

# BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E 2024

(EM MILHARES DE REAIS)

| ATIVO                                                    | NOTA<br>EXPLICATIVA | 2025           | 2024           | PASSIVO                                                                      | NOTA<br>EXPLICATIVA | 2025           | 2024           |
|----------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|
| <b>ATIVO CIRCULANTE</b>                                  |                     | <b>108.736</b> | <b>108.587</b> | <b>PASSIVO CIRCULANTE</b>                                                    |                     | <b>42.912</b>  | <b>53.528</b>  |
| Disponível                                               |                     | 13             | 27             | Provisões Técnicas de Operações de Assistência a Saúde                       |                     | 40.104         | 51.061         |
| Realizável                                               |                     | 108.723        | 108.560        | Provisão de Insuficiência de Prêmios/Contraprestações(PIC)                   | 8                   | 13.098         | 22.904         |
| Aplicações financeiras                                   |                     | 105.218        | 105.492        | Provisão de Eventos / Sinistros a Liquidar para SUS                          | 9                   | 61             | 62             |
| Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas            | 3                   | 54.933         | 48.222         | Prov. de Event / Sinist. a Liq. para Outros Prest. de Serviços Assistenciais | 9                   | 14.120         | 15.200         |
| Aplicações Livres                                        | 3                   | 50.285         | 57.270         | Provisão para Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA)           | 10                  | 12.825         | 12.895         |
| Créditos de Operação de Planos de Assistência a Saúde    |                     | 3.462          | 3.015          | Débitos de Operações de Assistência à Saúde                                  |                     | 938            | 935            |
| Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber              | 4                   | 3.367          | 2.925          | Contraprestações / Prêmios a Restituir                                       |                     | -              | 2              |
| Outros Créditos de Op. com Planos de Assistência à Saúde |                     | 95             | 90             | Receita Antecipada de Contraprestações / Prêmios                             |                     | 938            | 933            |
| Bens e Títulos a Receber                                 |                     | 21             | 25             | Tributos e Encargos Sociais a Recolher                                       |                     | 869            | 816            |
| Despesas Antecipadas                                     |                     | 22             | 28             | Débitos diversos                                                             | 11                  | 1.001          | 716            |
| <b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>                              |                     | <b>388</b>     | <b>365</b>     | <b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>                                                |                     | <b>1.620</b>   | <b>1.598</b>   |
| Realizável a longo prazo                                 |                     | 232            | 219            | Provisões                                                                    | 12                  | 1.620          | 1.598          |
| Créditos Tributários e Previdenciários                   | 5                   | 83             | 83             | Provisões para Ações Judiciais                                               |                     | 1.620          | 1.598          |
| Depósitos Judiciais e Fiscais                            | 6                   | 149            | 136            | <b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>                                                | 13                  | <b>64.592</b>  | <b>53.826</b>  |
| Imobilizado                                              | 7                   | 156            | 146            | Patrimônio Social                                                            |                     | 64.592         | 53.826         |
| Imobilizado de Uso Próprio                               |                     | 156            | 146            |                                                                              |                     |                |                |
| Imobilizado - Não Hospitalares / Odontológicos           |                     | 156            | 146            |                                                                              |                     |                |                |
| <b>TOTAL DO ATIVO</b>                                    |                     | <b>109.124</b> | <b>108.952</b> | <b>TOTAL DO PASSIVO</b>                                                      |                     | <b>109.124</b> | <b>108.952</b> |

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

# DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO

EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E 2024 (EM MILHARES DE REAIS)

| DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO                                                                | NOTA EXPLICATIVA | 2025             | 2024             |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Contraprestações Efetivas / Prêmios Ganhos de Plano de Assistência à Saúde</b>        |                  | <b>135.438</b>   | <b>110.153</b>   |
| <b>Receitas com Operações de Assistência à Saúde</b>                                     | 14               | <b>135.438</b>   | <b>110.153</b>   |
| Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos                                              |                  | 125.515          | 115.804          |
| Varição das Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde                       |                  | 9.923            | (5.651)          |
| <b>Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos</b>                                 |                  | <b>(127.303)</b> | <b>(129.384)</b> |
| Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados                                               | 15               | (127.257)        | (128.426)        |
| Varição da Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados -PEONA                 | 16               | (46)             | (958)            |
| <b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b>                         |                  | <b>8.135</b>     | <b>(19.231)</b>  |
| <b>Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas Com Planos de Saúde da Operadora</b> |                  | <b>2</b>         | <b>188</b>       |
| Outras Receitas Operacionais                                                             |                  | 2                | 188              |
| Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde                            |                  | (335)            | (1.680)          |
| Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde                            |                  | (107)            | (1.307)          |
| Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças                           |                  | (56)             | (59)             |
| Provisão para Perdas Sobre Créditos                                                      |                  | (172)            | (314)            |
| <b>RESULTADO BRUTO</b>                                                                   |                  | <b>7.802</b>     | <b>(20.723)</b>  |
| <b>Despesas Administrativas</b>                                                          | 17               | <b>(11.325)</b>  | <b>(9.337)</b>   |
| <b>Resultado Financeiro Líquido</b>                                                      | 18               | <b>14.289</b>    | <b>11.573</b>    |
| Receitas Financeiras                                                                     |                  | 14.301           | 11.613           |
| Despesas Financeiras                                                                     |                  | (12)             | (40)             |
| <b>RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES</b>                                      |                  | <b>10.766</b>    | <b>(18.487)</b>  |
| Imposto de renda e contribuição social                                                   |                  | -                | -                |
| <b>RESULTADO LÍQUIDO</b>                                                                 |                  | <b>10.766</b>    | <b>(18.487)</b>  |

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

# DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL

**EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE  
2025 E 2024 (EM MILHARES DE REAIS)**

| DISCRIMINAÇÃO                           | PATRIMÔNIO SOCIAL | TOTAL         |
|-----------------------------------------|-------------------|---------------|
| <b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2023</b> | <b>72.313</b>     | <b>72.313</b> |
| Déficit do Exercício                    | (18.487)          | (18.487)      |
| <b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024</b> | <b>53.826</b>     | <b>53.826</b> |
| Superávit do Exercício                  | 10.766            | 10.766        |
| <b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025</b> | <b>64.592</b>     | <b>64.592</b> |

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

# DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA - MÉTODO DIRETO

EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E 2024  
(EM MILHARES DE REAIS)

|                                                                          | 2025           | 2024           |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>                                           |                |                |
| Recebimento de Planos de Saúde                                           | 125.073        | 119.547        |
| Resgate (Aporte) de Aplicações Financeiras                               | 14.465         | 15.692         |
| Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviços de Saúde                | (128.337)      | (127.094)      |
| Pagamento de Pessoal e encargos                                          | (8.168)        | (6.894)        |
| Pagamento de Serviços de Terceiros                                       | (1.621)        | (1.400)        |
| Pagamento de Tributos                                                    | (541)          | (140)          |
| Pagamento de Aluguel                                                     | (461)          | (569)          |
| Outros Pagamentos / Recebimentos Operacionais líquidos                   | (382)          | 873            |
| <b>Caixa Líquido das Atividades Operacionais</b>                         | <b>29</b>      | <b>15</b>      |
| <b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS</b>                                       |                |                |
| Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado                              | (43)           | (7)            |
| <b>Caixa Líquido das Atividades de Investimentos</b>                     | <b>(43)</b>    | <b>(7)</b>     |
| <b>VARIAÇÃO DE CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA</b>                          | <b>(14)</b>    | <b>8</b>       |
| CAIXA - Saldo Inicial                                                    | 27             | 19             |
| CAIXA - Saldo Final                                                      | 13             | 27             |
| <b>AUMENTO (REDUÇÃO) DO CAIXA</b>                                        | <b>(14)</b>    | <b>8</b>       |
| Ativos Livres no Início do Período                                       | 57.297         | 66.673         |
| Ativos Livres no Final do Período                                        | 50.298         | 57.297         |
| <b>AUMENTO (DIMINUIÇÃO) NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS - RECURSOS LIVRES</b> | <b>(6.999)</b> | <b>(9.376)</b> |

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

# NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

EXERCÍCIOS FINDOS 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E 2024

(EM MILHARES DE REAIS)

## 1. Contexto Operacional

A Fundação **COMPESA** de Previdência e Assistência – **COMPESAPREV (COMPESAPREV OU FUNDAÇÃO)**, instituída e patrocinada pela Companhia Pernambucana de Saneamento – COMPESA, é uma Entidade Fechada de Previdência Complementar, pessoa jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos, com autonomia administrativa e financeira, autorizada a funcionar através da Portaria nº 3.950, de 26 de fevereiro de 1987, do Ministério da Previdência Social – MPS.

A **COMPESAPREV** faz parte do conjunto das Entidades Fechadas de Previdência Complementar que, nos termos do artigo 76 da Lei Complementar nº 109/2001, foram autorizadas a continuar oferecendo a seus participantes, coberturas de assistência à saúde. A partir de 2008, esta atividade de saúde suplementar, mesmo quando executada por entidade de previdência complementar, passou a ser regulada e fiscalizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e não mais pelo órgão responsável pelas Entidades Fechadas de Previdência Complementar. Atualmente, esta determinação segue em vigor com a publicação da Resolução Normativa Conjunta ANS-PREVIC nº 1, de 18 de janeiro de 2023. No que tange a matéria contábil, a Entidade segue as determinações da ANS, incluindo plano de contas, práticas contábeis e envio de demonstrativos econômico-financeiros por intermédio do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS, no modelo específico da ANS.

A **COMPESAPREV** é registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, sob nº 30.775-1, como Operadora de Plano de Saúde na modalidade de autogestão, e administra o plano de assistência médica e hospitalar denominado **CompesaSaúde**, custeado pelos Participantes e pela Patrocinadora COMPESA.

Este plano é subdividido da seguinte forma:

- a) Plano CompesaSaúde 01 inscrito sob o nº 999.999/99-9 no cadastro da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que se caracteriza pela cobertura de despesas hospitalares com acomodação em enfermaria.
- b) Plano CompesaSaúde 02 inscrito sob o nº 999.999/99-9 no cadastro da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que se caracteriza pela cobertura de despesas hospitalares com acomodação em apartamento.
- c) Plano CompesaSaúde 03 inscrito sob o nº 472126148 no cadastro da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que se caracteriza pela cobertura de despesas hospitalares com acomodação em enfermaria.

Apesar de possuir três planos distintos, não há a apresentação de Demonstrações contábeis individuais por planos, sendo que a Operadora realiza o registro das operações individualizadas por plano via controles auxiliares. Sendo assim, as Demonstrações contábeis ora apresentadas envolve o resultado do **CompesaSaúde** em conjunto.

Um detalhamento sobre a quantidade de vida por plano é apresentado a seguir:

**TOTAL DE BENEFICIÁRIOS**

|                      | <b>31/12/2025</b> | <b>31/12/2024</b> |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| <b>PLANOS I E II</b> | 6.727             | 6.890             |
| <b>PLANO III</b>     | 1.741             | 1.766             |
|                      | <b>8.468</b>      | <b>8.656</b>      |

A Resolução Normativa nº 562 da ANS, de 15 de dezembro de 2022 art. 29, determinou que os contratos coletivos vigentes por prazo indeterminado ou que contenham cláusula de recondução tácita e estejam incompatíveis com o disposto na Lei nº 9.656 de 1998, não poderão receber novos beneficiários, ressalvados os casos de inclusão de novo cônjuge e filhos do titular, cuja regra entrou em vigor em 4 de agosto de 2012. Portanto, a partir daquela data, os planos I e II, por serem planos coletivos vigentes por prazo indeterminado e não estarem de acordo com a Lei nº 9.656, deixaram de receber adesões de novos titulares, devido à regra imposta pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Em função desse fato, houve a criação de um plano de saúde adicional, que possui cobertura de despesas hospitalares com acomodação em enfermaria, denominado Plano III, que entrou em operação a partir de março de 2015 e atende empregados da COMPESA que se encontram impossibilitados de aderirem aos planos já existentes no **CompesaSaúde**, que foi também aprovado pela ANS em 15/09/2014.

## **2. Apresentação das Demonstrações contábeis e Principais Políticas Contábeis**

### **2.1. Gestão contábil assistencial e previdencial**

A **COMPESAPREV** apresenta as suas Demonstrações contábeis assistenciais em separado das Demonstrações contábeis previdenciais, no qual os saldos assistenciais são representados nas Demonstrações contábeis previdenciais por apenas uma rubrica totalizadora no ativo e passivo no Balanço Consolidado e o total das receitas e despesas assistenciais são apresentadas na Demonstração da Mutação do Patrimônio Social - DMPS.

### **2.2. Apresentação das Demonstrações contábeis**

As Demonstrações contábeis foram elaboradas e apresentadas de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade aplicáveis às operadoras de planos de saúde estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, nos pronunciamentos, nas orientações e nas interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis referendados pelo Conselho Federal de Contabilidade - CFC.

Para manter escrituração distinta de suas atividades, a contabilidade registra os eventos originados dos controles dos planos de benefícios e de saúde de forma separada, proporcionando, assim, a preparação de Demonstrações contábeis segregadas para cada segmento das atividades da Fundação Compesa, ou seja, previdência complementar e assistência à saúde, assim como a atividade de suporte do Plano de Gestão Administrativa (PGA), em conformidade com as diretrizes contábeis estabelecidas pelo Conselho Nacional de Previdência Complementar (CNPIC) e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), aplicáveis às Entidades Fechadas de Previdência Complementar (EFPC) e às Operadoras de Planos de Saúde (OPS).

As demonstrações contábeis assistenciais do CompesaSaúde foram preparadas de acordo com a estrutura estabelecida pela Resolução Normativa nº 528/2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que dispõe sobre os aspectos contábeis aplicáveis as operadoras de planos de assistência à saúde, incluindo a planificação contábil padrão.

As demonstrações contábeis do **CompesaSaúde** compreendem o Balanço Patrimonial e as Demonstrações de Resultado, das Mutações do Patrimônio Social e dos Fluxos de Caixa. A Demonstração de Fluxo de Caixa – DFC foi elaborada pelo método direto, com a apresentação da conciliação entre o lucro líquido e o fluxo de caixa líquido das atividades operacionais, demonstrada na nota explicativa nº 20, conforme determina A CPC 03 (R2) – Item 20A. Foram considerados como recursos de caixa e equivalentes de caixa os saldos apresentados nas rubricas contábeis Caixa e Bancos, sendo que as Aplicações financeiras livres e cedidas em garantia são apresentadas em campo específico na DFC, segundo a estrutura determinada pela ANS.

### 2.3. Moeda Funcional e de Apresentação das Demonstrações contábeis

A moeda funcional da entidade é o Real, mesma moeda de preparação e apresentação das Demonstrações contábeis. Todas as informações financeiras foram arredondadas para o milhar mais próximo, exceto quando indicado de outra forma.

### 2.4. Base de mensuração

As demonstrações contábeis foram elaboradas com base no custo histórico, com exceção para ativos financeiros, mensurados pelo valor justo por meio do resultado.

### 2.5. Principais Práticas Contábeis

Dentre as principais práticas contábeis adotadas pelo **CompesaSaúde**, destacam-se as seguintes:

#### 2.5.1. Apuração do Resultado

I – Receitas: As receitas são originadas, principalmente, das contribuições mensais dos patrocinadores, participantes e assistidos, além da rentabilidade proveniente de aplicações do seu patrimônio, que obedecem ao disposto nas Resoluções ANS nº 528/2022 e 521/2022, e suas alterações. O reconhecimento das receitas observa o regime de competência, sendo apropriadas no período em que ocorre o cumprimento da obrigação da operadora de disponibilizar a cobertura assistencial à saúde

II – Despesa: Os eventos/sinistros conhecidos ou avisados são reconhecidos na data da apresentação da conta médica ou do aviso pelos prestadores de serviços com base no valor das faturas e deduzidos por possíveis glosas, após serem realizados procedimentos de análise técnica e auditoria médica. O fato gerador da despesa é o conhecimento do evento/sinistro, ou seja, a data do aviso. Naqueles casos em que esse atendimento ocorrer sem o conhecimento da operadora, o reconhecimento da despesa se dá com a constituição da provisão técnica específica (Provisão de Eventos Ocorridos e não Avisados - PEONA), nos moldes da legislação em vigor. O reconhecimento das despesas ocorre pelo regime de competência.

#### 2.5.2. Estimativas Contábeis

A elaboração de Demonstrações contábeis, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, requer que a Administração use de julgamento na determinação e registro de estimativas contábeis. Ativos e passivos sujeitos a essas premissas incluem: I) a mensuração de provisões para perdas sobre créditos; II) provisões técnicas; III) provisões para ações judiciais; e IV) estimativas da vida útil do ativo imobilizado. A liquidação das transações envolvendo as contas sujeitas a estimativas poderá resultar em valores diferentes dos estimados, devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração procede periodicamente uma revisão destas estimativas.

#### 2.5.3. Ativo Circulante

I – Aplicações financeiras: As aplicações financeiras garantidoras de provisões técnicas



e as aplicações livres são apresentadas pelo seu valor justo em 31 de dezembro de cada ano.

De acordo com a Resolução Normativa nº 521/2022, as operadoras devem manter ativos garantidores em contas vinculadas à ANS, para lastrear a Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA), a parcela da Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar (PESL) e referentes aos eventos avisados nos últimos 60 dias. Estes ativos são aplicados em Fundos Dedicados da Saúde Suplementar ou Contas Individualizadas nas Centrais de Custódia, destinadas exclusivamente para registro de valores dados em garantia à ANS.

Tanto as aplicações financeiras em garantia como as livres são feitas exclusivamente através de Fundos de investimentos. Sendo assim, os saldos contábeis estão demonstrados pelo valor da cota patrimonial do fundo divulgada pela Comissão de Valores Mobiliários (CVM), multiplicada pela quantidade de cotas existentes em 31 de dezembro de cada ano.

II – Créditos com operações de Plano de Assistência à Saúde: São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos de cobrança emitidos para usuários do plano, em contrapartida à conta de resultado de “Contraprestações Emitidas de Assistência à Saúde”. A Provisão para Perda sobre Crédito (PPSC) é constituída conforme critérios estabelecidos no Capítulo I, Item 10.2.3.2, do Anexo da Resolução Normativa ANS nº 528/2022.

III – Outros ativos circulantes: São reconhecidos pelos valores de realização e atualizados, quando aplicável, pelos rendimentos auferidos até a data do balanço.

#### **2.5.4. Ativo não Circulante**

I – Realizável a Longo Prazo: registra os direitos realizáveis após o término do exercício subsequente à data do balanço. Estão apresentados pelo valor presente de realização e atualizados, quando aplicável, pela variação monetária auferida até a data do balanço.

II – Imobilizado: registrado pelo custo de aquisição, deduzido da depreciação/amortização calculada pelo método linear com base nas vidas úteis estimadas dos ativos.

#### **2.5.5. Provisões Técnicas de Operações de Assistência a Saúde**

As provisões são calculadas com base em metodologia estabelecida pela Resolução Normativa ANS nº 574/2023, destacando os seguintes aspectos:

I – Provisão de Insuficiência de Contraprestações - PIC: Provisão Técnica constituída quando da insuficiência operacional dos planos, por meio da relação entre as contraprestações/prêmios (receitas assistenciais) e as obrigações assumidas pela operadora (despesas assistenciais). De forma simplificada, quando o valor do prêmio/contraprestação (receita assistencial) for inferior ao necessário para custeio das despesas diretas da operação de planos (despesas assistenciais), a operadora fica obrigada à constituição desta provisão técnica. É calculada de acordo com a diferença entre as receitas e despesas assistenciais dos 12 ou 24 últimos meses, o menor entre eles, considerando a insuficiência deste resultado, haverá ou não a necessidade do registro desta provisão.

II – Provisões de Eventos a Liquidar para SUS: Os eventos a liquidar para SUS referem-se aos valores cobrados das operadoras de planos privados de assistência à saúde pela ANS, relativos aos atendimentos aos beneficiários da operadora que tenham sido efetuados na rede pública integrante do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a ANS, essa provisão deve ser lastreada por ativos garantidores. É registrada de acordo com a informação do valor divulgado no sítio da ANS.

III – Provisões de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais:



São registradas com base nas faturas recebidas pelo **CompesaSaúde** dos prestadores de serviços de assistência à saúde.

IV – Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – **PEONA** – Outros prestadores: Representa o maior valor entre a aplicação dos seguintes percentuais: (I) 8,5% das Contraprestações Efetivas do Plano de Assistência à Saúde; e, (II) 10% dos Eventos Indenizáveis nos últimos 12 meses.

V – Provisão de Eventos Ocorridos e Não-Avisados – SUS (PEONA-SUS): Provisão para fazer frente ao risco relacionado a utilização de beneficiários no sistema público de saúde a operadora ainda não ter conhecimento da utilização. É registrada de acordo com a informação do valor divulgado no sítio da ANS.

#### **2.5.6. Outros Passivos Circulantes**

São demonstrados por valores conhecidos ou calculáveis, incluindo as provisões constituídas, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos incorridos até a data do balanço.

#### **2.5.7. Provisões para Ações Judiciais**

São constituídas com base na avaliação dos assessores jurídicos, considerando a natureza das ações, a similaridade com processos anteriores, o grau de complexidade e o entendimento predominante dos Tribunais. São reconhecidas quando a perda é classificada como provável, implicando expectativa de saída de recursos para liquidação da obrigação, e quando os valores envolvidos podem ser mensurados com razoável segurança. Os passivos contingentes classificados como de perda possível não são reconhecidos contabilmente, sendo divulgados em notas explicativas quando individualmente relevantes. E aqueles classificados como de perda remota não são objeto de reconhecimento nem de divulgação.

#### **2.5.8. Imposto de Renda e Contribuição Social Sobre Lucro Líquido - CSLL**

A COMPESAPREV é dispensada da retenção na fonte e do pagamento em separado do Imposto de Renda sobre os rendimentos e ganhos auferidos nas aplicações de recursos, em conformidade com a Lei 11.053/2004 e dispensada do recolhimento da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL de acordo com o artigo 5º da Lei nº 10.426/2002.

#### **2.5.9. Contribuição para o Programa de Integração Social – PIS e Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS**

Os valores referentes ao PIS e à COFINS são calculados mensalmente, de acordo com as alíquotas de 0,65% e 4%, respectivamente, sobre o somatório das receitas da gestão assistencial da Entidade e do resultado positivo de suas aplicações, deduzido os eventos/sinistros conhecidos ou avisados e a variação das provisões técnicas, conforme Instrução Normativa RFB Nº 2.121, de 15/12/2022, e suas alterações.

#### **2.5.10. Instrumentos Financeiros**

I - Ativo Financeiro: No reconhecimento inicial, um ativo financeiro é classificado como mensurado subsequentemente: ao custo amortizado; ao VJORA - instrumento de dívida; ao VJORA - instrumento patrimonial; ou ao VJR.

Os ativos financeiros não são reclassificados subsequentemente ao reconhecimento inicial, a não ser que o Entidade mude o modelo de negócios para a gestão de ativos financeiros, e neste caso todos os ativos financeiros afetados são reclassificados no primeiro dia do período de apresentação posterior à mudança no modelo de negócios.

Um ativo financeiro é mensurado ao custo amortizado se atender ambas as condições a seguir e não for designado como mensurado ao VJR:

- é mantido dentro de um modelo de negócios cujo objetivo seja manter ativos financeiros para receber fluxos de caixa contratuais; e

Os custos da transação são reconhecidos no resultado conforme incorridos. São mensurados pelo valor justo, incluindo ganhos com juros e dividendos que são reconhecidas no resultado do exercício. A Operadora classifica seu principal ativo financeiro (aplicações financeiras) pelo valor justo por meio do resultado.

Os demais ativos financeiros são classificados como Recebíveis e apresentados ao Custo amortizado.

O **CompesaSaúde** não possui instrumentos financeiros derivativos em 31 de dezembro de 2025.

II - Passivo Financeiro: Passivo financeiro (contas a pagar) é inicialmente reconhecido a valor justo, acrescido do custo da transação diretamente relacionado a ele.

### 2.5.11. Aprovação da Emissão das Demonstrações contábeis

As Demonstrações contábeis foram aprovadas e autorizadas para divulgação pela Diretoria em 27 de fevereiro de 2026.

## 3. Aplicações Financeira

|                                                                  | 31/12/2025     | 31/12/2024     |
|------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>APLICADORAS GARANTIDORAS DE PROVISÕES TÉCNICAS</b>            |                |                |
| Fundo de investimento Itaú Institucional Saúde dos Planos I e II | 51.155         | 44.905         |
| Fundo Bradesco FI RF Dedicado ANS do Plano III                   | 3.778          | 3.317          |
|                                                                  | <b>54.933</b>  | <b>48.222</b>  |
| <b>APLICADORAS LIVRES</b>                                        |                |                |
| Fundo Santander Corporate DI dos Planos I e II                   | 50.283         | 57.268         |
| Fundo Santander FIC RF DI do Plano III                           | 2              | 2              |
|                                                                  | <b>50.285</b>  | <b>57.270</b>  |
|                                                                  | <b>105.218</b> | <b>105.492</b> |

As aplicações garantidoras são mantidas para lastrear as provisões técnicas, conforme determinado pela Resolução Normativa ANS nº 521/22.

As aplicações financeiras livres são alocadas em Fundos de investimento com baixo risco de crédito, sendo que o objetivo do **CompesaSaúde** na aplicação do seu excedente de caixa é promover a correção do valor sem expor a Entidade a riscos de perdas. Os recursos estão alocados em Fundo de investimentos abertos e administrados por bancos de primeira linha, como Santander, Bradesco e Itaú.

Em função da redução das despesas médicas no exercício 2025, incorreu na estabilidade dos saldos das provisões técnicas no período. As aplicações livres apresentaram redução

substancial devido a complementação das aplicações em garantia no início do exercício de 2025, que foi reflexo do resultado deficitário de 2024.

#### 4. Contraprestação Pecuniária a Receber

O saldo desse grupo de contas refere-se a valores a receber da Patrocinadora e dos associados dos planos de saúde da Entidade, conforme segue:

|                                                  | 31/12/2025   | 31/12/2024   |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------|
| <b>CONTRAPRESTAÇÃO<br/>PECUNIÁRIAS A RECEBER</b> |              |              |
| Faturas a receber do mês (a)                     | 3.130        | 2.727        |
| Faturas a receber em atraso                      | 274          | 285          |
| <b>SUBTOTAL - VALORES A RECEBER</b>              | <b>3.403</b> | <b>3.012</b> |
| Provisão para perdas sobre crédito (b)           | (36)         | (87)         |
|                                                  | <b>3.367</b> | <b>2.925</b> |

(a) Contraprestações pecuniárias a receber – Faturas a receber do mês

Referem-se às contribuições a receber dos participantes e da patrocinadora faturados no mês de dezembro de cada exercício e recebido no mês subsequente.

(b) Provisão para Perda Sobre Créditos

A Provisão para Perdas Sobre Créditos de Contraprestação Efetiva é constituída sobre valores a receber de usuários do plano com títulos vencidos há mais de 90 dias. Ou seja, caso um usuário possua títulos vencidos em período superior a 90 dias, todo o contrato é provisionado.

A composição do contas a receber é apresentado a seguir.

|                  | 31/12/2025   | 31/12/2024   |
|------------------|--------------|--------------|
| <b>A vencer</b>  | <b>3.130</b> | <b>1.912</b> |
| <b>Vencidos</b>  | <b>274</b>   | <b>1.100</b> |
| até 30 dias      | 192          | 974          |
| de 31 a 60 dias  | 47           | 46           |
| de 61 a 90 dias  | 9            | 13           |
| Acima de 90 dias | 25           | 67           |
|                  | <b>3.403</b> | <b>3.012</b> |

A movimentação da provisão para perda sobre créditos está assim representada:

|                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| <b>(=) Saldo em 31/12/2023</b> | <b>75</b>    |
| <b>(+) Constituição</b>        | <b>318</b>   |
| <b>(-) Reversão</b>            | <b>(306)</b> |
| <b>(=) Saldo em 31/12/2024</b> | <b>87</b>    |
| <b>(+) Constituição</b>        | <b>260</b>   |
| <b>(-) Reversão</b>            | <b>(310)</b> |
| <b>(=) Saldo em 31/12/2025</b> | <b>37</b>    |

## 5. Créditos Tributários e Previdenciários

|                                      | <b>31/12/2025</b> | <b>31/12/2024</b> |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>INSS a recuperar (Outros) (a)</b> | <b>83</b>         | <b>83</b>         |
|                                      | 83                | 83                |

### (a) INSS a Recuperar (Outros)

Trata-se de valores de INSS Patronal depositados em juízo, referentes às competências de fevereiro, março, abril, maio e junho de 2020, no âmbito de ação judicial movida contra a União – Fazenda Nacional, transitada em julgado em 16/06/2020, com decisão favorável à Entidade.

Na referida ação, foi requerida a suspensão da exigibilidade do encargo social de INSS Patronal (20%) incidente sobre os pagamentos realizados a prestadores de serviços médicos pessoas físicas, sob o fundamento de sua inconstitucionalidade.

Paralelamente, a Fundação obteve êxito em ação administrativa também proposta contra a União, por meio da qual pleiteou a restituição dos valores de INSS Patronal recolhidos sobre pagamentos efetuados a cooperativas médicas.

Em dezembro de 2022, a Entidade recebeu o crédito decorrente dessa ação administrativa. Contudo, ao proceder à restituição, a Receita Federal efetuou a compensação com débitos de contribuições previdenciárias vinculados à ação judicial relativa ao INSS Patronal incidente sobre os prestadores de serviços médicos pessoas físicas, cujos valores não haviam sido reconhecidos como quitados, em razão de estarem depositados em juízo.

## 6. Depósitos Judiciais

|                                       | <b>31/12/2025</b> | <b>31/12/2024</b> |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Depósitos Judiciais - Diversos</b> | 28                | 28                |
| <b>Taxa de Saúde Suplementar</b>      | 121               | 108               |
|                                       | <b>149</b>        | <b>136</b>        |

## (a) Depósitos Judiciais - Diversos

Trata-se de valores depositados em juízo para suportar processos de diversas naturezas, sendo os valores mais relevantes relativos ações judiciais movidas por beneficiários dos planos para cobertura de procedimentos não previstos nos regulamentos dos planos, ou no rol da ANS.

## (b) Taxa de Saúde Suplementar

O saldo de R\$ 121 em 2025 (R\$ 108 em 2024) é relativo ao depósito judicial de ação coletiva ajuizada pela União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – Unidas, referente à ilegalidade da Taxa de Saúde Suplementar.

## 7. Imobilizado

|                             | 2025       |                      |            | 2024       |                          |
|-----------------------------|------------|----------------------|------------|------------|--------------------------|
|                             | CUSTO      | DEPRECIÇÃO ACUMULADA | LÍQUIDO    | LÍQUIDO    | TAXA ANUAL DE DEPRECIÇÃO |
| Equipamentos de informática | 405        | (306)                | 99         | 90         | 20%                      |
| Máquinas e equipamentos     | 86         | (46)                 | 40         | 40         | 10%                      |
| Móveis e utensílios         | 68         | (51)                 | 17         | 16         | 10%                      |
| <b>Imobilizado</b>          | <b>559</b> | <b>(403)</b>         | <b>156</b> | <b>146</b> |                          |

## 8. Provisão de Insuficiência de Contraprestações – PIC

Corresponde à provisão para cobrir insuficiência das contraprestações ao plano quando comparadas às despesas a que se destinam. Esta provisão é requerida quando as despesas com eventos e sinistros conhecidos ou avisados superam as contraprestações líquidas recebidas, cenário este apresentado em 2024, em função do aumento da demanda por serviços médicos e hospitalares. Em 2025, houve a reversão do saldo desta provisão em R\$ 9.806, considerando o bom equilíbrio financeiro entre receitas e despesas neste exercício. Todavia, caso a demanda se normalize em padrões históricos, esta provisão poderá ser reduzida ou até mesmo integralmente revertida. A constituição deste tipo de provisão é amparada pela Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) nº 574/23, em seu artigo 18.

Apesar de não apresentar balancetes por plano, o **CompesaSaúde** realiza o registro das suas provisões técnicas segregadas por cada plano assistencial administrado, sendo assim, uma segregação da PIC por plano pode ser assim demonstrada:

|                     | 31/12/2025    | 31/12/2024    |
|---------------------|---------------|---------------|
| <b>Plano I e II</b> | 11.451        | 20.112        |
| <b>Plano III</b>    | 1.647         | 2.792         |
|                     | <b>13.098</b> | <b>22.904</b> |

## 9. Provisões de Eventos a Liquidar para o SUS/Provisões de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais

Os valores de provisão de Eventos / Sinistros a liquidar para SUS de R\$ 61 em 31/12/2025 (R\$ 62 em 31/12/2024) e da Provisão de Eventos / Sinistros a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais de R\$ 14.120 em 31/12/2025 (R\$ 15.200 em 31/12/2024) foram constituídas com base na RN ANS nº 574/2023 que regulamenta a constituição destas provisões, cujo registro contábil é realizado pelo valor integral informado pelo prestador de serviços no momento da apresentação da cobrança às operadoras.

**10. Provisões de Eventos Ocorridos e Não Avisados**

|                             | <b>31/12/2025</b> | <b>31/12/2024</b> |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Peona - Plano I e II</b> | 10.958            | 11.200            |
| <b>Peona - Plano III</b>    | 1.768             | 1.642             |
| <b>Peona SUS</b>            | 99                | 53                |
|                             | <b>12.825</b>     | <b>12.895</b>     |

(a) Provisão de eventos Ocorridos e não Avisados - PEONA Outros prestadores de serviços

Representa a provisão para fazer face ao pagamento dos eventos já ocorridos e que não tenham sido avisados, constituída em conformidade com a metodologia constante na RN nº 574/2023. O redução da PEONA em 2025 ocorreu em consequência da redução das despesas com eventos e sinistros conhecidos ou avisados, o que diminuiu a base de cálculo desta provisão. O PEONA apresentou uma redução para os planos 01 e 02 de 2% em 2025, quanto que para o Plano 03 houve uma aumento de 8% no mesmo período.

(b) Provisão de eventos Ocorridos e não Avisados - PEONA SUS

Representa a provisão para fazer face ao pagamento dos eventos ocorridos e que não tenham sido avisados envolvendo o ressarcimento ao SUS. A provisão passou a ser exigida a partir de 1º de janeiro de 2021 e é registrada de acordo com a informação do valor divulgado no sítio da ANS.

**11. Débitos Diversos**

|                               | <b>31/12/2025</b> | <b>31/12/2024</b> |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Obrigação com pessoal</b>  | 523               | 427               |
| <b>Fornecedores</b>           | 313               | 132               |
| <b>Outros valores a pagar</b> | 165               | 157               |
|                               | <b>1.001</b>      | <b>716</b>        |

**12. Provisões para contingências e passivo contingente**

(a) Provisões para contingências

O valor de R\$ 1.620 em 31/12/2025 (R\$ 1.598 - 31/12/2024) é decorrente substancialmente de requerimentos realizados pelos usuários para cobrir procedimentos médicos não previstos nos regulamentos dos planos, para os quais os assessores jurídicos consideraram o prognóstico de perda provável.

(b) Perdas possíveis, não provisionadas no balanço (passivo contingente)

A Entidade tem processos de naturezas cível, no montante de R\$ 1.504 em 31/12/2025 (R\$ 1.710 em 31/12/2024), envolvendo riscos de perda classificados pela administração como possíveis, com base na avaliação de seus consultores jurídicos, para as quais não há obrigatoriedade de provisão a ser constituída, conforme NBC TG 25 (R2) - Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes. Tais processos envolvem, em termos gerais, o pedido de usuários para realização de procedimentos médicos não cobertos no rol de procedimentos da ANS. Caso ocorra decisão desfavorável à Entidade com a obrigação de realização

do procedimento, este custo será apresentado como um Evento / Sinistros conhecidos ou Avisados na Demonstração do resultado do exercício.

### 13. Patrimônio Social

O saldo de R\$ 64.592 em 31/12/2025 (R\$ 53.826 em 31/12/2024) é composto pelo aporte realizado pela Patrocinadora para constituição de garantia financeira para o Plano III e pela apuração de resultados acumulados dos exercícios, sendo eles positivos ou negativos.

### 14. Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos

Referem-se a receita para cobertura dos planos de assistência médico hospitalar que em 31 de dezembro de 2025 totalizou R\$ 135.438 (R\$ 110.153 em 31/12/2025). Em 2025, o Com-pesaSaúde implementou reajuste das contraprestações pecuniárias em 6,91% para os beneficiários, 6,91% e 8,76% para a Patrocinadora, relativo ao Plano I e II, e Plano III, respectivamente.

Um detalhamento das Contraprestações líquidas pode ser assim apresentado:

|                                            | 31/12/2025     | 31/12/2024     |
|--------------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>PLANO 01 E 02</b>                       |                |                |
| Contribuição do Patrocinador               | 70.799         | 64.717         |
| Contribuição do Participante               | 38.935         | 36.967         |
|                                            | <b>109.734</b> | <b>101.684</b> |
| <b>PLANO 03</b>                            |                |                |
| Contribuição do Patrocinador               | 9.719          | 8.552          |
| Contribuição do Participante               | 6.062          | 5.568          |
|                                            | <b>15.781</b>  | <b>14.120</b>  |
| <b>(-) VARIAÇÃO DAS PROVISÕES TÉCNICAS</b> |                |                |
| Reversão da PEONA                          | 117            | -              |
| Variação da PIC                            | 9.806          | (5.651)        |
|                                            | <b>9.923</b>   | <b>(5.651)</b> |
|                                            | <b>135.438</b> | <b>110.153</b> |



## 15. Eventos Conhecidos ou Avisados

São registrados os eventos conhecidos ou avisados de assistência médico-hospitalar de planos com preço pré-estabelecido com base em registros auxiliares referentes a consultas, terapias, exames, internações e outras. Em 31 de dezembro de 2025, este grupo totaliza R\$ 127.257 (R\$ 128.426 em 31/12/2024), líquidos das glosas reconhecidas nos exercícios.

O **CompesaSaúde** mantém um efetivo acompanhamento da evolução das suas despesas médicas e hospitalares, realizando auditoria médica sobre as despesas apresentadas pelos hospitais, clínicas e outros credenciados, visando assegurar a adequação dos valores cobrados aos padrões de mercado. Um detalhamento dos Eventos conhecidos ou avisados por natureza é apresentado a seguir:

|                                                                   | 31/12/2025       | 31/12/2024       |
|-------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
| <b>ASSISTÊNCIA MÉDICA/ HOSPITALAR/ ODONTOLÓGICA PLANO 01 E 02</b> |                  |                  |
| Consultas                                                         | (3.161)          | (4.234)          |
| Exames                                                            | (18.358)         | (19.547)         |
| Terapias                                                          | (6.838)          | (6.260)          |
| Internações                                                       | (80.479)         | (81.184)         |
| Assistência odontológica                                          | (1.074)          | (1.165)          |
| Reembolso                                                         | (436)            | (398)            |
| Ressarcimento ao SUS                                              | (115)            | (152)            |
| (-) Coparticipações                                               | 879              | 937              |
|                                                                   | <b>(109.582)</b> | <b>(112.003)</b> |
| <b>ASSISTÊNCIA MÉDICA/ HOSPITALAR/ ODONTOLÓGICA PLANO 03</b>      |                  |                  |
| Consultas                                                         | (727)            | (771)            |
| Exames                                                            | (2.890)          | (2.839)          |
| Terapias                                                          | (2.967)          | (2.892)          |
| Internações                                                       | (7.517)          | (8.253)          |
| Outras despesas médicas                                           | (2.762)          | (807)            |
| Assistência odontológica                                          | (276)            | (295)            |
| Reembolso                                                         | (716)            | (756)            |
| (-) Coparticipações                                               | 180              | 190              |
|                                                                   | <b>(17.675)</b>  | <b>(16.423)</b>  |
|                                                                   | <b>(127.257)</b> | <b>(128.426)</b> |

A sinistralidade é um índice de despesas assistenciais que demonstra a relação entre as despesas assistenciais e o total das receitas com a operação de planos de saúde. Abaixo é demonstrada a sinistralidade dos Planos administrados pelo **CompesaSaúde** em 2025 e em 2024:

|                                    | 31/12/2025 | 31/12/2024 |
|------------------------------------|------------|------------|
| <b>Sinistralidade Plano I e II</b> | 100%       | 110%       |
| <b>Sinistralidade Plano III</b>    | 112%       | 116%       |

Observa-se que em 2025 os planos apresentaram sinistralidade superior ao nível desejado de 88%, o que demonstra que as despesas médicas e hospitalares correntes apesar de apresentarem redução no exercício, ficaram superiores para o Plano 3 e igual a receita corrente no Plano I e II. A Administração do **CompesaSaúde** está envidando os seus melhores esforços para enfrentar o cenário desafiador da saúde suplementar no Brasil, através de renegociação de preços junto aos prestadores, implantação de ERP para melhor controle das despesas médicas, novos protocolos de auditoria médica, entre outros.

Adicionalmente, outro indicador de análise do desempenho dos planos apresenta o custo médio por beneficiário em cada um dos planos (despesas médicas totais do ano dividido pelo número de beneficiários).

|                                                        | 31/12/2025 | 31/12/2024 | VARIAÇÃO |
|--------------------------------------------------------|------------|------------|----------|
| <b>Custo médio anual por beneficiário Plano I e II</b> | 16,3       | 16,3       | 0%       |
| <b>Custo médio anual por beneficiário Plano III</b>    | 10,2       | 9,3        | 9%       |

Os Planos 01 e 02 possuem custo médio por beneficiário superior ao Plano 03 devido ao fato de possuírem massa de beneficiários com idade média superior, já que são planos fechados para novas adesões desde 2012. Por outro lado, o Plano 03 possui média etária inferior, e apresentou um aumento dos custos hospitalares por beneficiário. Os Planos 01 e 02 se manteve com o custo médio de 2024, justificado pelas negociações de preços com os prestadores, e diversas outras medidas tomadas pela gestão com a finalidade de redução das despesas assistenciais.

## 16. Variação da Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e não avisados - PEONA

Uma abertura da constituição da PEONA em 2025 e 2024 por plano é assim apresentada:

|                             | 31/12/2025 | 31/12/2024 |
|-----------------------------|------------|------------|
| <b>Peona - Plano I e II</b> | (161)      | 1.048      |
| <b>Peona - Plano III</b>    | 161        | (96)       |
| <b>Peona SUS</b>            | 46         | 6          |
|                             | <b>46</b>  | <b>958</b> |

**17. Variação da Provisão para Insuficiência de Prêmios/Contraprestações - PIC**

A constituição/reversão da PIC, detalhada por plano, nos exercícios de 2025 e 2024, encontra-se demonstrada a seguir:

|                     | 31/12/2025     | 31/12/2024   |
|---------------------|----------------|--------------|
| PIC - Plano I e III | (8.660)        | 4.915        |
| PIC - Plano III     | (1.146)        | 736          |
|                     | <b>(9.806)</b> | <b>5.651</b> |

**18. Despesas Administrativas**

|                                 | 31/12/2025      | 31/12/2024     |
|---------------------------------|-----------------|----------------|
| Despesas com pessoal (a)        | (8.263)         | (6.877)        |
| Serviços de terceiros (b)       | (1.802)         | (1.405)        |
| Localização e funcionamento (c) | (469)           | (578)          |
| Tributos e taxas (d)            | (594)           | (288)          |
| Depreciação e amortização       | (33)            | (33)           |
| Outras                          | (164)           | (156)          |
|                                 | <b>(11.325)</b> | <b>(9.337)</b> |

(a) Despesas com pessoal: O aumento da despesa com pessoal em 2025 ocorreu principalmente pelo reajuste anual dos salários em 4,77%, bem como novas contratações.

(b) Serviços de terceiros: Refere-se a serviços técnicos de consultoria, auditoria, atuária, advocacia, entre outros.

(c) Localização e funcionamento: Despesas de utilização do espaço físico e manutenção das instalações do **CompesaSaúde**, bem como do percentual de rateio da Sede da CompesaPrev, utilizado pelos colaboradores que desempenham suas atividades também para o plano de saúde, como: aluguel, luz, água, serviços de manutenção, segurança etc.; e

(d) Tributos e taxas: Refere-se a Impostos federais (PIS e COFINS) apurados de acordo com a Instrução Normativa RFB nº 2.121/2022, Taxa de Saúde Suplementar, impostos e taxas estaduais e municipais.

## 19. Resultado Financeiro Líquido

O Resultado financeiro líquido para os exercícios de 2024 e 2023 se apresentam da seguinte forma:

|                                        | 31/12/2025    | 31/12/2024    |
|----------------------------------------|---------------|---------------|
| <b>RECEITA FINANCEIRA</b>              |               |               |
| Rendimentos das aplicações financeiras | 14.191        | 11.319        |
| Atualização INSS a recuperar           | -             | 186           |
| Receitas por recebimento em atraso     | 110           | 108           |
|                                        | <b>14.301</b> | <b>11.613</b> |
| <b>DESPESAS FINANCEIRAS</b>            |               |               |
| Outras despesas financeiras            | (12)          | (40)          |
|                                        | <b>(12)</b>   | <b>(40)</b>   |
| <b>RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO</b>    | <b>14.289</b> | <b>11.573</b> |

A rentabilidade geral apurada no ano de 2025 nos rendimentos das aplicações financeiras foi de 14,16%, enquanto em 2024 ela foi de 10,84%. Os rendimentos das aplicações financeiras estão atrelados à variação do CDI, que foi de 10,88% em 2024 para 14,32% em 2025.

## 20. Outro Assunto – Reforma tributária e novas normas contábeis e interpretações

### REFORMA TRIBUTÁRIA

A Emenda Constitucional nº 132/2023, promulgada em 20 de dezembro de 2023, promoveu a reforma do sistema de tributação sobre o consumo no Brasil, conhecida como “Reforma Tributária”. O novo sistema composto por dois tributos (IBS e CBS) sucederá cinco tributos atuais (PIS, COFINS, ICMS, ISS e IPI). Sendo o CBS, de competência federal, e o IBS, de competência compartilhada entre Estados, Distrito Federal e Municípios.

Em 16 de janeiro de 2025, foi sancionada a Lei Complementar (LC) nº 214/2025, que regulamentou e operacionalizou os novos tributos sobre o consumo, notadamente o Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), a Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS) e o Imposto Seletivo (IS), detalhando fatos geradores, bases de cálculo, regimes e governança (inclusive o Comitê Gestor do IBS).

Nos termos do art. 26, inciso VIII, da Lei Complementar nº 214/2025, as operadoras de planos privados de assistência à saúde na modalidade de autogestão terão alíquota zero de IBS e CBS sobre a prestação de serviços assistenciais aos beneficiários.

Principais efeitos:

- Não haverá incidência econômica de IBS e CBS sobre as contraprestações relacionadas à assistência à saúde prestada no modelo de autogestão.
- As contribuições não gerarão débito tributário sobre a atividade-fim assistencial.
- A medida preserva a natureza institucional e não mercantil característica da autogestão.

Do ponto de vista econômico-financeiro:

- A atividade assistencial típica da autogestão não sofrerá aumento direto de carga tributária.
- Poderá haver impacto indireto decorrente da tributação na cadeia de fornecedores.

A Reforma Tributária, instituída pela Lei Complementar nº 214/2025, preservou as operadoras de planos de assistência à saúde na modalidade de autogestão quanto a incidência efetiva de IBS e CBS sobre a atividade assistencial, ao estabelecer esta atividade como não contribuinte.

Todavia, permanecem desafios relacionados à adequação sistêmica, cumprimento de obrigações acessórias e análise do tratamento tributário de receitas não assistenciais, exigindo acompanhamento técnico-contábil e jurídico durante o período de transição.

Atualmente, a Fundação ainda não concluiu a análise dos impactos em sua totalidade dessas modificações nas operações futuras da empresa para os próximos exercícios.

### **Novas normas contábeis e interpretações**

#### **(i) CPC 51- Apresentação e Divulgação das Demonstrações Contábeis**

O CPC 51 substituirá o CPC 26/IAS 1 Apresentação das Demonstrações Contábeis e se aplica a períodos de relatórios anuais iniciados em ou após 1º de janeiro de 2027. O novo padrão introduz os seguintes novos requisitos principais:

- As entidades são obrigadas a classificar todas as receitas e despesas em cinco categorias na demonstração de lucros e perdas, a saber, as categorias operacional, de investimento, de financiamento, de operações descontinuadas e de imposto de renda. As entidades também são obrigadas a apresentar um subtotal de lucro operacional recém-definido. O lucro líquido das entidades não mudará;
- As medidas de desempenho definidas pela Administração (MPMs) são divulgadas em uma única nota nas demonstrações contábeis;
- Orientações aprimoradas são fornecidas sobre como agrupar informações nas demonstrações financeiras. Além disso, todas as entidades são obrigadas a usar o subtotal do lucro operacional como ponto de partida para a demonstração dos fluxos de caixa ao apresentar fluxos de caixa operacionais pelo método indireto.
- Até o momento, as normas contábeis aplicáveis às operadoras de planos de saúde continuam baseadas principalmente no CPC 26 (Apresentação das Demonstrações Contábeis), adaptado pelas normas específicas da ANS, como o Plano de Contas Padrão e os normativos de demonstrações contábeis. A ANS não publicou normativo exigindo a adoção do CPC 51, ou seja, a eventual adoção dependerá de revisão das normas contábeis pela Agência Reguladora.

#### **(ii) Outras normas contábeis**

Não se espera que as seguintes normas novas e alteradas tenham impacto significativo nas demonstrações contábeis da Fundação:

- Contratos de eletricidade relacionados à natureza (alterações no CPC 48 – Instrumentos Financeiros e CPC 40 – Instrumentos Financeiros: Evidenciação);
- Classificação e mensuração de instrumentos financeiros (alterações no CPC 48 e CPC 40).

## 21. Conciliação entre o Resultado Líquido e o Fluxo de Caixa Líquido das Atividades Operacionais:

|                                                                            | 2025            | 2024            |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| <b>1) ATIVIDADES OPERACIONAIS SUPERÁVIT (DÉFICT) DO EXÉRCITO</b>           | <b>10.766</b>   | <b>(18.487)</b> |
| <b>Despesas (Receitas) que não afetam o disponível:</b>                    |                 |                 |
| Depreciação e amortização                                                  | 33              | 33              |
| Provisão para perda sob créditos                                           | 51              | 12              |
| Constituição/ atualização de créditos tributários                          | -               | 1.203           |
| Receitas de aplicação financeira                                           | (14.191)        | (11.319)        |
| Provisão (Reversão) para ações judiciais                                   | 22              | 1.089           |
| Provisão para eventos/ sinsitros ocorridos e nao avisados                  | (70)            | 940             |
| Provisão para insuficiência de contraprestações                            | (9.806)         | 5.651           |
| <b>Superávit (Déficit) do exercício - ajustado</b>                         | <b>(13.195)</b> | <b>(20.878)</b> |
| <b>Variação nas Ativas Operacionais (Aumento) Redução de Ativos</b>        |                 |                 |
| Aplicações financeiras em garantia e livres                                | 14.465          | 15.692          |
| Crédito de Operação com Planos de Assistência a Saúde                      | (498)           | 3.526           |
| Outros Ativos Circulantes                                                  | 10              | 2               |
| Depósitos Judiciais                                                        | (13)            | (13)            |
| <b>Aumento (Redução) de Passivos</b>                                       |                 |                 |
| Provisão de Eventos a liquidar SUS                                         | (1)             | 31              |
| Provisão de Eventos a liquidar Outros prestadores                          | (1.080)         | 1.332           |
| Débitos de Operação de assistência a saúde                                 | 3               | 207             |
| Tributos e encargos sociais a recolher                                     | 53              | 148             |
| Redução de Débitos diversos                                                | 285             | (3)             |
| <b>Caixa Líquido gerado pelas (aplicativo nas) Atividades Operacionais</b> | <b>29</b>       | <b>44</b>       |
| <b>2) ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS</b>                                      |                 |                 |
| Aquisições de bens do Imobilizado                                          | (43)            | (36)            |
| <b>Caixa Líquido aplicado nas Atividades de Investimento</b>               | <b>(43)</b>     | <b>(36)</b>     |
| <b>VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA</b>                   | <b>(14)</b>     | <b>8</b>        |
| CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA - Saldo Inicial                              | 27              | 19              |
| CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA - Saldo Final                                | 13              | 27              |
| <b>REDUÇÃO DO CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA</b>                            | <b>(14)</b>     | <b>8</b>        |

## 22. Eventos Subsequentes

A Administração da Entidade avaliou os eventos ocorridos entre a data-base das demonstrações contábeis, em 31 de dezembro de 2025, e a data de sua autorização para emissão, conforme requerido pelas práticas contábeis adotadas no Brasil, incluindo a NBC TG 24 (R2) – Eventos Subsequentes.

Essa avaliação teve por objetivo identificar fatos que pudessem requerer ajustes nas demonstrações contábeis ou divulgação adicional, em observância às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, aplicáveis às operadoras de planos privados de assistência à saúde na modalidade de autogestão.

Até a data de autorização para emissão das presentes demonstrações contábeis, não foram identificados eventos relevantes que pudessem impactar a posição patrimonial e financeira, o desempenho das operações ou os fluxos de caixa da Entidade, de forma a requerer ajustes ou divulgação adicional.

**ALEXANDRE ARAÚJO DE MORAES**

Diretor-Presidente

**LUCIANO JOÃO DE SANTANA**

Diretor de Benefícios

**AMARO JOSÉ DA SILVA ANDRADE**

Diretor Adm./ Financeiro

**RENATA KÊNIA DE SOUZA ANDRADE**

Contadora CRC-PE: 23.207/O-3