos celebrados pela operadora, identificando principais devedores (pessoa física ou jurídica), tempo de atraso, período e valor envolvido, por contratos; e	Por se tratar de pré pagamento não temos inadimplência acima de 30 dias (pessoas jurídicas) e 60 dias (pessoas físicas)
e) Cenário econômico, com horizonte mínimo de 2 anos, com recomendações de efeitos esperados nos seus ativos e passivos, considerando as principais variáveis macroeconômicas, tais como taxas de juros, taxas de câmbio, índices de inflação, preços de imóveis, cotações de ações, taxa de desocupação e variação do Produto Interno Bruto.	Doc.OK

3.3 Gestão de Riscos Legais e Operacionais

a) Processos judiciais não ganhos, com estatísticas sobre objetos da causa e valores envolvidos na disputa judicial e comparação com a classificação dada para fins de contabilização das provisões sobre disputas judiciais de eventos indenizáveis para cada processo;	Doc.OK
b) Demandas mais recorrentes de beneficiários que motivam Notificações de Intermediação Preliminar (NIP), processos sancionadores junto à ANS e demandas judiciais, com identificação das demandas para as quais há decisões desfavoráveis;	Doc.OK
c) "Índice de Reclamações" divulgado pela ANS; e	Doc.OK
d) Relatório Estatístico e Analítico anual do atendimento da Ouvidoria da operadora.	Doc.OK

