CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.

CNPJ Nº 02.725.347/0001-27

ANS - nº 37.995-6

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO

Nos termos das disposições legais e estatutárias, a Administração da Care Plus Medicina Assistencial Ltda. submete à apreciação o Relatório da Administração e as demonstrações financeiras da Operadora, acompanhada do relatório dos auditores independentes, referentes ao exercício social findo em 31 de dezembro de 2017.

Em 2017, a Care Plus completou 25 anos de atuação no mercado brasileiro e hoje é uma das operadoras de saúde líderes no mercado de alto padrão. A Operadora oferece seguro saúde diferenciado há mais de 400 empresas em segmentos diversos e tem mais de 100.000 beneficiários, que têm à sua disposição os mais exclusivos e modernos serviços disponíveis no mercado. Desde dezembro de 2016, pertence ao Grupo Bupa, Operadora Britânica considerada uma das maiores no segmento de saúde, com 16,5 milhões de clientes em mais de 190 países em todo o mundo.

Com os avanços tecnológicos e as últimas inovações no mercado, a Care Plus foca em clientes corporativos que desejam soluções personalizadas em saúde e que valorizam este serviço como ferramenta de atração e retenção de seus colaboradores. A Care Plus se orgulha em contar aos seus clientes que 3 das 5 melhores empresas para trabalhar escolhem a Care Plus, assim como 4 das 5 empresas mais inovadoras no mundo de 2018. A criatividade e inovação são os motores permanentes de nossa empresa para a excelência em serviços.

Temos os programas abaixo como exemplo destas inovações:

Mommy Care – programa de apoio e acompanhamento disponível para gestantes, com contatos telefônicos e visitas presenciais de profissionais de saúde na grande São Paulo e ferramentas especificas para residentes em outras regiões.

Care Plus Travel – proteção e tranquilidade em viagens internacionais, de lazer ou negócios, com cobertura de até US$ 300.000,00, englobando dentre outros serviços, despesas médicas, extravio de bagagem, suporte jurídico. Disponível para todos os integrantes de planos com acesso à rede master e contratável para proteção de usuários dos demais planos.

Ferramentas inteligentes e transparência – investimento constante em tecnologia voltada a plataformas digitais, focadas no usuário e nos gestores de RH, sendo a primeira Operadora de saúde a disponibilizar o serviço de reembolso de despesas via *web* e aplicativo *mobile*, dispensando, conforme tipo de despesa e documento apresentado, da necessidade de envio posterior do original, sendo a única Operadora a disponibilizar estatísticas comentadas *online* para acompanhamento de resultados por parte do RH de nossos clientes e os nossos corretores.

Complementando suas soluções em saúde, a Care Plus lançou em 2017, o produto Master International, estendendo sua cobertura para 190 países, sendo o primeiro produto com cobertura global no país,.

As criativas soluções dos produtos de cuidados de saúde desenvolvidos pela Care Plus só são possíveis face à parceria e proximidade com empresas clientes. Esta relação se traduz no atendimento personalizado e exclusivo aos gestores de benefícios e suporte individualizado a seus colaboradores. O foco é, cada vez mais, estreitar este relacionamento e manter em níveis elevados a sua satisfação.

Baseado na metodologia "net promoter score" – NPS que é uma métrica que vem sendo utilizada por diversas empresas em todo o mundo, a qual tem por objetivo medir a satisfação e a lealdade dos clientes em relação aos serviços e produtos disponibilizados, a Care Plus registrou índice em 2017 de 53% para RH e 72% para beneficiários. A pontuação alcançada nos classifica na zona de qualidade que envolve a pontuação de 50 a 74%, demonstrando o quanto os gestores de benefícios e clientes estão abertos a indicar a Care Plus como solução em saúde para outras empresas.

Em 2018, juntamente com o Grupo Bupa, continuaremos a investir no mercado e daremos sequência a nossa rica história de inovação e o melhor serviço de classe para os nossos beneficiários, permitindo um maior crescimento e reconhecimento no mercado.

Desempenho econômico-financeiro

Em 2017, a Care Plus apresentou um crescimento forte e lucrativo e encerrou o ano com um faturamento bruto da ordem de R$ 798.135 milhões, um crescimento de 17% em relação ao ano anterior. Nossa estratégia é focada no crescimento, juntamente no controle de nossos custos médicos que apresentou um crescimento inferior ao registrado no grupo de receitas. O índice de sinistralidade ficou em 74,1%, uma melhora de 5% em relação ao ano anterior. O resultado líquido do período apurado foi de R$ 52.200 milhões.

Destinação do lucro

No curto prazo, a Care Plus tem a intenção de reter os lucros e eventuais excedentes de capital de maneira a investir no crescimento das operações e para atendimento aos requerimentos da margem de solvência.

Riscos e incertezas

Durante o processo de elaboração das demonstrações financeiras apuramos e registramos diversas estimativas contábeis, as quais foram computadas com base em dados consistentes, tendo sido divulgados nas demonstrações financeiras os riscos e as incertezas inerentes a este processo.

Não há riscos e incertezas relacionadas ao uso de estimativas contábeis e nem vulnerabilidades ocasionadas por concentrações relevantes que não tenham sido divulgadas.

Perspectivas e planos da administração para exercícios seguintes

Para os exercícios seguintes e para poder enfrentar eventuais novos momentos atípicos do mercado de seguro-saúde, a Care Plus manterá reformulando medidas de análise e controle em relação às despesas com utilização do plano de saúde, sem afetar sua principal característica, que é o atendimento de excelência e com uma estratégia balanceada para gestão de risco. Continuará também rever medidas de maior controle em relação às despesas administrativas com o intuito de manter seu equilíbrio econômico, independentemente de ações sazonais de mercado.

Principais investimentos realizados

Em 2017, também continuamos a investir em tecnologia com o objetivo de melhorar nossa performance e atendimento aos nossos associados, com recursos provenientes de nossas reservas financeiras livres.

Capacidade financeira

A Operadora possui capacidade financeira em disponíveis que configuram valores superiores aos necessários para manter sua operação de forma saudável as quais são classificadas como recebíveis e disponíveis em aplicações financeiras que compreendem principalmente aplicações em fundos de investimentos, classificados como conservadores. A Care Plus manterá os títulos até seus vencimentos.

Agradecimento

A Care Plus agradece o empenho de seus funcionários e a confiança de seus clientes. Junto com os nossos corretores e prestadores de serviços, conseguimos entregar um serviço diferenciado e de alta qualidade.

Barueri, 22 de março de 2018.

BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016 - *(Em milhares de reais)*

Ativo	Nota	2017	2016
Circulante		273.138	207.924
Disponível	4	10	4.667
Realizável		273.129	203.257
Aplicações financeiras	5	265.831	185.546
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		73.469	54.774
Aplicações livres		192.362	130.772
Créditos de operações com planos de assistência à saúde		186	2.321
Contraprestação pecuniária a receber	6	186	2.321
Créditos tributários e previdenciários		-	1.763
Bens e títulos a receber	7	5.875	13.627
Despesas de comercialização diferidas		1.237	-
Ativo não circulante		25.159	17.450
Realizável a longo prazo		10.634	5.335
Aplicações livres	5	4.067	-
Despesas de comercialização diferidas		908	521
Ativo fiscal diferido	17	3.946	3.261
Depósitos judiciais e fiscais	12	1.713	1.552
Imobilizado	8	13.395	11.862
Imóveis de uso próprio		8.087	8.045
Imóveis - não hospitalares / odontológicos		7.895	8.045
Outras imobilizações		192	-
Imobilizado de uso próprio		5.308	3.817
Não hospitalares / odontológicos		5.308	3.817
Intangível		1.130	254
Total do ativo		298.297	225.374

Passivo	Nota	2017	2016
Circulante		155.875	138.526
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde		81.390	82.062
Provisão para remissão		73	261
Provisão de eventos / sinistros a liquidar para SUS	9b	386	251
Provisão de eventos / sinistros a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais	9b	31.825	31.240
Provisão para eventos / sinistros ocorridos e não avisados (PEONA)	9c	49.107	50.310
Débitos de operações de assistência à saúde		895	1.679
Comercialização sobre operações		895	1.679
Tributos e encargos sociais a recolher	10	6.669	7.158
Débitos diversos	11	66.858	47.627
Empréstimos e financiamentos		63	-
Passivo não circulante		5.983	5.668
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde		20	44
Provisão para remissão		20	44
Provisões		3.526	3.149
Provisões para tributos diferidos		-	103
Provisão para ações judiciais	12	3.526	3.046
Débitos diversos	11	2.437	2.475
Patrimônio líquido	13	136.440	81.180
Capital social	13a	92.000	77.000
Adiantamento para futuro aumento de capital		-	3.511
Reservas	13b	44.440	669
Reservas de lucros		44.440	669
Total do passivo		298.297	225.374

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - Exercícios Findos em 31 de Dezembro de 2017 e 2016 - *(Em milhares de reais)*

	Capital social	Adiantamento para futuro aumento de capital	Ajustes de avaliação patrimonial	Reserva de lucros	Lucros acumulados	Patrimônio líquido
Saldos em 1º de janeiro de 2016	10.000	-	473	44.612	-	55.085
Aumento de capital	59.261	-	-	(59.261)	-	-
Adiantamento financeiro para aumento de capital	-	11.250	-	-	-	11.250
Integralização de AFAC	7.739	(7.739)	-	-	-	-
Variação no valor justo dos ativos financeiros disponíveis para venda	-	-	196	-	-	196
Lucro líquido do exercício	-	-	-	-	19.588	19.588
Distribuição do resultado:						
Distribuição mínima assegurada	-	-	-	-	(1.677)	(1.677)
Distribuição complementar	-	-	-	-	(3.621)	(3.621)
Juros sobre capital próprio	-	-	-	359	-	359
Transferência para reserva de lucros	-	-	-	14.290	(14.290)	-
Saldos em 31 de dezembro de 2016	77.000	3.511	669	-	-	81.180
Aumento de capital	7.739	-	-	(7.739)	-	-
Aumento de capital em dinheiro	3.750	-	-	-	-	3.750
Integralização de AFAC	3.511	(3.511)	-	-	-	-
Variação no valor justo dos ativos financeiros disponíveis para venda	-	-	(669)	(21)	-	(690)
Lucro líquido do exercício	-	-	-	-	52.200	52.200
Distribuição do resultado:						
Transferência para reserva de lucros	-	-	-	52.200	(52.200)	-
Saldos em 31 de dezembro de 2017	92.000	-	-	44.440	-	136.440

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

DEMONSTRAÇÕES DOS RESULTADOS Exercícios Findos em 31 de Dezembro de 2017 e 2016 - *(Em milhares de reais)*

	Nota	2017	2016
Contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde		784.032	671.469
Receitas com operações de assistência à saúde		798.135	682.233
Contraprestações líquidas	14a	798.135	682.233
(-) Tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da Operadora	14b	(14.103)	(10.764)
Eventos indenizáveis líquidos		(580.623)	(530.778)
Eventos conhecidos ou avisados		(581.826)	(524.906)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados		1.203	(5.872)
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		203.409	140.691
Outras receitas operacionais de planos de assistência à saúde	14d	3.623	1.868
Receitas de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora	14d	-	342
Outras receitas operacionais		-	342
Outras despesas operacionais	14d	(472)	(5.570)
Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde		(67)	(58)
Programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças		(1.728)	(1.431)
Provisão para perdas sobre créditos		1.323	(4.081)
Resultado bruto		206.560	137.331
Despesas de comercialização	14c	(61.596)	(56.688)
Despesas administrativas	14e	(74.103)	(65.976)
Resultado financeiro líquido		22.286	20.448
Receitas financeiras	14f	22.493	21.412
Despesas financeiras	14g	(207)	(964)
Resultado patrimonial	14h	742	(42)
Despesas patrimoniais		742	(42)
Resultado antes de impostos e participações		93.889	35.073
Imposto de renda	16	(23.785)	(8.606)
Imposto de renda diferido		505	-
Contribuição social	16	(8.589)	(3.105)
Contribuição social diferido		180	-
Participação sobre o lucro		(10.000)	(3.774)
Resultado líquido		52.200	19.588
Quantidade de quotas		92.000	77.000
Lucro líquido por quota - R$		0,57	0,25

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

DEMONSTRAÇÕES DOS RESULTADOS ABRANGENTES Exercícios Findos em 31 de Dezembro de 2017 e 2016 - *(Em milhares de reais)*

	2017	2016
Lucro líquido do exercício	52.200	19.588
Variação no valor justo dos ativos financeiros disponíveis para venda	(1.045)	297
Imposto de renda e contribuição social	355	(101)
	(690)	196
Resultados abrangentes total	51.510	19.784

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - MÉTODO DIRETO Exercícios Findos em 31 de Dezembro de 2017 e 2016 - *(Em milhares de reais)*

	2017	2016
Atividades operacionais		
(+) Recebimento de planos de saúde	808.554	651.491
(+) Resgate de aplicações financeiras	379.038	344.173
(+) Outros recebimentos operacionais	69	732
(-) Pagamentos a fornecedores / prestadores de serviço de saúde	(553.863)	(476.076)
(-) Pagamento de comissões	(67.353)	(55.448)
(-) Pagamento de pessoal	(63.237)	(42.065)
(-) Pagamento de pró-labore	(3.280)	(2.034)
(-) Pagamento de serviços de terceiros	(14.506)	(11.671)
(-) Pagamento de tributos	(42.737)	(21.622)
(-) Pagamento de contingências (cíveis / trabalhistas / tributárias)	(350)	-
(-) Aplicações financeiras	(445.919)	(383.623)
(-) Outros pagamentos operacionais	(4.625)	(4.864)
Caixa líquido das atividades operacionais	(8.209)	(1.007)
Atividades de investimentos		
(+) Recebimento de venda de ativo imobilizado - outros	-	133
(-) Pagamento de aquisição de ativo imobilizado - outros	(443)	(4.766)
Caixa líquido das atividades de investimentos	(443)	(4.633)
Atividades de financiamento		
(+) Adiantamento financeiro para aumento de capital	-	11.250
(+) Integralização de capital	3.750	-
(+) Outros recebimentos de atividades de financiamento	245	1.749
(-) Pagamento de participação nos resultados	-	(5.298)
Caixa líquido das atividades de financiamento	3.995	7.701
Variação líquida de caixa	(4.657)	2.061
Caixa - saldo inicial	4.667	2.606
Caixa - saldo final	10	4.667
Ativos livres no início do exercício	135.439	58.559
Ativos livres no final do exercício	196.429	135.439

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras individuais.

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS - Exercícios Findos em 31 de Dezembro de 2017 e 2016

(Valores expressos em milhares de reais, exceto quando indicado)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A Care Plus Medicina Assistencial Ltda. ("Operadora"), fundada em 1998 e constituída sobre a forma de sociedade limitada. A Operadora, cuja sede está situada na Avenida Sagitário, nº 138 – em Alphaville, São Paulo, atua como operadora de planos médicos coletivos com cobertura de risco, sem serviços próprios, operando exclusivamente através de rede credenciada ou contratada.

A Operadora é controlada direta da "Service Care Participações e Negócios S.A." que detém 75% do seu capital e pela "Bupa do Brasil Saúde Ltda." que detém os 25% remanescentes, sendo ambas sediadas no Brasil. O controlador final do Grupo em última instância é a "British United Provident Association Limited", sediada no Reino Unido.

2. ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

Declaração de conformidade

As demonstrações financeiras individuais foram preparadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às Operadoras supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), incluindo os Pronunciamentos, as Orientações e Interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), de acordo com os critérios estabelecidos no plano de contas instituído pela Resolução Normativa nº 418, de 26 de dezembro de 2016.

Essas demonstrações financeiras foram aprovadas pela Diretoria em 23 de março de 2018.

A Demonstração do fluxo de caixa está sendo apresentada pelo método direto, conforme faculdade dada pela RN nº 418/16 da ANS.

Base para mensuração

As demonstrações financeiras foram preparadas com base no custo histórico, com exceção dos ativos financeiros que são mensurados ao valor justo por meio do resultado e disponíveis para venda.

Moeda funcional

As demonstrações financeiras estão sendo apresentadas em reais (R$), que é a moeda funcional da Operadora. Exceto quando indicado, as informações estão expressas em milhares de reais e arredondadas para o milhar mais próximo.

Comparabilidade

As demonstrações financeiras estão apresentadas com informações comparativas do exercício anterior, conforme disposições do CPC 26 – Apresentação das demonstrações financeiras, emitidas pelo CPC e da Resolução Normativa nº 418/16.

Continuidade

A Administração avaliou a capacidade da Operadora em continuar operando normalmente e assegura que a mesma possui recursos para dar continuidade a seus negócios no futuro. Adicionalmente, a Administração não tem o conhecimento de nenhuma incerteza material que possa gerar dúvidas significativas sobre a capacidade de continuar operando. Portanto, as demonstrações financeiras foram preparadas e estão sendo apresentadas com base nesse pressuposto.

Uso de estimativas e julgamentos

Na preparação destas demonstrações financeiras, a Administração da Operadora utilizou julgamentos, estimativas e premissas que afetam a aplicação das políticas contábeis e os valores reportados dos ativos, passivos, receitas e despesas. Os resultados reais podem divergir destas estimativas.

As estimativas e premissas são revisadas de forma contínua e reconhecidas prospectivamente.

As informações sobre os julgamentos realizados na aplicação das políticas contábeis que têm efeitos significativos sobre os valores reconhecidos nas demonstrações financeiras, bem como as informações sobre as incertezas relacionadas a premissas e estimativas que possuem um risco significativo em resultar um ajuste material dentro do próximo período contábil, estão incluídas nas seguintes notas explicativas:

- Nota 5 – Aplicações financeiras
- Nota 6 – Contraprestação pecuniária a receber
- Nota 9 – Provisões técnicas de operações com assistência à saúde
- Nota 12 – Provisão para ações judiciais

3. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

As principais políticas contábeis aplicadas na preparação destas demonstrações financeiras individuais estão definidas a seguir e foram aplicadas de modo consistentes nos exercícios apresentados.

A. Disponível (Caixa e equivalentes de caixa)

Representam numerários em caixa, em conta-corrente da rede bancária e investimentos financeiros, com vencimento inferior a 90 dias, contados a partir da data de aquisição. Estes ativos apresentam liquidez imediata, risco insignificante de mudança do valor justo, são monitorados pela Operadora para o gerenciamento de seus compromissos no curto prazo e estão registradas na rubrica "Caixa e bancos".

B. Aplicações e Instrumentos financeiros

i. Classificação

A Operadora classifica seus instrumentos financeiros, no reconhecimento inicial, sob as seguintes categorias: mensurados ao valor justo por meio do resultado, disponíveis para venda mantidos até o vencimento de empréstimos e recebíveis. A classificação depende da finalidade para a qual os instrumentos financeiros foram adquiridos.

Compreendem principalmente títulos e valores mobiliários, créditos das operações com assistência à saúde, contas a pagar e os débitos de operações com assistência à saúde.

Os ativos e passivos financeiros são classificados e mensurados, conforme seguem:

Ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado

Os ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado são ativos financeiros mantidos para negociação ativa e frequente. Os ativos dessa categoria são classificados como ativo circulante independentemente dos seus prazos de vencimento. Os ganhos ou as perdas decorrentes de variações no valor justo de ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado são apresentados na demonstração do resultado em "Resultado financeiro líquido" no período em que ocorrem.

Ativos financeiros mantidos até o vencimento

Os investimentos mantidos até o vencimento correspondem a ativos financeiros não derivativos com pagamentos fixos ou determináveis e data de vencimento fixa, que a Administração tem a intenção positiva e a capacidade de manter até o vencimento. Após o reconhecimento inicial, os investimentos mantidos até o vencimento são mensurados ao custo amortizado utilizando o método de juros efetivos, menos eventual perda por redução ao valor recuperável.

Empréstimos e recebíveis

São ativos financeiros não derivativos, com pagamentos fixos ou determináveis, não cotados em um mercado ativo. Após a mensuração inicial, esses ativos financeiros são contabilizados ao custo amortizado, utilizando o método de juros efetivos (taxa de juros efetiva), menos perda por redução ao valor recuperável. O custo amortizado é calculado levando em consideração qualquer desconto ou "prêmio" na aquisição e taxas ou custos incorridos. A amortização do método de juros efetivos é incluída na linha de receita na demonstração de resultado. As perdas por redução ao valor recuperável são reconhecidas como despesa no resultado. Empréstimos e recebíveis compreendem, substancialmente, as contraprestações a receber que são registradas no grupo "Créditos das Operações com Planos de Assistência à Saúde" e "Bens e Títulos a Receber".

ii. Reconhecimento e mensuração

As compras e as vendas de ativos financeiros são reconhecidas na data da negociação. Os investimentos são, inicialmente, reconhecidos pelo valor justo, acrescidos dos custos da transação para todos os ativos financeiros não classificados como valor justo por meio do resultado. Os ativos financeiros ao valor justo por meio de resultado são, inicialmente, reconhecidos pelo valor justo, e os custos da transação são debitados na demonstração do resultado. Os ativos financeiros são baixados quando os direitos de receber fluxos de caixa tenham vencido ou tenham sido transferidos; neste último caso, desde que a Operadora tenha transferido, significativamente, todos os riscos e os benefícios de propriedade. Os ativos financeiros disponíveis para venda e os ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado são, subsequentemente, contabilizados pelo valor justo. Os empréstimos e recebíveis são contabilizados pelo custo ou custo amortizado, usando o método da taxa efetiva de juros.

iii. Valor justo de instrumentos financeiros

Quando o valor justo dos instrumentos financeiros apresentados no balanço patrimonial não puder ser obtido em mercado de ativos, o mesmo é determinado utilizando técnicas de avaliação, incluindo o método do fluxo de caixa descontado. Os dados para esses métodos baseiam-se naqueles praticados no mercado, quando possível, contudo, quando isso não for viável, o julgamento é requerido para estabelecer o valor justo. O julgamento inclui considerações sobre os dados utilizados como, por exemplo, taxa de juros, riscos de liquidez, riscos de crédito e volatilidade. Mudanças nas premissas sobre esses fatores poderiam afetar o valor justo apresentado dos instrumentos financeiros.

As cotas de fundos de investimentos são valorizadas pelo valor da cota informado pelos administradores dos fundos na data de levantamento das demonstrações financeiras. Os ativos dos fundos de investimento são ajustados ao valor justo, em consonância com a regulamentação específica aplicável à Operadora.

O valor justo dos ativos financeiros é apurado da seguinte forma: (I) Os certificados de depósitos bancários, são registrados ao custo, acrescido dos rendimentos incorridos, que se aproximam do valor justo. (II) As quotas de fundos de investimento são valorizadas pelo valor da quota, informado pelos administradores dos fundos na data de encerramento do balanço. (III) As ações são valorizadas com preço de cotação da B3 S/A.

C. Créditos de operações com planos de assistência à saúde

Os créditos de operações com planos de assistência à saúde são contratados na modalidade de preço "preestabelecido" e são registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, em contrapartida à conta de resultado "contraprestações líquidas", sendo reconhecidos quando da emissão das faturas de cobrança, observando o período de cobertura contratual mensal.

Nos casos em que a fatura é emitida antecipadamente em relação ao período de cobertura, o valor correspondente é registrado como depósitos de beneficiários de terceiros na rubrica de "Débitos diversos" onde permanecerá até o início do período de cobertura, ocasião em que serão apropriadas.

D. Provisão para perdas sobre crédito

De acordo com os requerimentos da ANS, uma provisão para perdas sobre crédito é constituída com base na parcela vencida por período superior a 90 dias, para as contraprestações de operações com planos de assistência à saúde a receber e bens e títulos a receber. O montante constituído é julgado suficiente pela Administração para fazer face às possíveis perdas a serem incorridas.

E. Imobilizado

Demonstrados ao custo de aquisição e são compostos, substancialmente, por móveis e utensílios, equipamentos de informática, veículos e imóvel de uso próprio, reduzidos por depreciação acumulada e perdas por redução ao valor recuperável acumulados, quando aplicável.

Ganhos e perdas em alienações são determinados pela comparação dos valores de alienação com o valor contábil líquido e são incluídos no resultado.

A depreciação do ativo imobilizado é reconhecida no resultado pelo método linear com base nas taxas anuais divulgadas na nota explicativa nº 8.

Intangível

Os ativos intangíveis são bens incorpóreos, separáveis ou resultantes de direitos contratuais ou de outros direitos legais. A Care Plus Medicina Assistencial Ltda., possui registrado os direitos de uso de *software* e marcas de sua propriedade ao custo de aquisição deduzido dos valores amortizáveis, calculados pelo método linear ao longo de suas vidas úteis.

F. Provisões técnicas

As provisões técnicas são constituídas, de acordo com as determinações da Resolução Normativa (RN) nº 393, de 9 de dezembro de 2015 da ANS.

(i) Provisão de benefícios concedidos

É constituída para garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão por morte do beneficiário titular do plano de saúde, que garante aos beneficiários inscritos no contrato a cobertura prevista nas condições gerais, sem o pagamento da contraprestação correspondente. O desembolso é determinado com base em cálculos atuariais, observando o disposto na Resolução Normativa nº 393/15 da ANS.

(ii) Provisão de eventos a liquidar

É constituída por estimativa de pagamentos prováveis, líquidos de recuperação, determinada com base nos avisos relatando a ocorrência de eventos cobertos pelos contratos em vigor e que tenham sido recebidos até a data das demonstrações financeiras.

(iii) Provisão de eventos a liquidar para o SUS

A Provisão de eventos a liquidar para o SUS é constituída mensalmente com base nos valores das notificações dos Avisos de Beneficiários Identificados (ABI) disponibilizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. A provisão é reconhecida nas rubricas "Provisão de eventos a liquidar para o SUS" e "Eventos conhecidos ou avisados".

(iv) Provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA)

É constituída para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à Operadora, sendo calculada com base em métodos atuariais que levam em consideração à experiência passada, utilizando-se de triângulos de *"run-off"* para o período de 23 meses.

G. Ativos e passivos contingentes e obrigações legais

(i) Ativos contingentes

Não são reconhecidos contabilmente, exceto quando a Administração possui total controle da situação ou quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, sobre as quais não cabem mais recursos, caracterizando o ganho como praticamente certo. A Operadora não possui ativos contingentes registrados.

(ii) Passivos contingentes

São reconhecidos quando a Operadora tem uma obrigação presente ou não formalizada como resultado de eventos passados, sendo provisionados quando classificados como provável que uma saída de recursos seja necessária para liquidar a obrigação, e o valor tiver sido estimado com segurança.

Adicionalmente, quando houver uma série de obrigações similares, a probabilidade de liquidá-las é determinada, levando-se em consideração a classe de obrigações como um todo, uma provisão é reconhecida mesmo que a probabilidade de liquidação relacionada com qualquer item individual incluído na mesma classe de obrigações seja pequena.

(iii) Obrigações legais

Decorrem de obrigações tributárias, cujo objeto de contestação é sua legalidade ou constitucionalidade, que independentemente da avaliação acerca da probabilidade de sucesso, têm os seus montantes reconhecidos integralmente nas demonstrações financeiras.

H. Perda por redução ao valor recuperável de ativos não financeiros

A Administração revisa periodicamente o valor contábil líquido dos ativos com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas, que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Sendo tais evidências identificadas e o valor contábil líquido exceder o valor recuperável, é constituída provisão para desvalorização, ajustando o valor contábil líquido ao valor recuperável. Essas perdas são lançadas ao resultado do exercício quando identificadas.

I. Outros passivos circulantes e não circulantes

As contas a pagar aos fornecedores são obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos de fornecedores no curso normal dos negócios, sendo classificadas como passivos circulantes se o pagamento for devido no período de até um ano. Caso contrário, as contas a pagar são apresentadas como passivo não circulante. Elas são, inicialmente, reconhecidas pelo valor nominal e que equivale ao valor justo e, subsequentemente, quando aplicável, mensuradas pelo custo amortizado.

Outros passivos circulantes e não circulantes são demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis acrescidos, quando aplicável dos correspondentes encargos e das variações monetárias até a data do balanço patrimonial, cuja contrapartida é lançada ao resultado do exercício.

Provisões são reconhecidas quando a Operadora tem uma obrigação presente em consequência de um evento passado, e é provável que benefícios econômicos sejam requeridos para liquidar a obrigação e uma estimativa confiável do valor possa ser feita.

J. Benefícios a empregados

As despesas com benefícios obrigatórios e espontâneos concedidos aos funcionários são lançadas como despesa à medida que ocorrem.

O rol de benefícios contempla assistência médica e dental, seguro de vida, com benefícios definidos em cláusulas contratuais, além da participação nos lucros, nos termos de acordos coletivos de trabalho celebrados. O valor pago a título de participação nos lucros a cada empregado pode variar de 0% a 100% do salário, dependendo da performance do empregado nas avaliações individuais de desempenho.

O reconhecimento dessa participação é usualmente efetuado quando do encerramento do exercício e aprovação das demonstrações financeiras pelos quotistas, momento em que o valor pode ser mensurado de maneira confiável pela Operadora.

Não há planos de previdência privada ou qualquer plano de aposentadoria ou benefícios pós-emprego.

K. Tributos sobre a prestação de serviços

A Operadora está sujeita aos seguintes impostos e contribuições, pelas seguintes alíquotas básicas:

- Programa de Integração Social (PIS) – 0,65%;
- Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS) – 4%;
- Impostos sobre Serviços (ISS) – 2%.

L. Imposto de renda e contribuição social

A provisão para imposto de renda é constituída à alíquota de 15%, acrescida do adicional de 10% sobre a parcela do lucro tributável anual que excede a R$ 240. A contribuição social foi constituída à alíquota de 9%, aplicada sobre a base de cálculo definida pela legislação em vigor.

O imposto diferido é reconhecido com relação às diferenças temporárias entre os valores contábeis de ativos e passivos para fins de recolhimento (impostos correntes). O imposto diferido é mensurado pelas alíquotas que se espera serem aplicadas às diferenças temporárias quando elas revertem, baseando-se nas alíquotas vigentes até a data de apresentação das demonstrações financeiras.

As despesas com imposto de renda e contribuição social compreendem os impostos correntes e diferidos que são reconhecidos no resultado, a menos que estejam relacionadas a itens diretamente reconhecidos no patrimônio líquido ou em outros resultados abrangentes. O imposto corrente é o imposto a pagar esperado sobre o lucro tributável do exercício, às taxas correntes na data de apresentação das demonstrações financeiras.

O ativo fiscal diferido é o valor do tributo sobre o lucro recuperável em período futuro relacionado a diferenças temporárias dedutíveis.

As receitas e despesas são registradas, contabilmente, em regime de competência. A receita compreende o valor justo da contraprestação recebida ou a receber pela comercialização dos planos médicos com cobertura de risco.

A apropriação da despesa com eventos indenizáveis é reconhecida, considerando-se a data de apresentação da conta médica ou do aviso pelos prestadores dos serviços, correspondente aos eventos ocorridos. Caso a data em que ocorra o fato gerador da despesa seja diferente da data em que ocorrer o atendimento aos beneficiários dos planos de assistência à saúde (eventos ocorridos e não avisados), são passíveis de reconhecimento por meio de constituição da "Provisão para eventos / Sinistros ocorridos e não avisados (Peona)".

O resultado inclui os rendimentos, encargos e as variações monetárias, atualizados de acordo com índices e taxas oficiais, incidentes sobre os ativos e passivos circulantes e de longo prazo e, quando aplicável, os efeitos de ajustes de ativos para o valor de mercado ou de realização.

4. DISPONÍVEL (CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA)

O saldo da rubrica "Disponível" inclui caixa em poder da Administração, líquido de saldos bancários a descoberto. O saldo dessa rubrica no fim do período de relatório, conforme registrado na demonstração dos fluxos de caixa, pode ser conciliado com os respectivos itens dos balanços patrimoniais, conforme demonstrado a seguir:

	2017	2016
Saldos de caixa e bancos	10	4.667
Total	10	4667

5. APLICAÇÕES FINANCEIRAS

Em 31 de dezembro de 2017 e 2016, a classificação e composição das aplicações estão detalhadas abaixo:

	Nível de hierarquia do valor justo	Valor de custo atualizado/ Valor contábil 2017	Valor justo 2017	Valor de custo atualizado 2016	Valor justo 2016
Aplicações financeiras registradas na categoria valor justo por meio do resultado					
Fundos de investimentos (i)	2	230.485	230.485	161.952	161.952
Ações	1	-	-	922	922
Total		230.485	230.485	162.874	162.874
Aplicações financeiras registradas na categoria mantidos até o vencimento - Curto prazo					
Letras financeiras mantidas até o vencimento (ii)	2	18.522	19.406	20.593	20.593
Títulos de dívida públicos mantidos até o vencimento (iii)	2	2.134	2.204	2.079	2.079
Certificado de depósitos bancários (iv)	2	14.690	14.690	-	-
Total		35.346	36.300	22.672	22.672
Total investimentos a curto prazo		265.831	266.785	185.546	185.546
Aplicações financeiras registradas na categoria mantidos até o vencimento - Longo prazo					
Títulos de dívida públicos mantidos até o vencimento - LP		4.067	4.429	-	-
Total		269.898	271.214	185.546	185.546

(i) Os fundos de investimentos são classificados a valor justo pelo resultado. Do montante total, o valor de R$ 73.469 (R$ 54.774 em 31 de dezembro de 2016) refere-se a fundos garantidores, os quais para serem movimentados necessitam de autorização prévia da ANS, conforme requerido pela Resolução Normativa RN nº 392/15 e alterações posteriores. (ii) As Letras Financeiras mantidas até o vencimento possuem taxas prefixadas e indexadas ao IPCA + *spread* de juros que variaram entre 8,68% a 11,57% e vencimento entre 1 e 5 anos. (iii) O título de dívida pública mantido até o vencimento possui taxa indexada ao IPCA + *spread* de juros que variaram entre 8,86% a 11,75% com vencimento em até um ano. (iv) O certificado de depósito bancário mantido até o vencimento possui taxa prefixada de juros de *spread* de juros que equivale a 9,11% e vencimento em até um ano.

Hierarquia do valor justo dos ativos financeiros

- Nível 1: Preços cotados (não ajustados) em mercados ativos para ativos e passivos idênticos.
- Nível 2: *inputs*, exceto os preços cotados incluídos no Nível 1, que são observáveis para o ativo ou passivo, diretamente (preços) ou indiretamente (derivado de preços).
- Nível 3: *inputs*, para o ativo ou passivo, que não são baseados em dados observáveis de mercado (*inputs* não observáveis). Os títulos e valores mobiliários na categoria valor justo, por meio do resultado, enquadram-se no nível 2 da hierarquia do valor justo, segundo suas características de valorização e ações do mercado aberto enquadram-se no nível 1 da hierarquia.

Cobertura das provisões técnicas

A Operadora em consonância às Resoluções Normativas (RN) nº 392/15 e nº 419/16 efetua a manutenção de ativos dados em garantia com a finalidade de suportar os passivos referentes às provisões técnicas. Os valores dos ativos oferecidos em cobertura das provisões técnicas são os seguintes:

	2017	2016
Provisão para remissão	92	261
Provisão de eventos a liquidar - SUS	386	251
Provisão de eventos a liquidar avisados há mais de 30 dias (*)	1.598	1.916
Provisão para eventos ocorridos e não avisados	49.107	50.310
Total a ser coberto (A)	51.183	52.738
Cotas de fundos de investimento	73.469	54.774
Imóveis (**)	-	3.518
Total de ativos garantidores (B)	73.469	58.292
Suficiência (B) – (A)	22.286	5.554

(*) De acordo com a Resolução Normativa nº 392/15 e alterações posteriores, não há obrigatoriedade de vinculação de ativos garantidores para a cobertura do montante contabilizado a título de Provisão de Eventos a Liquidar que tenham sido avisados nos últimos 30 dias.

(**) Em 2016, refere-se a imóveis vinculados dados em garantia para a constituição de suficiência mínima. Em 2017, a Operadora pediu a retirada do vínculo dos imóveis.

Movimentação das aplicações financeiras

2017

Descrição	Saldo inicial	Aplicações	Resgates	Rendimentos	IRRF	Saldo final
Aplicações	185.546	445.919	(379.038)	21.310	(3.839)	269.898

2016

Descrição	Saldo inicial	Aplicações	Resgates	Rendimentos	IRRF	Saldo final
Aplicações	129.689	398.444	(358.700)	19.719	(3.606)	185.546

6. CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA A RECEBER

6.1 Contraprestações pecuniárias a receber por vencimento

	2017	2016
Contraprestações a vencer	139	1.217
0 a 30 dias	139	1.217
Contraprestações vencidas	629	1.237
0 a 30 dias	11	1.082
31 a 60 dias	24	6
61 a 90 dias	16	31
Acima de 90 dias	578	118
Total das contraprestações a receber	768	2.454
(-) Provisão para perdas sobre créditos (PPSC)	(582)	(133)
Total das contraprestações a receber líquidas da PPSC	186	2.321

7. BENS E TÍTULOS A RECEBER

	2017	2016
Outros títulos a receber (i)	4.655	4.422
Comissões pagas sobre prêmios antecipados	2.352	3.392
Adiantamento a fornecedores	383	6
Adiantamentos a funcionários	1.406	911
Glosas a recuperar	-	9.129
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(2.921)	(4.233)
Total	5.875	13.627

(i) Os outros títulos a receber são compostos de faturas avulsas e faturas sobre sinistro administrado e a abertura é dada como segue:

	2017	2016
A vencer	1.452	3.792
Vencidos		
1 a 30 dias	279	-
31 a 60 dias	2	48
61 a 90 dias	1	1
Acima de 90 dias	2.921	581
Total	4.655	4.422
Provisão para perda sobre crédito	(2.921)	(581)
Total dos outros títulos a receber	1.734	3.841

8. IMOBILIZADO E INTANGÍVEL

2017

Descrição	Taxa média anual	Saldo inicial	Adições	(Baixas)	(Depreciações/ Amortizações)	Saldo final
Máquinas e equipamentos	10%	329	-	-	(40)	289
Veículos	10%	942	255	(324)	5	878
Móveis e utensílios	10%	335	2	(28)	(53)	256
Instalações	10%	148	-	-	(23)	125
Equipamentos de informática	20%	1.126	1.849	(159)	(271)	2.545
Imóveis	1,8%	8.046	-	-	(150)	7.896
Outras imobilizações	10%	25	197	-	(4)	218
Sistemas de informática	20%	911	848	-	(571)	1.188
Total		11.862	3.151	(511)	(1.107)	13.395

2016

Descrição	Taxa média anual	Saldo inicial	Adições	(Baixas)	(Depreciações/ Amortizações)	Saldo final
Máquinas e equipamentos	10%	234	130	-	(35)	329
Veículos	10%	983	471	(338)	(174)	942
Móveis e utensílios	10%	403	7	(4)	(71)	335
Instalações	10%	170	-	-	(22)	148
Equipamentos de informática	20%	720	685	(3)	(276)	1.126
Imóveis	1,8%	7.701	490	-	(145)	8.046
Outras imobilizações	10%	32	-	-	(7)	25
Sistemas de informática	20%	889	407	(1)	(384)	911
Total		11.132	2.190	(346)	(1.114)	11.862

9. PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	2017	2016
Provisão de eventos a liquidar - SUS	386	251
Evento a liquidar de operações de assistência à saúde	31.825	31.240
Provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA)	49.107	50.310
Provisão para remissão CP	92	304
	81.410	82.105

a. Movimentação da provisão de eventos a liquidar

	2017	2016
Saldo inicial	31.491	14.875
Eventos indenizáveis	581.826	524.905
Recuperação de eventos indenizáveis	(27.285)	(32.464)
Eventos pagos	(546.696)	(464.427)
Outros prestadores de serviços médicos	(7.125)	(11.398)
Saldo final	32.211	31.491

b. Tempo de permanência da provisão de eventos a liquidar

	2017	2016
0 a 30 dias	27.853	27.638
31 a 60 dias	1.113	625
61 a 90 dias	103	32
91 a 120 dias	60	57
Mais de 120 dias	226	1.192
Total contas médicas	29.355	29.544
0 a 30 dias	2.374	1.686
31 a 60 dias	25	3
61 a 90 dias	2	1
91 a 120 dias	2	0
Mais de 120 dias	67	6
Total reembolso	2.470	1.696
Total provisão de eventos a liquidar	31.825	31.240
Remissão sem data de vencimento	92	304
Sem data de vencimento (SUS)	386	251

10. TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER

	2017	2016
Imposto de renda a pagar	1.550	2.381
Contribuição social a pagar	893	1.175
PIS e COFINS	1.135	1.246
Contribuições previdenciárias	1.348	993
Imposto de renda retido na fonte – IRRF	220	159
Outros	1.523	1.204
Total	6.669	7.158

11. DÉBITOS DIVERSOS

Provisões	2017	2016
Depósitos de beneficiários e terceiros (i)	45.270	35.861
Fornecedores	1.300	220
Obrigações com pessoal	5.347	4.267
Outros débitos a pagar e gratificações (ii)	17.378	9.754
	69.295	50.102
Circulante	66.858	47.627
Não circulante	2.437	2.475

(i) Referem-se substancialmente a prêmios recebidos antecipadamente, em relação ao período de cobertura de riscos em contratos firmados na modalidade de "pré-pagamento", sendo esses valores baixados em até 30 dias. A movimentação da conta é apresentada como segue:

a. Idades dos saldos recebidos sobre depósitos de beneficiários e terceiros

	2017	2016
0 a 30 dias	44.648	35.458
Total depósitos de beneficiários e terceiros	44.648	35.458

(ii) As gratificações correspondem a pagamentos que serão efetuados aos funcionários e aos diretores no ano de 2018. A Operadora possui um programa de compensação que tem como premissa a performance individual e da Operadora.

12. PROVISÃO PARA AÇÕES JUDICIAIS

A Operadora é parte envolvida em processos cíveis e trabalhistas que estão sendo discutidos tanto na esfera administrativa como na judicial, os quais, quando aplicáveis, são amparados por depósitos judiciais no montante de R$ 1.713 em 31 de dezembro de 2017 (R$ 1.552 em 31 de dezembro de 2016). As provisões para as eventuais perdas decorrentes desses processos são estimadas e atualizadas pela Administração, amparadas pela opinião de seus consultores legais externos. Em 31 de dezembro de 2017, a Operadora mantinha uma provisão de R$ 3.526 (R$ 3.046 em 31 de dezembro de 2016), correspondentes a processos cujo risco de perda foi considerado provável.

A Provisão para ações judiciais segundo sua natureza, pode ser assim resumida:

	2017	2016
Contingências cíveis	3.390	2.825
Contingências trabalhistas	136	221
Total	3.526	3.046

Probabilidades	Cíveis	Trabalhistas	Tributárias	Total
Perda provável	3.390	136	-	3.526
Perda possível	2.512	77	-	2.589
Total	5.902	213	-	6.115

Na opinião da Administração, suportada pela avaliação dos seus Assessores Jurídicos, não se espera que qualquer um desses processos tenha um efeito significativo sobre a posição financeira ou os resultados das operações da Operadora. Em 31 de dezembro de 2017, os montantes de risco máximo desses processos é de R$ 6.115 (R$ 6.992 em 2016).

13. PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a. Capital social

Em 31 de dezembro de 2017, o capital social totalmente subscrito e integralizado é de R$ 92.000 (R$ 77.000 em 31 de dezembro de 2016) composto por 92.000.000 quotas com valor nominal de R$ 1,00 cada. A composição acionária é dada como segue:

Cotistas	Quotas subscritas e integralizadas	Participação
Bupa do Brasil Saúde Ltda.	23.000.000	25%
Service Care Participações e Negócios S.A.	69.000.000	75%
Total	92.000.000	100%

b. Aumento de capital

Em 30 de janeiro de 2017, os sócios decidiram elevar o capital social em R$ 15.000. Foi recebido da Service Care Participações e Negócio o valor de R$ 11.250 e da Bupa do Brasil Saúde Ltda. o valor de R$ 3.750. Esta movimentação é proveniente da 30ª Alteração do Contrato Social da Operadora.

c. Reserva de lucros

As reservas de lucros foram constituídas a partir das destinações dos lucros anuais não distribuídos aos sócios-cotistas, durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2017. A Operadora apurou um lucro de R$ 52.200 que foi totalmente transferido para a conta de Reserva de Lucros. Essas reservas serão destinadas para expansão de novos negócios bem como, atendimento aos requerimentos da margem de solvência e para financiamento de novos projetos.

14. DETALHAMENTO DE CONTAS DAS DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS

	2017	2016
a) Receitas operacionais brutas	798.135	682.233
b) Tributos diretos das operações com planos de assistência à saúde	(14.103)	(10.764)
COFINS	(8.914)	(6.102)
PIS	(1.449)	(1.534)
ISS	(3.740)	(3.128)
c) Despesas de comercialização	(61.596)	(56.688)
Modalidade - Pré-pagamento	(61.596)	(56.688)
d) Outras receitas e despesas operacionais	3.151	(3.360)
Prêmio e reembolsos recebidos	-	342
Outras receitas operacionais	3.623	1.868
Despesas com administração de carteiras	(67)	(58)
Provisão para créditos de liquidação duvidosa	1.323	(4.081)
Despesa prevenção de riscos e doenças	(1.728)	(1.431)
e) Despesas administrativas	(74.103)	(65.976)
Pessoal	(53.304)	(49.448)
Serviços de terceiros	(6.546)	(4.670)
Localização e funcionamento	(6.776)	(6.084)
Publicidade e propaganda	(1.877)	(1.153)
Tributos	(1.688)	(1.374)
Diversas	(3.912)	(3.247)
f) Receitas financeiras	22.493	21.412
Juros sobre ativos financeiros	21.310	19.719
Juros recebidos	1.183	1.693
g) Despesas financeiras	(207)	(964)
Despesas com tarifas bancárias	(183)	(177)
Despesas com juros sobre capital próprio	-	(437)
Outras despesas / Fundo financeiro	(24)	(350)
h) Resultado operacional	742	(42)
Receitas / Despesas patrimoniais	742	(42)

15. PARTES RELACIONADAS

a. Honorários da Administração

A Administração identificou como partes relacionadas à Operadora, seus controladores, seus diretores e demais membros-chaves da diretoria e seus familiares, conforme definições contidas no Pronunciamento Técnico CPC nº 05.

A remuneração paga aos diretores, registrada na rubrica "Despesas administrativas", referentes a benefícios de curto prazo, totalizou em 31 de dezembro de 2017 R$ 3.962 (R$ 2.051 em 31 de dezembro de 2016).

A Operadora não concede qualquer tipo de benefício pós-emprego e não tem como política pagar a empregados e administradores remuneração baseada em ações.

b. Transações com partes relacionadas

Os saldos e as transações entre a Operadora e suas controladas, que são suas partes relacionadas, foram eliminados na consolidação e não estão apresentados nesta nota. Os detalhes a respeito das transações entre as partes relacionadas estão apresentados a seguir.

c. Transações comerciais

A Personal System Serviços Médicos e Odontológicos Ltda. mantém contrato com a Operadora prestando serviços odontológicos e médicos a seus segurados. Os eventos são pagos em bases mensais em razão do volume de serviços prestados.

A Care Plus Negócios em Saúde Ltda. mantém contrato com a Operadora prestando serviços de saúde ocupacional e atendimento a seus segurados. Os eventos são pagos em bases mensais em razão do volume de serviços prestados.

Durante o exercício, realizaram as seguintes transações comerciais com partes relacionadas:

Passivo	2017	2016
Provisão de eventos a liquidar		
Personal System Serviços Médicos e Odontológicos Ltda.		
Provisão com gestão de eventos indenizáveis (*)	10	-
Care Plus Negócios em Saúde Ltda.		
Provisão com gestão eventos indenizáveis (*)	-	-
Total	10	-

Demonstração do resultado	Despesas 2017	Despesas 2016
Eventos indenizáveis líquidos		
Personal System Serviços Médicos e Odontológicos Ltda.		
Despesas com gestão de eventos indenizáveis (*)	10.153	2.636
Care Plus Negócios em Saúde Ltda.		
Despesas com gestão eventos indenizáveis (*)	1.026	793
Total resultado	11.179	3.429

(*) Refere-se a contrato de prestação de serviços de medicina preventiva e apoio aos beneficiários de planos de saúde da Operadora, sendo os custos relacionados a essa prestação de serviços registrados na rubrica eventos indenizáveis.

16. IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

A reconciliação da despesa de imposto de renda e contribuição social está demonstrada como segue:

		2017	2016
	Lucro antes das provisões tributárias e da reversão dos juros sobre capital próprio	83.889	31.299
(+/-)	Adições e/ou exclusões	9.327	12.377
(+)	Reversão dos juros sobre capital próprio	-	438
(=)	Base de cálculo	93.216	44.114
(=)	Imposto de renda 15% e 10% de adicional de imposto de renda (sobre o excedente a 240 no exercício)	(23.785)	(8.606)
(=)	Despesa de imposto de renda	(23.785)	(8.606)
(+/-)	Imposto de renda diferido	505	-
(=)	Contribuição social sobre o lucro líquido - 9%	(8.589)	(3.105)
(=)	Ajuste de pagamento a maior	-	-
(=)	Despesa de contribuição social sobre o lucro líquido	(8.589)	(3.105)
(+/-)	Contribuição social diferido	180	-

17. PATRIMÔNIO LÍQUIDO AJUSTADO E MARGEM DE SOLVÊNCIA

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, pela RDC nº 39/00, enquadra a Operadora no Segmento Medicina de Grupo e Região de Atuação nº 4. Conforme o estabelecido na RN nº 209/09 da ANS e alterações posteriores, o Patrimônio Mínimo Ajustado (PMA) representa o valor mínimo de patrimônio líquido, ajustado por efeitos econômicos na forma do disposto na Instrução Normativa nº 50/12. O PLA é calculado a partir da multiplicação do fator "K" (0,2581), obtido na tabela do Anexo I da RN nº 209/09, pelo capital-base de R$ 7.908 mil, totalizando R$ 2.041 mil.

Patrimônio líquido ajustado e margem de solvência

Patrimônio líquido	136.440
(-) Ativo intangível	(1.130)
(+) Despesas antecipadas	1.431
(-) Despesas diferidas	(2.145)
(=) Patrimônio líquido ajustado (PLA)	134.596
Margem de solvência calculada	
A – 0.20 das contraprestações líquidas dos últimos 12 meses	159.746
B – 0.33 da média de eventos indenizáveis líquidos dos últimos 36 meses	170.620
C – Margem de solvência (maior entre A e B)	170.620
Margem de solvência calculada	109.572
(=) Suficiência (PLA – M.S.)	25.024

A margem de solvência, conforme determinado pela RN nº 209/09 e alterações posteriores, foi apurada utilizando o critério de 33% da média anual dos últimos 36 meses da soma dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço preestabelecido mais 50% dos eventos indenizáveis líquidos na modalidade de preço pós-estabelecido, por ser o maior valor, dentre os dois critérios estabelecidos na referida Resolução.

Em 31 de dezembro de 2017, a Operadora estava em conformidade com a norma.

18. RECONCILIAÇÃO DO LUCRO LÍQUIDO COM AS ATIVIDADES OPERACIONAIS

Reconciliação de aumento líquido de caixa e equivalente de caixa com lucro líquido:

	2017	2016
Lucro líquido do exercício	52.200	19.588
Provisão de crédito liquidação duvidosa	(1.323)	4.081
Depreciação e amortização	1.692	1.114
Compra de ativo imobilizado não liquidado financeiramente	1.079	181
Ganhos e perdas não realizadas com TVM	(690)	196
Outros	54	46
Lucro líquido ajustado	53.012	25.206
Variações nos ativos e passivos:		
Variação dos títulos e valores mobiliários	(17.954)	(17.568)
Variação de créditos de operações com planos de assistência à saúde	156.350	79.895
Variação de contas a pagar	(134.043)	(66.814)
Variação de débitos de operações de assistência à saúde	(11.905)	(6.685)
Variação de demandas judiciais	350	114
Variação de caixa líquido anterior	(1.007)	10.051
Caixa líquido gerado nas atividades operacionais	(8.209)	(1.007)

19. COBERTURA DE SEGUROS

A Operadora mantém apólices de seguros de incêndio e responsabilidade civil geral para Care Plus Medicina Assistencial Ltda. julgadas em montante suficiente para cobrirem eventuais perdas em seus ativos e reparar possíveis danos pessoais e materiais causados a terceiros.

Em 31 de dezembro de 2017, a cobertura de seguros para danos materiais e responsabilidade civil era de R$ 8.000. As premissas de riscos adotadas, dada a sua natureza, não fazem parte do escopo de uma auditoria de demonstrações financeiras e, consequentemente, não foram examinadas pelos nossos auditores independentes.

20. GERENCIAMENTO DE RISCOS

Em decorrência de suas atividades, a Operadora assume riscos inerentes às suas operações relacionadas com mercado, crédito, liquidez, sensibilidade a taxa de juros, entre outros, fechamento parcial ou total dos mercados, alteração na política monetária e risco soberano do país.

Dado que a Operadora mantém uma estrutura simplificada e suas operações não são complexas, a gestão de riscos se apoia na competência e experiência técnica e profissional de seus executivos. Não obstante, a Administração vem se empenhando na implementação e formalização de políticas e procedimentos que assegurem a manutenção de práticas modernas de gerenciamento de riscos e governança corporativa.

a. Risco de subscrição

O principal risco de subscrição está relacionado à oscilação na provisão de sinistros. Além dos critérios definidos na regulamentação do setor de saúde, as metodologias aplicadas pela Operadora na constituição das provisões técnicas são baseadas em métodos atuariais aceitos internacionalmente, adaptadas para refletirem a realidade das nossas operações.

A estrutura de precificação e gerenciamento dos riscos atuarias são baseados na qualidade dos nossos dados estatísticos, profundo conhecimento dos nossos gestores sobre o mercado de saúde suplementar e acompanhamento das tendências do setor, com o monitoramento dos principais ofensores (severidade, frequência e variação dos custos). Esta *expertise* é complementada por meio do suporte de consultoria externa atuarial especializada, a qual mantém independência para a definição das metodologias de cálculo das provisões técnicas, efetuando periodicamente testes de consistência das metodologias, auferindo se os montantes provisionados em uma data e provisionados em períodos anteriores foram adequados.

A Operadora também desenvolve trabalhos em conjunto com as empresas clientes para incentivo à medicina preventiva, uso consciente visando a melhor utilização dos recursos disponíveis.

Os nossos modelos de gerenciamento do risco de subscrição também observam os requerimentos de capital da Agência Nacional de Saúde.

A tabela abaixo apresenta o impacto antes dos impostos no resultado e no patrimônio líquido da Operadora, caso haja uma variação na sinistralidade na ordem de 3%.

Sensibilidade ao risco de subscrição:

Valor em referência	Impacto
(580.623)	(17.418)

b. Risco operacional

Risco operacional é definido como a possibilidade de eventuais perdas decorrentes de erro, falha, deficiência ou inadequação de processos e procedimentos internos, pessoas e sistemas, ou de eventos externos. Considera também o risco legal ligado à deficiência ou inadequação em contratos firmados pela Operadora, bem como a sanções pelo descumprimento de dispositivos legais e a indenizações por danos a terceiros.

A Administração da Operadora está permanentemente comprometida na obtenção das melhores práticas de mercado, implementando e utilizando metodologias e recursos, notadamente aquelas relacionadas à gestão de riscos, possibilitando a melhoria da gestão e conhecimentos das eventuais perdas e suas causas.

c. Risco de crédito

É o risco de uma das partes contratantes de instrumento financeiro causar prejuízo financeiro a outra parte pelo não cumprimento da sua obrigação perante esta outra.

A Operadora mantém controles permanentes de seus contratos adotando uma política de negociação de acordo com as práticas de mercado, características e necessidades de seus clientes. As aplicações financeiras são mantidas em instituições financeiras de primeira linha, consideradas como sendo de baixo risco de crédito, os *rating* Global variam entre AA- a BB+.

d. Risco de liquidez

É o risco de que a Operadora enfrente dificuldades para cumprir obrigações relacionadas a passivos financeiros que são liquidadas pela entrega de caixa ou outro ativo financeiro.

A Operadora acompanha os prazos de liquidação de suas obrigações e liquidez de seus ativos financeiros revisando, permanentemente, as obrigações assumidas e os instrumentos financeiros utilizados, notadamente os relacionados aos ativos garantidores das provisões técnicas.

A tabela a seguir apresenta os ativos e passivos financeiros detidos pela Operadora

Ativos financeiros	Liquidez imediata	A vencer em até 1 ano	Total
Disponível	10	-	10
Aplicações financeiras	230.485	35.346	265.831
Bens e títulos a receber	-	5.875	5.875
		41.221	271.716

	Sem vencimento definido	A vencer em até 1 ano	Total
Aplicações financeiras longo prazo	-	4.067	4.067
	230.495	-	275.783

Passivos financeiros	Sem vencimento definido	A vencer em até 1 ano	Total
Contas a pagar	-	72.240	72.240
Provisões técnicas	49.107	-	49.107
Despesas de comercialização a pagar	-	894	894
Provisões para demandas judiciais	3.526	1.422	4.948
Eventos a liquidar / Outros débitos	2.843	31.825	34.668
Total	55.476	106.381	161.857

e. Risco de mercado

É o risco de que o valor justo ou os fluxos de caixa futuros de instrumento financeiro oscilem devido a mudanças nos preços de mercado. O risco de mercado compreende três tipos de risco: risco de moeda, risco de taxa de juros e outros riscos de preços.

Análise de sensibilidade

A tabela a seguir apresenta uma análise de sensibilidade para riscos financeiros sobre ativos e passivos financeiros da Operadora, levando em consideração a melhor estimativa da Administração sobre uma razoável mudança nas variáveis de CDI e impactos potenciais sobre o resultado do exercício e sobre o patrimônio líquido:

Instituição financeira	Posição 2017	Brazil *Rating**	Global *Rating**	Risco
Itaú	99.301	BB	BB+	CDI
Santander	34.985	A-1+	B	CDI
Bradesco	59.138	BB	BBB-	CDI
BNP Paribas	76.474	AA-	A+	CDI

(*) Com base nas informações divulgadas pela Fitch Rating e Standard & Poors.

Cenário provável %	Rendimentos	Cenário 2 %	Rendimentos	Cenário 3 %	Rendimentos
6,5%	6.455	6,0%	5.958	5,5%	5.462
6,5%	2.274	6,0%	2.099	5,5%	1.924
6,5%	3.844	6,0%	3.548	5,5%	3.253
6,5%	4.971	6,0%	4.588	5,5%	4.206
	17.544		16.193		14.845

DIRETORIA

ROBERTO LAGANÁ PINTO – Presidente

LUIS ROBERTO FONSECA DE CAMARGO – Diretor Comercial

HERALD LANDY – Diretor Executivo

EMMANUEL JOSÉ ROMAN – Diretor Financeiro

JOÃO CARLOS MARQUES – Diretor

CONTADOR

ISAO YASUKAWA – CRC – 1SP100774/O-9

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS

Aos Diretores da

Care Plus Medicina Assistencial Ltda.

São Paulo - SP

Opinião - Examinamos as demonstrações financeiras individuais da Care Plus Medicina Assistencial Ltda. ("Operadora") que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2017 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 orrespondentes notas explicativas, compreendendo as políticas contábeis significativas e outras informações elucidativas.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras individuais acima referidas apresentam, adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Care Plus Medicina Assistencial Ltda. em 31 de dezembro de 2017, 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 - ANS.

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 financeiras individuais". Somos independentes em relação à Operadora 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.

Outros assuntos – Valores correspondentes ao exercício anterior - As demonstrações financeiras da Operadora, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2016, apresentadas como valores correspondentes nas demonstrações financeiras do exercício findo em 31 de dezembro de 2017, foram auditadas por outros auditores que emitiram uma opinião sem modificação sobre essas demonstrações financeiras em 23 de março de 2017.

Outras informações que acompanham as demonstrações financeiras individuais e o relatório dos auditores - A Administração da Operadora é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações financeiras individuais 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 financeiras individuais, 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 financeiras individuais ou com 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, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

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

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

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras individuais - Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras individuais, tomadas em conjunto, estão 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 financeiras individuais.

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 financeiras individuais, 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 às circunstâncias, mas, não, com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Operadora.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Operadora. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras individuais 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 Operadora a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras individuais, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras individuais representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com a Administração, 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.

São Paulo, 22 de março de 2018.

KPMG Auditores Independentes
CRC 2SP014428/O-6

Luciene Teixeira Magalhães
Contador - CRC RJ-079849/O-3