

RELATÓRIO ANUAL

2025



O Plano de Saúde do Produtor Rural

SUMÁRIO

Mensagem da Administração.....	3
Relatório da Administração	4
Relatório das Demonstrações Contábeis	36
Relatório dos Auditores Independentes	65

Mensagem da Administração

Responsabilidade na gestão, sustentabilidade no presente e no futuro

Ao apresentar o Relatório Anual, o S.P.A. Saúde reafirma seu compromisso com a qualidade no atendimento aos beneficiários, a solidez institucional e uma gestão pautada pela transparência e equilíbrio econômico-financeiro.

O exercício de 2025 foi marcado por grandes desafios na saúde suplementar, elevação dos custos médico-hospitalares, aumento da demanda decorrente do envelhecimento populacional, a alta utilização dos planos de saúde, novas coberturas determinadas pela ANS e novos medicamentos aprovados pela ANVISA.

Ainda assim, a gestão técnica encerrou o período com superávit, evidenciando eficiência e responsabilidade administrativa.

No campo assistencial, foi realizada reavaliação estratégica da rede credenciada e dos fluxos de atendimento, com foco na otimização de custos e na manutenção da qualidade.

Para 2026, projeta-se um cenário de transformação impulsionado pelo avanço tecnológico, com ampliação do uso da inteligência artificial no suporte diagnóstico e na gestão hospitalar. Reforça-se, igualmente, o compromisso com a promoção e preservação da saúde, diretriz historicamente incorporada ao S.P.A. Saúde por meio de programa próprio oferecido gratuitamente aos beneficiários. A integração entre atendimento presencial e telemedicina ampliará o acesso e a eficiência assistencial.

A solidez desses avanços somente é possível graças ao comprometimento das pessoas que constroem diariamente o S.P.A. Saúde. Registramos nosso reconhecimento aos membros dos Conselhos Deliberativo e Fiscal, dirigentes das associadas, representantes, colaboradores e fornecedores, cuja dedicação é essencial para o crescimento responsável e sustentável do plano. Aos beneficiários, agradecemos pela confiança depositada em nós.

Encerramos 2025 confiantes de que seguimos firmes em nosso propósito: um plano sólido, humano e preparado para os desafios do futuro da saúde.

Ricardo de Oliveira Garcia
Superintendente

Luiz Fernando Ribeiro
Presidente

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO DO EXERCÍCIO DE 2025

Às
 Associadas do
 S.P.A. Saúde – Sistema de Promoção Assistencial

O Conselho Deliberativo e a Superintendência submetem às vossas apreciações o Relatório da Administração, complementarmente ao Relatório das Demonstrações Contábeis relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2025, elaboradas em consonância com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, as quais abrangem os pronunciamentos emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC quando referendadas pela ANS, inclusive as normas instituídas pela própria ANS, acompanhadas das respectivas Notas Explicativas e do Relatório dos Auditores Independentes.

1. CONTEXTO ECONÔMICO E A SAÚDE SUPLEMENTAR

1.1 Desempenho da Economia Brasileira

Em 2025, com base em dados preliminares, a economia brasileira apresentou um desempenho caracterizado por crescimento moderado, desaceleração em relação ao ano anterior, manutenção de desafios estruturais internos, externos, fiscais, desaceleração gradual da inflação e manutenção de condições monetárias restritivas ao longo de parte do ano. De acordo com indicadores oficiais divulgados pelo Banco Central do Brasil, especialmente por meio do IBC-Br, a atividade econômica registrou expansão em torno de 2,5% no acumulado do ano. O resultado confirma a continuidade do crescimento, embora em ritmo inferior ao observado em 2024, quando o Produto Interno Bruto (PIB) havia avançado de forma mais robusta. Em linhas gerais, o PIB cresceu mais do que as projeções médias do mercado no início do ano, mostrando resiliência mesmo diante de juros elevados e incertezas domésticas e externas. Em termos monetários, estima-se que o PIB de 2025, em valores correntes, tenha sido de R\$ 12,63 trilhões. Em termos reais, este é o maior valor da série histórica.

De acordo com o Índice de Atividade Econômica (IBC-BR) do Banco Central, considerado a "prévia" do PIB, o desempenho dos setores econômicos assim se deu em 2025:

- Agropecuária: destacou-se como grande motor do crescimento geral do PIB, com índice expressivo de 13,1%. Dados do IBGE indicam que, até o terceiro trimestre, a agropecuária havia crescido 11,6%, com avanços importantes em culturas como milho, laranja, algodão e trigo. O desempenho robusto reflete boa safra, produtividade elevada

e forte demanda internacional por produtos agrícolas — inclusive no âmbito de expansão de exportações para mercados como Índia e Oriente Médio;

- Serviços: apresentou crescimento de 2,8%, marcando o quinto ano consecutivo de alta e mantendo-se como setor de grande empregabilidade. Atividades ligadas a consumo doméstico, transporte, tecnologia da informação e comunicação sustentaram a expansão, apesar de uma recuperação mais lenta em segmentos específicos como turismo e serviços pessoais;
- Indústria: encerrou o ano com um crescimento mais moderado de 1,5%, pressionada por juros altos durante boa parte do período. Alguns segmentos industriais enfrentaram pressão da política monetária restritiva e do crédito caro, reduzindo o ritmo de investimento. A indústria, que inclui bens de capital, automóveis, energia e manufaturados, continua sendo crucial para empregos de maior valor agregado e diversificação econômica.

Com base nos apontamentos do Monitor do PIB-FGV, a perda de força do crescimento do PIB, pela ótica da oferta, é justificada pela menor contribuição da atividade de serviços, como também das reduções de contribuição no setor industrial. Apenas a agropecuária aumentou sua contribuição em 2025. Ainda que tenha contribuído em magnitude similar ao do setor de serviços, a agropecuária possui um peso menor. Pela ótica da demanda, a maior parte dos componentes também reduziu suas contribuições positivas em 2025, exceto as exportações. Este menor crescimento da economia em relação aos anos anteriores mostra que apesar de um ano de forte aperto monetário e imposição de tarifas ao Brasil, a economia resistiu e cresceu. Segundo Relatório de Mercado – Boletim Focus, analistas do mercado projetam desaceleração da atividade econômica para 2026, estimando o crescimento do PIB em 1,82% a 2%.

No ambiente externo, o Brasil operou em cenário de crescimento global moderado e volatilidade nos mercados internacionais. As exportações continuaram desempenhando papel relevante, especialmente no agronegócio, ainda que condicionadas às oscilações de preços das commodities e à dinâmica das principais economias parceiras. As exportações cresceram 6,2% em 2025, em que cerca de metade desse crescimento foi devido aos bons desempenhos em produtos da extrativa mineral e em bens intermediários. Também se ressalta que todas as categorias exportadas cresceram no ano, inclusive os produtos agropecuários, que vinham de recuos ao longo do ano na taxa acumulada em 12 meses. Nas importações, embora o crescimento tenha sido de 5,1% no ano, nota-se clara desaceleração, o que é justificado pela perda de força nas importações de bens intermediários, bens de capital e nos serviços.

No campo da inflação, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, o IPCA, encerrou o ano em 4,26%, patamar próximo ao limite superior da meta estabelecida pelo Conselho Monetário Nacional. Apesar de uma trajetória de desaceleração ao longo do ano, as pressões inflacionárias ainda demandaram cautela por parte da autoridade monetária. Nesse contexto, a política monetária desempenhou papel central na condução da economia ao longo do ano. O Banco Central do Brasil manteve a taxa Selic em patamar elevado - iniciando o ano em 12,25% e encerramento em 15% - reforçando o compromisso com o regime de metas e buscando consolidar as expectativas inflacionárias e preservar a credibilidade do regime monetário. Para

o ano de 2026, as projeções são no sentido de uma queda gradual da taxa de juros, acompanhando a desaceleração inflacionária e a moderação na atividade econômica. Mesmo com cortes gradativos, a Selic prevista para o fim de 2026 ainda deve permanecer elevada em termos históricos - possivelmente na faixa dos 12–13% ao ano. Com base no Boletim Focus, analistas do mercado estimam baixa da inflação em 2026: 3,91%.

A manutenção de juros elevados impactou o crédito, o consumo das famílias e os investimentos produtivos, contribuindo para a moderação do crescimento da indústria e de segmentos mais sensíveis ao ciclo financeiro. Na teoria, juros mais altos desestimulam a demanda e suavizam a inflação. Como o crédito fica mais caro, o consumidor tende a reduzir gastos e a diminuir o consumo. Por sua vez, as empresas diminuem os investimentos diante do aumento do custo do capital, o que reduz a procura por mão de obra e também acaba reduzindo o dinheiro em circulação. Ou seja, o cenário de alta diminui os investimentos de empresas, impactando o mercado de trabalho e reduzindo a capacidade de consumo das famílias. Em 2025, o que se observou foi o consumo das famílias crescendo 1,5%, denotando uma trajetória de desaceleração ao longo do ano, em todos os tipos de consumo analisados (não duráveis, semiduráveis, duráveis e serviços), em sentido controverso a 2024.

Ao mesmo tempo, o mercado de trabalho mostrou relativa resiliência, sustentando parte da demanda interna e atenuando uma desaceleração mais intensa. O mercado de trabalho manteve-se resiliente, com taxa de desemprego em níveis historicamente baixos para o padrão brasileiro. Houve crescimento da renda real, beneficiado pela desaceleração da inflação, e expansão do emprego formal, ainda que em ritmo mais moderado do que em anos anteriores. Persistiram, contudo, desafios estruturais relevantes, como a elevada informalidade e a baixa produtividade, que limitam o potencial de crescimento de longo prazo. Pesquisas do IBGE apontam para uma taxa média de desemprego de 5,6% no ano. Esse patamar historicamente baixo sinaliza uma recuperação constante do mercado de trabalho, contribuindo para a sustentação da renda e do consumo das famílias. A combinação de desemprego em queda com crescimento econômico moderado ajuda a explicar a resiliência do consumo apesar da política monetária restritiva. Corroborando, Adriana Beringuy, coordenadora de Pesquisas por Amostra de Domicílios do IBGE, destacou: “a trajetória de queda da taxa de desocupação em 2025 foi sustentada pela expansão da ocupação, principalmente nas atividades de serviços. E a valorização do salário-mínimo influenciou o ganho de rendimento nos segmentos de atividades mais elementares e menos formalizadas”. Para analistas, o mercado de trabalho seguirá aquecido, sustentando a renda e o consumo das famílias, mas a taxa de desemprego deve encerrar 2026 em 6,2%, superior ao observado em 2025.

No câmbio, a taxa registrou importante apreciação ao longo do ano, motivada por fatores externos. No que provavelmente foi a maior realização favorável de 2025, a taxa de câmbio registrou importante fortalecimento, saindo de R\$ 6,18/US\$ ao final de 2024 para R\$ 5,47/US\$ ao final de 2025. O movimento ocorreu em contexto de grande descompressão do risco-país em 2025, ocasionada em pequena parte por virtude doméstica e muito devido à descompressão externa. Várias moedas emergentes, dentre elas o Real, surfaram nessa onda favorável. Para

2026, as projeções são de recuo. No entanto, no curto prazo, as incertezas domésticas (eleições principalmente) devem gerar volatilidade na taxa de câmbio ao longo do ano.

Ademais, a taxa de câmbio tem grande relevância quando se analisa custos na área da saúde, haja vista sua interferência no VCMH – Variação do Custo Médico-Hospitalar - podendo elevar/reduzir o custo dos insumos e serviços médico-hospitalares, caso estes estejam dolarizados (U\$). Muitos desses insumos e medicamentos, por exemplo, são importados e alterações expressivas na taxa de câmbio podem ter efeitos desfavoráveis. Nesse sentido, como a expectativa do mercado para os próximos anos é, de forma geral, estabilidade no câmbio (ainda que em alto platô), pode-se estimar que os passivos de provisões técnicas de entidades do segmento não sofrerão aumentos expressivos relativamente a essa variável, além dos impactos já sofridos até hoje.

Complementando o exposto acima, cabe mais uma menção a essa a variável econômica da inflação, que é a chamada inflação médica (VCMH/IESS). Para as empresas do segmento da saúde suplementar, como por exemplo o S.P.A. SAÚDE, a inflação médica é a mais contundente para esse tipo de análise, haja vista se referir aos preços dos insumos e serviços médico-hospitalares, que impactam fortemente em seus custos. Com base na última edição publicada em janeiro de 2026, a Variação do Custo Médico-Hospitalar (VCMH/IESS) nos últimos 12 meses terminados em junho de 2025, relativamente aos 12 meses terminados em junho de 2024, foi de 8,7%. Superior à inflação de preços medida pelo IPCA/IBGE, que no mesmo período atingiu 5,4%. Desde os 12 meses encerrados em junho de 2021, a VCMH vinha em trajetória de queda, a qual foi interrompida em junho de 2025. Se a tendência de queda se mantivesse, haveria efeito positivo sobre os passivos de provisões técnicas de operações de assistência à saúde das entidades do segmento, haja vista se tratarem de valores a pagar aos prestadores de serviços de assistência à saúde contratados. No entanto, como pontuado e observado, o aumento dessa variação, ainda que discreto, indica aumento dos custos assistenciais no período recente para as empresas do segmento.

Diante desse conjunto de fatores, as perspectivas para 2026 dependerão fundamentalmente da continuidade do processo de queda dos juros, da consolidação de uma trajetória fiscal crível e da manutenção da inflação sob controle, especialmente no setor de serviços. Caso esses elementos evoluam de forma favorável, o país pode ingressar em um ciclo mais consistente de crescimento. Em cenário contrário, a tendência é de manutenção de expansão moderada, condicionada à disciplina macroeconômica e à confiança dos agentes econômicos.

Para os números e resultados do S.P.A. SAÚDE, para o horizonte de curto e médio prazos, se as projeções fossem de um cenário de retração econômica crítica que, inclusive, impactasse fortemente o setor agropecuário (público-alvo do segmento da entidade), concomitante ao aumento do desemprego, queda da renda e poder de consumo, poderiam haver sinais de alerta para evasão contumaz na carteira de beneficiários dos planos de saúde ofertados e impactos na receita de operações. Contudo, o cenário econômico vislumbrado pelo mercado não é pessimista e crítico. Embora o desempenho econômico projetado para 2026 seja inferior ao de 2025, as previsões do S.P.A. SAÚDE em seu segmento continuam sendo de estabilidade.

1.2 Saúde Suplementar

Após um longo período marcado por margens pressionadas, sinistralidade elevada e forte instabilidade regulatória, o mercado da saúde suplementar chegou ao fim de 2025 demonstrando um ano de retomada do resultado operacional e redução da sinistralidade. Concomitante, observou-se crescimento da base de beneficiários, mesmo que concentrado em poucas operadoras e determinados tipos de contrato, e um ambiente político-regulatório que promete ser mais ativo e intenso.

O ano de 2025 marcou uma inflexão importante para as operadoras. A combinação de reajustes elevados, maior controle de custos, revisão de redes, mudanças contratuais e maior rigor na regulação, resultou em queda da sinistralidade e recuperação dos resultados da operação. Esse cenário, ainda que desigual entre as diferentes operadoras, muda o ponto de partida para 2026. No entanto, há um risco de que o setor repita um padrão histórico: utilizar períodos de melhora para recompor margens no curto prazo e deixe de atacar problemas estruturais latentes.

Em relação a alguns números estruturais do segmento, conforme dados publicados pela ANS, em planos de assistência médica houve crescimento no número de usuários. Contando com 667 operadoras ativas em assistência médico-hospitalar, o encerramento de dezembro de 2025 computou 53.180.646 beneficiários em todo o país, representando uma elevação de +1,86% em relação aos números de dezembro de 2024, com incremento de 970.356 beneficiários. No comparativo com dezembro de 2024, houve evolução no número de beneficiários em planos de assistência médica em todas as unidades federativas, com destaque para São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo e o Distrito Federal, os quais apresentaram maior crescimento em número de beneficiários em números absolutos. Analisando os dados de usuários de planos de saúde nos últimos cinco anos, verifica-se que o setor de saúde suplementar mantém crescimento regular e contínuo nos planos médico hospitalares, com a inserção de 5.241.403 beneficiários (+10,90%) no período de dezembro de 2020 a dezembro de 2025. Em sua segmentação, autogestão, o S.P.A SAÚDE registrou um crescimento discreto de +0,89% – incremento de 220 usuários –, computando 24.903 beneficiários em sua carteira ao findar de 2025. Considerando os últimos cinco anos, de 31 de dezembro de 2020 a 31 de dezembro de 2025, seu crescimento acumulado na carteira de beneficiários foi da ordem de +15,62%.

Olhando para os últimos anos, o segmento da saúde suplementar vem passando por transformações profundas, refletindo tanto desafios estruturais quanto oportunidades de inovação. O setor vem se adaptando a um cenário de mudanças regulatórias, avanços tecnológicos e uma crescente demanda por uma assistência à saúde de qualidade. Por um lado, o desempenho do segmento tem sido impulsionado pela necessidade de modernização dos planos de saúde e de processos cada vez mais digitais. As operadoras vêm investindo significativamente em tecnologias que agilizam processos e a comunicação com os beneficiários, criando uma experiência mais integrada e transparente para seus usuários. Ademais, a oferta

de serviços complementares, como telemedicina e aplicativos de monitoramento da saúde, contribuiu para a ampliação da cobertura e satisfação de seus beneficiários.

Entretanto, o setor continua enfrentando desafios persistentes. As pressões regulatórias continuam a impactar as margens das operadoras, que necessitam equilibrar o acesso a serviços de alta qualidade sem comprometer a viabilidade financeira. Os desafios centrais que cercam o setor não são novos e os enfrentamentos continuam passando por tensões econômicas e regulatórias, incluindo pressões de custo assistencial e debates sobre a sustentabilidade econômico-financeira e social, a judicialização e conflitos contratuais, a regulação e o papel do Estado na definição de regras, como o rol de procedimentos obrigatórios da ANS com novas coberturas em constante revisão, a falta de incentivos e práticas para que o sistema privado funcione como reforço e não concorrência ao sistema público (SUS), o envelhecimento da massa populacional assistida e outros. O envelhecimento da população, por exemplo, tem aumentado a demanda por tratamentos mais complexos e prolongados, intensificando a pressão sobre os planos de saúde e exigindo um repensar de modelos de risco e custeio.

Além disso, a competição acirrada no mercado tem demandado uma constante inovação, exigindo das operadoras não apenas a oferta de serviços de saúde, mas também a personalização e a integração de informações que promovam a prevenção e o bem-estar. E isso traz ao centro do debate os investimentos em prevenção e cuidado contínuo. Atenção primária estruturada, coordenação do cuidado, gestão de crônicos, uso mais inteligente de dados assistenciais e modelos de remuneração baseados em valor são temas recorrentes no discurso do setor há anos, mas pouco materializados em escala. A retomada de resultados positivos cria, ao menos em teoria, condições para que essas iniciativas deixem de ser apenas projetos-piloto ou peças de marketing institucional.

Para a FenaSaúde, a recuperação recente das operadoras, após períodos de resultados negativos no pós-pandemia, precisa ser analisada com cautela, considerando a preponderância dos resultados financeiros no resultado total e as desigualdades estruturais que ainda afetam principalmente pequenas operadoras em algumas regiões do país. Apesar da recuperação, o segmento segue consolidando um modelo de negócio em que resultados operacionais ruins são atenuados por resultados financeiros, advindos dos rendimentos de aplicações financeiras das operadoras. E nesse aspecto, a relevância do resultado financeiro está muito relacionada ao cenário macroeconômico - no qual a taxa básica de juros da economia se mantém em patamares elevados -, contribuindo sobremaneira para dar manutenção a esse modelo. A entidade tem destacado a importância da sustentabilidade financeira do setor, apontando que são precisos ajustes e reformas para fortalecer a saúde suplementar, de maneira que ela seja viável financeiramente e atenda às necessidades dos beneficiários. Ressalta também que as mudanças regulatórias e a crescente pressão por transparência evidenciam a necessidade de modelos de gestão mais eficientes e integrados com o SUS, de forma que o setor privado seja visto como um parceiro estratégico do sistema público.

Grandes personalidades e referências na Saúde Suplementar há tempos apontam a urgente necessidade de mudança e reorganização do modelo de negócio da saúde suplementar: nas discussões jurídicas e acadêmicas, Dr. José Luiz Toro da Silva, professor e especialista em Direito

da Saúde Suplementar, ressalta que a evolução do cenário regulatório tem sido dupla: por um lado, as novas normas buscam proteger os beneficiários e melhorar a qualidade dos serviços; por outro, elas impõem restrições que podem limitar a capacidade das operadoras de lidar com custos crescentes, especialmente em um contexto de envelhecimento populacional e aumento crônico de despesas em saúde. Dr. Toro destaca que a saúde suplementar não pode ser tratada apenas como um mercado tradicional, dado seu papel social e impacto direto na vida dos beneficiários — o setor possui relevância pública e exige um olhar diferenciado. Ele enfatiza a importância de um arcabouço jurídico e regulatório capaz de equilibrar interesses econômicos das operadoras e direitos dos beneficiários, e chama atenção também para impactos de novas tecnologias, apontando que inovações e adaptação regulatória serão centrais para o futuro da saúde suplementar no Brasil.

Wadih Damous, presidente da ANS defende uma regulação de "mão dupla" na saúde suplementar, equilibrando sustentabilidade financeira das operadoras com proteção ao usuário. Suas principais pautas para o futuro da saúde suplementar passam pela a) convergência com o SUS, buscando estender acordos de compartilhamento de risco usados no Sistema Único de Saúde (SUS) para a saúde suplementar, visando facilitar a inclusão de medicamentos de alto custo sem custos excessivos; b) proteção ao consumidor e coletivos, com a ANS estudando medidas para restringir rescisões unilaterais em planos coletivos, que afetam idosos e pessoas vulneráveis, além de buscar maior clareza nos reajustes desses contratos; c) controle da "Inflação Médica", com medição mais técnica dos custos para embasar os reajustes dos planos de saúde; d) foco em prevenção, com estímulos à adoção de linhas de cuidado preventivo pelas operadoras, visando reduzir internações e baratear custos e e) parcerias com o Governo, com esforços para integrar mais operadoras a programas do Ministério da Saúde. Essas propostas de Damous buscam um equilíbrio entre a regulação do mercado e o aumento do acesso, enfrentando, porém, tensões entre o modelo de negócio das operadoras e o direito à saúde.

Para 2026, as perspectivas e desafios no setor continuarão tendo como prioridade a racionalização das despesas assistenciais, acentuadas pelo envelhecimento populacional e a incorporação de tecnologias de alto custo que continuam pressionando os sistemas de saúde no Brasil e no mundo. Raquel Reis, CEO da SulAmérica e Presidente da FenaSaúde, afirma que “para 2026, projeta-se um setor de saúde suplementar com foco em sustentabilidade, inovação e ampliação do acesso à população. É fundamental avançar em modelos de financiamento equilibrados, adotar novas tecnologias como inteligência artificial, fortalecer a coordenação do cuidado e a atenção primária, e implementar soluções como franquias para tornar os planos mais acessíveis. Precisamos também combater fraudes e reduzir a judicialização excessiva, garantindo que a expansão ocorra de forma responsável e com qualidade”. Para Bruno Sobral, diretor executivo da mesma entidade, “a saúde suplementar é um ambiente complexo e sua boa condição econômico-financeira é essencial para o equilíbrio do sistema de saúde brasileiro como um todo. Quando o setor funciona bem, o SUS também se beneficia. O desafio de 2026 será ampliar o acesso de forma responsável garantindo que a incorporação de novas tecnologias não comprometa a sustentabilidade do setor principalmente para os beneficiários de pequenas cidades e regiões mais vulneráveis”. Apesar das incertezas, o setor tem potencial para avanços

significativos, desde que as decisões sejam tomadas de forma ampla, transparente e baseada em evidências, equilibrando a ampliação do acesso com a sustentabilidade do sistema.

As entidades e especialistas concordam que o aprimoramento dos modelos de negócio e de regulação serão indispensáveis para garantir a sustentabilidade do setor, equilibrando o acesso a cuidados de qualidade e a viabilidade econômica das operadoras. Os próximos anos devem ver a consolidação de um modelo híbrido que une as vantagens das inovações tecnológicas com a necessidade de uma regulação que proteja tanto os usuários quanto os interesses das empresas. A união de esforços entre operadoras, reguladores e entidades de classe, sugere um caminho de evolução que visa não apenas a sobrevivência, mas o crescimento sustentável e a melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados à população.

2. FATORES INFLUENCIADORES DE PERFORMANCE

2.1 Da Operação de Planos

Superando a mais otimista das expectativas, no ano de 2025 o S.P.A. SAÚDE auferiu o maior superávit de sua história, apurando um resultado operacional sem precedentes. Contrariando um cenário totalmente adverso experimentado no ano anterior, as operações do plano de saúde do produtor rural navegaram em águas mais calmas. O controle e a contenção da sinistralidade sempre são muito desafiadores, porém, em mais um bom ano, o S.P.A. SAÚDE logrou-se êxito, culminando em resultados muito positivos.

Ao findar de 2025, o expressivo resultado operacional superavitário representou uma redução total do déficit operacional do período anterior em -487,03%. Isso significa um resultado de operações de assistência à saúde realizado muito além das previsões orçamentárias, que previam uma sinistralidade mais elevada para o período. No ano recente, apesar da inflação do mercado da saúde, as novas coberturas exigidas pela ANS, o incremento na quantidade de procedimentos realizados, o aumento da frequência de utilização, a incorporação de inovações tecnológicas, as constantes mudanças regulatórias, legislativas e jurídicas que estremecem os pilares do funcionamento do setor - a chamada “judicialização da saúde” -, os novos medicamentos de altíssimo custo e a ocorrência de sinistros “outliers” (cujo custo total está acima da média e das previsões razoáveis), o S.P.A. SAÚDE apresentou alta performance operacional no período, não somente em função do reajuste de mensalidades praticado em setembro de 2025, mas também por várias ações estratégicas para controle da sinistralidade. Ao longo do ano, o constante controle e ações de gestão de risco que visam minimizar os impactos nos custos assistenciais foram fundamentais para manter a viabilidade dos planos ofertados.

A constante manutenção das ações de gestão, técnica e operacional e dos programas de promoção e prevenção em saúde contribui sobremaneira para a performance operacional. Dentre essas ações, destacam-se:

1. Gerenciamento dos programas de promoção e prevenção em saúde;
2. Auditorias médica e de enfermagem;
3. Análise criteriosa dos pedidos médicos e cobranças dos prestadores de serviços;
4. Recuperação de glosas;
5. Gerenciamento de pacientes com doenças crônicas;
6. Gerenciamento de pacientes com internação de longa permanência;
7. Novas parcerias com a rede credenciada;
8. Conferência minuciosa nas solicitações de reembolso de despesas médicas;
9. Controle da inadimplência das Associadas;
10. Negociação com os prestadores e fornecedores de materiais e medicamentos;
11. Aproximação e ações junto aos prestadores de serviços de saúde;
12. Gestão das adesões e implementação de tecnologias;
13. Relacionamento com as Associadas;
14. Reestruturação administrativa, de pessoal e tecnológica, e
15. Investimentos em capital humano.

As ações de monitoramento e controle da sinistralidade são fundamentais para a sustentabilidade financeira e a eficiência operacional das operadoras de planos de saúde. Ao acompanhar de forma sistemática os gastos com os serviços em saúde realizados, é possível identificar tendências, prevenir fraudes e controlar custos de maneira mais eficaz. Essa vigilância permite uma gestão proativa, possibilitando a intervenção precoce em casos de aumento inesperado de despesas, além de promover a melhoria contínua na qualidade dos serviços oferecidos aos beneficiários. Dessa forma, o controle da sinistralidade não somente assegura a viabilidade econômica das operadoras, mas também contribui para a manutenção do equilíbrio entre a oferta de serviços e a satisfação dos usuários.

Fruto das ações de gerenciamento, controle e contenção da sinistralidade, os destaques a seguir foram primordiais para que o resultado da operação de planos de assistência à saúde (valor das mensalidades totais diminuído das despesas assistenciais líquidas totais) atingisse satisfatórios R\$ 48,48 milhões, muito acima das projeções orçamentárias (+46,37%):

- Manutenção no processo de análise rigorosa das contas médicas;
- Atuação contumaz na recuperação de glosas identificadas;

- Ações negociais junto aos prestadores de serviços de saúde;
- Melhores negociações de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) junto aos fornecedores;
- Encaminhamentos para prestadores com melhor custo e efetividade;
- Reeducação de cobranças de prestadores por meio de glosas aplicadas;
- Monitoramento efetivo de pacientes internados;
- Negociação de altas para “Home Care” – Desospitalização;
- Negociações e compra direta para fornecimento de medicamento de uso domiciliar;
- Ampliação das ações em programas de promoção e prevenção em saúde, e
- Gerenciamento de pacientes de alta dependência em domicílio.

Como visto, para o período recente, o fator preponderante de performance foi a variação mais branda dos custos assistenciais, seguido do reajuste de mensalidades em setembro de 2025 para reequilíbrio financeiro dos planos. Os custos assistenciais quando se apresentam estáveis, dentro da razoabilidade, favorecem significativamente os resultados operacionais da operação de planos. Como destacado acima, ao findar de 2025, a apuração dos custos totais apresentou-se abaixo das projeções orçamentárias - com um desvio de -7,15% -, influenciando fortemente na queda da sinistralidade e proporcionando ao S.P.A. SAÚDE um resultado final superavitário, o que pode garantir a recuperação das perdas sofridas pelo expressivo déficit operacional experimentado no ano de 2024.

2.2 Das Outras Receitas Operacionais

Fora das previsões orçamentárias, cabe fazer importante menção a duas receitas extraordinárias obtidas em 2025 e registradas sob a rubrica “Outras Receitas Operacionais”: a) crédito de R\$ 1 milhão recebido em abril de 2025 em acordo extrajudicial com empresa prestadora de serviços no segmento de softwares (TOTVS), contra a qual o S.P.A. SAÚDE executou ação judicial no exercício de 2021 após rescisão contratual e b) crédito previdenciário homologado em setembro de 2025, à ordem principal de R\$ 1,34 milhão, mais atualizações adicionais de juros de R\$ 1,08 milhão (receita financeira), oriundo de ação judicial ingressada pelo S.P.A. SAÚDE contra a União Federal – Fazenda Nacional, requerendo o não pagamento da contribuição previdenciária sobre os serviços prestados por profissionais autônomos da área da saúde (aos seus beneficiários) e a consequente restituição do indébito correspondente ao período de cinco anos (dezembro de 2013 a novembro de 2018), posto que o vínculo formado entre operadora de plano de saúde e os médicos credenciados não implica a prestação de serviços (inexistência de relação jurídico-tributária). A homologação do crédito tributário - devidamente atualizado com os juros devidos - se deu via liquidação por arbitramento do Processo Nº 5000264-76.2019.4.03.6100 / 8ª Vara

Cível Federal de São Paulo, conforme Decisão de 19 de agosto de 2025. Até o final do exercício de 2025, o valor devidamente atualizado do crédito previdenciário é de R\$ 2,42 milhões.

Em suma, impactando positivamente o resultado final do S.P.A. SAÚDE, sobre a rubrica de Outras Receitas Operacionais essas receitas extraordinárias contribuíram à ordem de R\$ 2,34 milhões para o resultado operacional, além de R\$ 1,08 milhão para o resultado financeiro.

2.3 Do Resultado Financeiro

Importante destacar na performance do S.P.A. SAÚDE em 2025 o resultado financeiro realizado, que contribuiu substancialmente para a composição do superávit atingido, com uma representatividade de praticamente 40%. No montante total de R\$ 12,91 milhões, em relação a receita líquida de mensalidades representa 5,06%, não tendo sido absorvido pela operação para cobertura de déficit operacional, como ocorrido no ano anterior.

O resultado financeiro, como será melhor explanado no item 4.8, é obtido confrontando-se as receitas financeiras com as despesas também dessa natureza. De modo geral, as receitas financeiras são compostas, praticamente em sua totalidade, pelos rendimentos financeiros oriundos de aplicações financeiras, os quais representam 99% desse grupo de receita. Já as despesas financeiras são compostas, em 99%, pelos tributos incidentes sobre esses rendimentos financeiros auferidos. Exceção apenas ao ano de 2025, em que os rendimentos financeiros das aplicações representaram 92,54% das receitas financeiras totais. Do restante, os juros sobre crédito previdenciário (supracitado) a receber representa 6,74% das receitas financeiras, perfazendo essas duas rubricas juntas o total de 99,28%.

A estabilidade do mercado financeiro no pós-pandemia, aliada a alta da taxa de juros na economia brasileira, proporcionou expressivos ganhos financeiros aos participantes do mercado. A taxa Selic manteve em 2025 ciclo de aumento gradativo, iniciando em 12,25% e encerrando o ano em 15%, devendo, de acordo com previsões para 2026, experimentar um novo ciclo de queda. Esse contexto de alta da Selic, conjuntamente ao bom desempenho operacional, gerou ao S.P.A. SAÚDE aumento de seus ganhos financeiros e rentabilidade. As receitas financeiras totais, a ordem de R\$ 16,01 milhões, representaram 6,28% da receita líquida de mensalidades. Já as despesas financeiras, a ordem de R\$ 3,10 milhões, 1,22%. Isso culminou no resultado financeiro supracitado de R\$ 12,91 milhões.

2.4 Passivo Tributário

ISSQN - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

O S.P.A. SAÚDE, em dezembro de 2015, foi autuado pela Prefeitura do Município de São Paulo, sob a alegação de incidência do ISS sobre a operação de planos de saúde e descumprimento de

obrigações acessórias. Mediante tal ocorrência, a Administração, no mesmo ano, decidiu por efetuar o competente registro contábil da autuação e suas respectivas atualizações monetárias e juros, desde então.

Foram apresentadas as competentes defesas nos mencionados processos administrativos, demonstrando a não incidência do mencionado tributo às entidades de autogestão em saúde, em especial ao S.P.A. SAÚDE em face do seu caráter associativo e a prestação de serviços aos produtores rurais. Ainda que aludidas autuações se encontrassem suspensas, em dezembro de 2017 a PMSP efetuou a inscrição dos valores dos Autos de Infração em dívida ativa, realizando, em janeiro de 2018, cobranças extrajudiciais (protestos) e judiciais (execuções fiscais).

Diante dessa posição da Prefeitura, o S.P.A. SAÚDE realizou as seguintes ações: a) interpôs Ação Declaratória de Inexistência de Crédito Constituído, posto que a Municipalidade não apreciou os recursos administrativos interpostos; b) ingressou com Exceções de Pré-Executividade, alcançando a suspensão dos protestos encaminhados pela Municipalidade, tendo o desembargador-relator reconhecido que os recursos administrativos interpostos e ainda não apreciados sustam a liquidez e a certeza das cobranças. Contudo, no curso do exercício de 2019, a PMSP apreciou os referidos recursos, indeferindo o pleito do S.P.A. SAÚDE.

O Conselho Deliberativo, em reunião ordinária de dezembro de 2019, decidiu pela realização de depósitos judiciais referentes aos Autos de Infração ajuizados pela Municipalidade. O Município de São Paulo ajuizou 6 (seis) Execuções Fiscais, sendo opostos pelo S.P.A. SAÚDE Embargos à Execução, efetuando os depósitos em todas as Execuções Fiscais, obtendo a suspensão da exigibilidade do crédito tributário nos termos do artigo 151, II, do CTN. Os embargos à execução e garantia do juízo via depósitos judiciais foram realizados pelo S.P.A. SAÚDE nos meses de janeiro e novembro de 2020. Em abril e maio de 2021, a Municipalidade solicitou o complemento de depósitos relativos aos honorários advocatícios em três Execuções Fiscais em curso: em apenas uma delas houve deferimento para realização do complemento pleiteado. Dessa forma, o montante total depositado judicialmente passou a ser da ordem de R\$ 17.877.095, garantindo integralmente as execuções.

Em um dos seis processos houve o julgamento antecipado do feito, entendendo pela improcedência dos Embargos à Execução Fiscal. Diante da rejeição dos Embargos de Declaração opostos no primeiro grau, em face da sentença foi interposto recurso de Apelação dirigido ao Tribunal de Justiça de São Paulo, sendo negado provimento ao recurso em dezembro/2023. Em janeiro/2024 foram protocolados Embargos de Declaração para sanar omissões no acórdão e possibilitar reexame das matérias ventiladas em sede de recurso próprio aos Tribunais Superiores, porém os embargos foram rejeitados. Posteriormente, foram interpostos Recurso Especial e Extraordinário, contudo, houve despachos denegatórios. Face às decisões denegatórias, foram interpostos os respectivos agravos. Em novembro/2024, o Agravo em Recurso Especial foi encaminhado ao STJ, sendo protocolado e classificado no assunto DIREITO TRIBUTÁRIO - Impostos – ISS - Imposto sobre Serviços e registrado ao Exmo. Sr. Ministro PRESIDENTE DO STJ.

Sintetizando o cenário macro, atualmente a lide aguarda: a) em um processo, a decisão judicial sobre a manifestação do Município pós juntada de documentos contábeis e réplica à impugnação do Município; b) em quatro processos, a conclusão de trabalhos e despachos da fase de provas periciais e c) em um processo, a remessa dos Autos ao Supremo Tribunal Federal–STF em decorrência da redistribuição do feito pelo Ministro Presidente do STJ e da negação ao provimento de agravos.

3. DIRECIONAMENTO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS

Ao longo dos últimos anos, o atual modelo de gestão do S.P.A. SAÚDE realizou grandes feitos que representaram quebras de paradigmas na gestão. Os principais destaques passam pela reestruturação administrativa e de tecnologia da informação, a adequação da estrutura com expansão da sede social e do patrimônio humano com ampliação do quadro de colaboradores para adequação às necessidades da operação, a criação do RH Estratégico, a Reforma do Estatuto Social, a criação da Central 24 Horas, os investimentos em Marketing e a criação da Clínica de APS – Atenção Primária à Saúde em Varginha-MG.

Nos planos de expansão e crescimento da entidade, cabe destacar os investimentos em publicidade e propaganda. As ações de marketing, representadas principalmente pela propaganda em rádio e TV e pelas campanhas de incentivos às adesões de beneficiários – a Campanha Carência Reduzida –, foram muito importantes para o crescimento da carteira de beneficiários do S.P.A. SAÚDE nos últimos anos.

Os esforços e dedicação na manutenção de ações que refletem diretamente nos indicadores de eficiência, sustentabilidade e resultados operacionais, como a intensificação das ações dos programas de atenção primária, promoção e prevenção em saúde, o aprimoramento da gestão de risco e de medidas de conscientização para o uso racional dos recursos disponíveis, permanecem constantes nas operações diárias.

3.1 Investimentos na Expansão da Sede Social e Tecnologia da Informação

Nos últimos anos, a reestruturação administrativa abarcou a expansão da sede social e a ampliação do capital humano, levando, paralelamente, a uma adequação tecnológica de apoio às áreas do negócio de plano de saúde, tanto gerencial como operacionalmente. A expansão da sede social compreendeu a aquisição de imóveis e suas respectivas reformas e adaptações para funcionamento. No período de 2018 e 2025, a expansão local foi de 80%, tendo sido adquiridas oito novas salas.

No mesmo período, devido à reforma estrutural na sede administrativa da entidade, foram necessárias aquisições de ativos de T.I. para suportar a realocação de postos de trabalho,

contemplando toda infraestrutura de rede, telefônica, elétrica e hardwares, além de toda gama de licenciamentos de softwares. Outro importante investimento foi a reestruturação do Datacenter interno, de modo a garantir alta disponibilidade nos serviços e operação da entidade, 24 horas/7 dias por semana.

Especificamente em 2025, foram realizados investimentos em tecnologia da informação para atender a Resolução Normativa Nº 623 da ANS - norma que estabeleceu regras obrigatórias e prazos máximos para o atendimento de operadoras de planos de saúde aos seus beneficiários, além de visar a modernização e a eficiência desse relacionamento - com a implantação de um software CRM e a substituição do sistema de telefonia. Ademais, o constante investimento no aprimoramento da cibersegurança.

Os investimentos aplicados no referido projeto de reestruturação administrativa e demais adequações tecnológicas estão demonstrados a seguir.

Valores em R\$ mil					
Expansão da Sede Social e Investimentos em Tecnologia da Informação	2021	2022	2023	2024	2025
Aquisição de Imóveis + custas da transferência de propriedade	775	-	441	457	-
Reformas e adequações dos imóveis da Sede Social, mobiliário e equipamentos	264	905	-	-	16
Hardwares e Licenciamentos de Software (aquisições, manutenções e suporte)	138	169	328	451	312
TOTAL	1.177	1.074	769	908	328

3.2 Investimentos em Programas de Atenção Primária, Promoção e Prevenção em Saúde

O S.P.A. SAÚDE lançou em 2005 um programa diferenciado no segmento da saúde suplementar. Trata-se do Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças. Essa estratégia foi sendo cada vez mais valorizada tornando-se, inclusive, um atrativo para novos beneficiários. No início o Programa foi implantado apenas em algumas associadas e atualmente abrange quase a totalidade delas, com milhares de beneficiários em Minas Gerais e São Paulo.

Em sua essência, o Programa, além de beneficiar diretamente os seus usuários, reduzindo o risco de doenças crônicas e melhorando a qualidade de vida, também gera impactos positivos na sustentabilidade financeira da operadora.

A experiência ao longo desses anos comprovou que a prevenção reduz a incidência de doenças graves que exigem tratamentos caros e prolongados, como internações, cirurgias e o uso contínuo de medicamentos de alto custo, além de fortalecer o vínculo com os beneficiários. Eles percebem a preocupação dos gestores do S.P.A. SAÚDE com o cuidado e bem-estar das pessoas. Ou seja, nossos beneficiários enxergam o plano não apenas como uma operadora de saúde, mas como uma parceira de saúde ao longo da vida, demonstrando a responsabilidade social do plano e, em última análise, contribui para uma gestão mais eficiente e sustentável.

Um beneficiário crônico sem gestão na sua condição de saúde pode ter um desfecho irreversível. Para o incremento do atendimento são contratadas empresas terceirizadas de atendimento domiciliar e pelo desenvolvimento do atendimento itinerante. O objetivo é levar ao beneficiário, em seu ambiente de trabalho e/ou domiciliar, os atendimentos antropométrico, laboratorial, médico e de outras terapias, diante do fator de ausência de rede credenciada.

Para aumentar o poder e capacidade de análise, é contínuo o processo de manutenção do PEP Prontuário Eletrônico do Paciente (software), preenchido pelas equipes externas e internas dos atendimentos das localidades onde estão implantados os programas e de outras novas áreas em que estes estão em fase de implantação. As ações se baseiam em planejamento e logística denominados módulos de atuações, por área de abrangência geográfica e área de atuação, facilitando a mobilidade e atuação dos gestores internos e terceirizados.

Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças

PROMOPREV

Em atenção à Instrução Normativa Conjunta nº 02, de 07/07/2010, e posteriores alterações, o S.P.A. SAÚDE atualmente mantém registrado na agência reguladora ANS o programa “Bem Cuidado em Domicílio”, estando o programa “PQVST – Programa de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho e Dependentes” em fase de cadastramento junto à referida Agência.

S.P.A. + SAUDÁVEL – Programas de Promoção da Cultura Institucional e Educação em Saúde

As atividades do Programa S.P.A. + Saudável visam trabalhar e gerenciar a carteira do S.P.A. SAÚDE em níveis de Promoção, Prevenção e Reabilitação com o atendimento domiciliar. Esta modalidade está implantada, no próprio S.P.A. SAÚDE e na maioria de suas Associadas. Em função do cenário da pandemia e seus reflexos que impediram a realização de algumas ações, o S.P.A. SAÚDE resgatou sua atuação e atingiu a meta de 90% de atendimento junto às Associadas, buscando expandir para novas e novos beneficiários.

Medicina Preventiva e Monitoramento de Casos e Crônicos – MPM

O setor de Medicina Preventiva e Monitoramento de Casos e Crônicos – MPM, implantado no S.P.A. SAÚDE em 2023, é responsável em aplicar o protocolo de monitoramento em casos crônicos dos programas PROMOPREV e S.P.A.+ SAUDÁVEL.

Em 2024, o setor foi ampliado junto à Medicina Preventiva, que permitiu adicionar o restante da população de beneficiários em um Programa Preventivo. Isso vem permitindo obter um resultado mais eficaz na descoberta de doenças e encaminhamentos (para cada caso) em rede credenciada específica, evitando que o paciente fique sem acompanhamento ou seja penalizado com a não agilização de resultados em saúde.

Programa de Atenção Primária à Saúde

Em 2024 vale destacar o envolvimento de toda a equipe voltado a um desafio inédito até então: a inauguração da Clínica S.P.A. SAÚDE, projeto desenvolvido com a parceria das associadas Minasul e Sicoob Credivar, em Varginha-MG. Com infraestrutura moderna, equipe médica de qualidade vai garantir o atendimento das diferentes necessidades dos beneficiários, em um só lugar. A Clínica dentro do conceito de Atenção Primária à Saúde também vai atender os beneficiários do programa daquela região.

A Atenção Primária à Saúde - APS é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Essas ações se orientam pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

Sem cobrança de coparticipação, em 2025 ocorreram mais de 4.000 atendimentos entre consultas de enfermagem, médica, fisioterapia, psicologia e nutricionista, além da recente administração de medicamentos, curativos e inserção de DIU (Dispositivo Intrauterino). E para o ano de 2026, a coleta de Papanicolau, visando a prevenção de câncer uterino, além de mais ações de atenção primária.

Os esforços seguem centrados na manutenção da rede de atendimento, na continuidade destes programas e em outros que visam a promoção de uma nova cultura comportamental. Os investimentos totais realizados nos programas de atenção primária, de promoção, prevenção e reabilitação em saúde no curso dos últimos cinco anos estão discriminados na tabela a seguir.

Valores em R\$ mil

Programas Regulatórios de Atenção à Saúde	2021	2022	2023	2024	2025
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças	1.799	2.055	3.001	3.549	4.137
Programa de Atenção Primária à Saúde (Clínica S.P.A. SAÚDE* em Varginha/MG)	-	-	-	1.291	1.189
Total	1.799	2.055	3.001	4.840	5.327

* em 2024, trata-se dos dispêndios inerentes à construção estrutural da Clínica S.P.A. SAÚDE em Varginha-MG, os respectivos bens patrimoniais para o funcionamento desta e suas despesas pré-operacionais/funcionamento. A Clínica S.P.A. SAÚDE foi inaugurada em dezembro de 2024, sendo os valores do ano de 2025 relacionados integralmente ao seu funcionamento e eventual adequação estrutural.

4. DESEMPENHO OPERACIONAL

As considerações que seguem neste tópico tratarão sobre o desempenho econômico-financeiro do S.P.A. SAÚDE no exercício de 2025, analisado em comparação com o exercício anterior. Para melhor entendimento da evolução dos números, está destacado um período comparativo de cinco anos das rubricas de maior relevância e expressão da D.R.E. Gerencial. Nesta, eventualmente, alguns grupos de contas são realocados e agrupados sob uma perspectiva diferente da D.R.E. Societária, bem como a utilização de termos menos técnicos e mais usuais nas práticas de gestão, de maneira a atender às necessidades de informação e análises gerenciais, com maior clareza e transparência para o correto entendimento dos números.

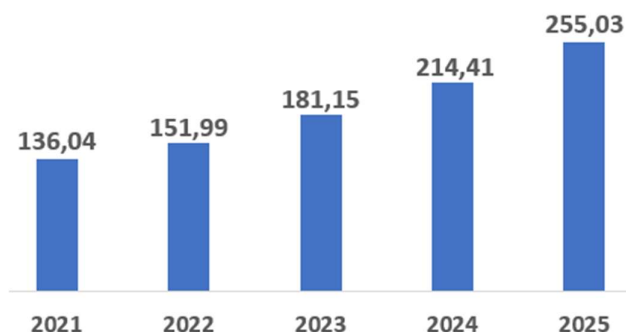
4.1 Receitas com Operações de Planos de Assistência à Saúde

Contraprestações Emitidas Líquidas

Em 2025 as contraprestações emitidas (mensalidades) apresentaram um crescimento a ordem de **+18,95%** em relação a 2024. Além do fato da adesão de novos beneficiários aos planos de assistência à saúde, o aumento percentual das contraprestações é resultado, também, do reajuste aplicado sobre os planos ofertados: em 2024, reajustes diferenciados entre os planos ofertados e em 2025 reajuste único para todos eles. Em setembro de 2024, duas diferenciações praticadas: +18,85% sobre os planos Gold e Silver e +16,05% sobre os demais planos. Já em setembro de 2025, reajuste de 16% aplicado sobre todos os planos.

O reajuste para equilibrar a carteira de planos de saúde é um mecanismo utilizado pelas operadoras para recompor o equilíbrio econômico-financeiro entre as receitas de mensalidades e as despesas assistenciais da carteira de beneficiários. Esse processo visa garantir a sustentabilidade do plano, evitando que os custos de uso superem os valores arrecadados.

Contraprestações Emitidas – R\$ Milhões

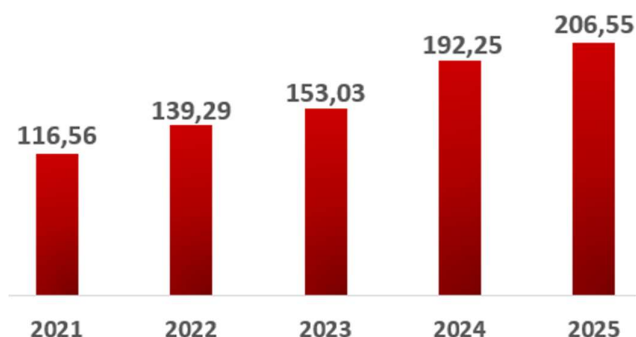


4.2 Despesas Líquidas de Assistência à Saúde (Incluindo Operações de Corresponsabilidade)

O S.P.A. SAÚDE vivenciou em 2025 uma variação branda nos custos assistenciais líquidos, apresentando uma elevação de **+7,44%** no ano. No fechamento de 2024, o aumento apurado foi extremamente elevado, à ordem de +25,62%. Comparando-se os dois exercícios, o ano de 2025 apresentou praticamente 18 pontos percentuais a menos nesse indicador, o que explica o bom desempenho operacional do ano. As razões dessa variação mais branda são de diversas ordens, conforme comentado no item 2.1.

Os aumentos nos custos líquidos de assistência à saúde mais brandos registraram uma sinistralidade de **80,99%**, o que culminou em alta performance das operações de plano de saúde. Este cenário é totalmente controverso ao período anterior, em que a sinistralidade atingiu 89,66%, representando 8,67 pontos percentuais a mais. Naquele cenário, o contexto não foi ainda mais agravado devido aos reajustes aplicados (e diferenciados) sobre as mensalidades dos planos em setembro de 2024. Até então, o S.P.A. SAÚDE vinha sofrendo grande impacto nos custos assistenciais oriundos de diversas variáveis: inflação do mercado da saúde, novas coberturas exigidas pela ANS, incremento na quantidade de procedimentos realizados e incorporação de inovações tecnológicas, novos medicamentos, a judicialização da saúde, a ocorrência de sinistros “outliers” cujo custo total está acima da média e das previsões razoáveis, além de oscilações positivas da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA.

Despesas Líquidas de Assistência à Saúde – R\$ Milhões



A taxa de sinistralidade é a relação, expressa em porcentagem, entre a despesa assistencial e a receita de contraprestações (mensalidades) das operadoras de planos de saúde. A variação na sinistralidade é reflexo não somente de uma, mas de um conjunto de variáveis que afetam fortemente o desempenho e os resultados das operações de planos de assistência à saúde, como comentado acima. A sinistralidade no segmento de autogestão em saúde no Brasil é historicamente elevada e superior à média do mercado de planos médico-hospitalares, apresentando um cenário desafiador de sustentabilidade financeira. Enquanto a taxa média geral das operadoras médico-hospitalares gira em torno de 84% a 86%, as autogestões registram níveis de sinistralidade que frequentemente superam 90%.

Sinistralidade %



4.3 Operações de Corresponsabilidade pela Gestão dos Riscos Decorrentes do Atendimento dos Beneficiários

As operações de corresponsabilidade em epígrafe objetivam viabilizar a cobertura de assistência à saúde, prevista contratualmente nos planos, em uma região geográfica na qual a operadora não possua vínculo direto com a rede prestadora de serviços assistenciais. No caso do S.P.A.

SAÚDE, as outras operadoras indicadas para atendimento aos beneficiários de forma continuada em determinadas regiões são as pertencentes à Rede Unimed. Por meio da RN 517/2022, a ANS deliberou sobre os registros contábeis de tais operações. As despesas líquidas dessas operações de compartilhamento de risco do ano de 2025 apresentaram aumento de **+2,92%** em relação ao ano de 2024 e estão discriminadas na tabela a seguir. No ano anterior, essa variação havia sido da ordem de +14,37% em relação a 2023.

Operações de Corresponsabilidade Cedida – R\$ Mil

	2021	2022	2023	2024	2025
Corresponsabilidade Cedida (com Operadora Unimed)	46.925	54.246	59.577	68.140	70.132

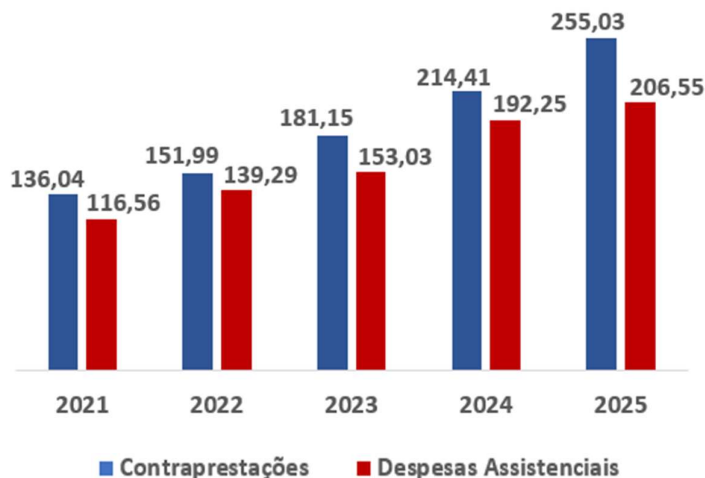
4.4 Resultado das Operações com Planos de Assistência à Saúde

O resultado das operações com planos de assistência à saúde do ano de 2025 registrou um expressivo aumento de **+118,75%** em relação a 2024. O aumento da receita de mensalidades à ordem de +18,95%, ante ao percentual das despesas assistenciais líquidas de +7,44%, explica a expressividade desse resultado, com aumento à ordem de R\$ 26,32 milhões. Comparando os últimos exercícios, em 2021 e 2022 o resultado das operações com planos de assistência à saúde representava, respectivamente, 14,32% e 8,36% do total de mensalidades, muito em virtude da elevação dos custos assistenciais em todo o segmento da saúde suplementar no segundo e terceiro ano da pandemia Covid-19. Em 2023, o percentual da margem de contribuição volta a elevar-se, representando 15,52% do total da receita de mensalidades, marcando a recuperação do setor. Porém, em 2024 essa representatividade diminui para 10,34%, evidenciando novamente um cenário de custo assistencial elevado. Marcando uma nova recuperação do resultado das operações de saúde, o ano de 2025 registra-se como o maior da história.

Resultado das Operações com Planos de Assistência à Saúde - R\$ Milhões



Contraprestações Líquidas e Despesas Assistenciais Líquidas - R\$ Milhões

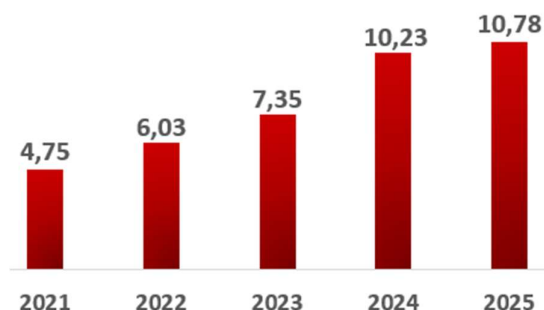


4.5 Outras Despesas Operacionais

Em “Outras Despesas Operacionais”, o ano de 2025 apresentou um aumento de **+5,32%** na comparação com 2024. O grupo de despesas sobre esta rubrica engloba despesas de naturezas diversas, mas todas relacionadas diretamente com a atividade de planos de assistência à saúde, como por exemplo, despesas judiciais de eventos médico-hospitalares (contingências), despesas com o credenciamento da rede assistencial (hospitais, laboratórios, clínicas, consultórios e outros), taxas diversas cobradas pela rede assistencial previstas contratualmente, despesas com a cobrança de associadas, despesas com taxas administrativas pagas às associadas, despesas com provisão de perdas sobre créditos, despesas com programas regulatórios de atenção à saúde (promoção, prevenção e atenção primária) e outras.

Nesse grupo de despesas, apenas três elementos apresentaram variação positiva, representados pelas despesas com pagamento de taxas administrativas às Associadas (+6,19%), despesas com taxas de manutenção de contrato pagas à Rede Unimed (+6,44%) e pelos dispêndios com Programas Regulatórios de Atenção à Saúde (+41,84%), com representatividade, respectivamente, 30,51%, 9,22% e 48% das despesas totais registradas no grupo de Outras Despesas Operacionais. Em relação ao restante das rubricas deste grupo, cabe destacar a redução de -60,82% nas despesas com contingências judiciais de eventos médico-hospitalares (despesas assistenciais), quando comparados os exercícios de 2025 e 2024.

Outras Despesas Operacionais – R\$ Milhões



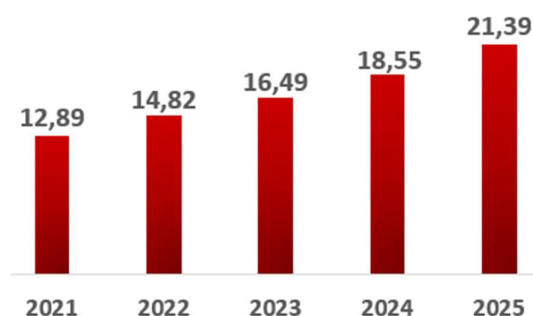
4.6 Despesas Administrativas

No fechamento de 2025, as despesas administrativas registraram aumento de **+15,30%** quando comparado ao ano anterior e representaram 8,39% do total das contraprestações líquidas (mensalidades). As despesas com pessoal próprio são o carro-chefe das despesas administrativas, com uma representatividade de 69,44%. Essas despesas tiveram um aumento de +14,65%, fruto de reajuste salarial de dissídio coletivo (5,37% em março de 2025), além de novas contratações e promoções; estando próximas das previsões orçamentárias para o ano.

Outro fator que merece destaque nas Despesas Administrativas é o investimento em marketing, cujas iniciativas, ações e campanhas rendem bons frutos. Os investimentos realizados em publicidade e propaganda vêm elevando-se nos últimos anos (+7,22% no último ano). Todavia, essas despesas representaram apenas 0,45% da receita líquida com mensalidades de 2025.

Nas demais despesas do grupo de Despesas Administrativas, a variação entre 2025 e 2024 foi da ordem de +19,05%, estando dentro dos limites orçamentários, não havendo nenhum fator relevante que mereça atenção nesta análise. No cômputo global, as despesas administrativas totais estiveram abaixo do orçamento para o exercício, desviando-se em -1,53%.

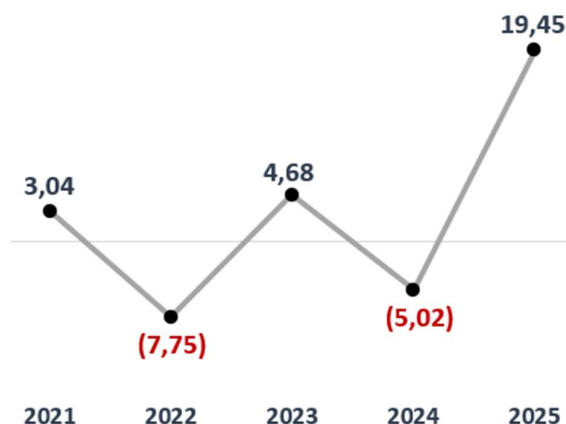
Despesas Administrativas – R\$ Milhões



4.7 Resultado Operacional

Gerencialmente definido como o Resultado apurado sem considerar os Resultados Financeiro e Patrimonial, o Resultado Operacional superavitário de 2025 representou 7,63% do total das receitas líquidas de mensalidades. No ano anterior, esse resultado fora deficitário, em razão do cenário vivido de alto custo assistencial. Em valores absolutos, em 2025 o superávit operacional realizado representa 3,87 vezes o valor do déficit operacional de 2024. O impacto do aumento das despesas assistenciais foi muito expressivo em 2024, refletindo significativamente na margem de contribuição e, conseqüentemente, no resultado operacional daquele ano. Já em 2025, o superávit de R\$ 19,45 milhões é fruto de uma combinação favorável de variações envolvendo maior crescimento das Contraprestações (Mensalidades) contra mediano crescimento das Despesas Líquidas de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar, refletindo nova recuperação da operação de planos, ante o cenário impactante do ano anterior.

Resultado Operacional – R\$ Milhões



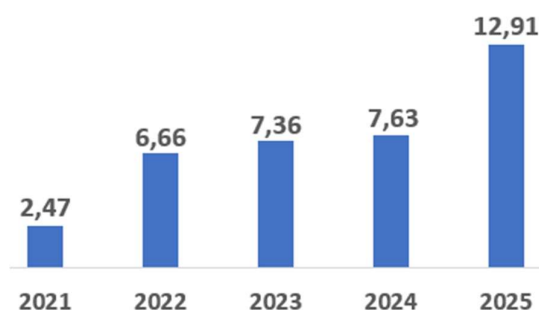
4.8 Resultado Financeiro Líquido

Nos aspectos não operacionais, impactando positivamente o resultado líquido auferido pelo S.P.A. SAÚDE está o resultado financeiro. Em 2025, este resultado apresentou um aumento expressivo de **+69,08%** em comparação a 2024. Isso é fruto de a) fatores internos, como i) as diretrizes da alta Administração que busca, com toda segurança de seu perfil de investidor conservador, otimizar rentabilidade e liquidez dos ativos financeiros com alocações de baixo risco e ii) o bom desempenho operacional que pôde proporcionar sobras de caixa e consequente aumento das reservas financeiras para investimento, e b) fatores externos, como i) os juros

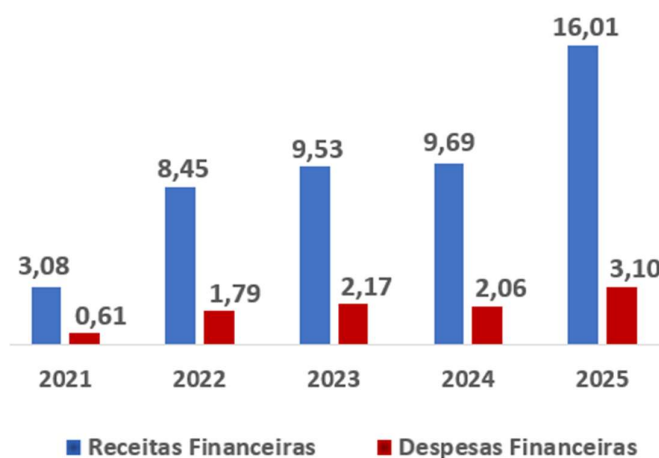
incidentes sobre o crédito tributário mencionado no item 2.2 e ii) a estabilidade vivenciada pelo mercado financeiro e a prática de uma taxa de juros ainda alta, com a Selic iniciando o ano de 2025 em 12,25% e estando fixada - desde 20 de junho de 2025 - em 15%. Esses fatores puderam elevar os ganhos financeiros do S.P.A. SAÚDE influenciando significativamente o resultado final auferido. No ano anterior, é importante ressaltar que o resultado financeiro realizado contribuiu substancialmente para que o resultado final do período não fosse deficitário. Diante do cenário desfavorável que se apresentou em 2024, os ganhos financeiros bancaram parte das operações, amenizando o déficit operacional. Em 2025, ante melhor cenário, os ganhos financeiros foram poupados.

No montante total de R\$ 12,91 milhões, em 2025 o resultado financeiro é complementar ao operacional (não tendo sido consumido pela operação), representando 5,06% da receita líquida de mensalidades e 39,89% do superávit realizado.

Resultado Financeiro Líquido – R\$ Milhões

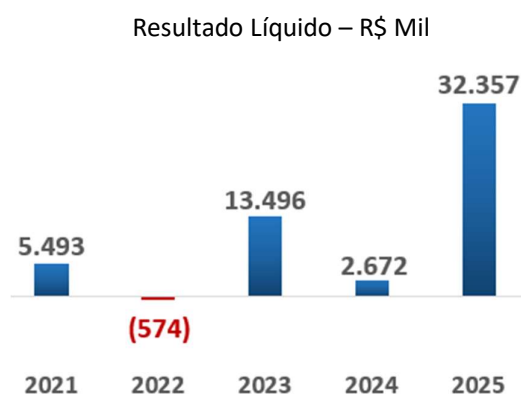


Receitas Financeiras e Despesas Financeiras – R\$ Milhões



4.9 Resultado Líquido

Como pôde ser verificado, as diversas variáveis operacionais citadas nos tópicos anteriores culminaram em resultado operacional superavitário, o qual, somado ao expressivo resultado financeiro, fez com que o S.P.A. SAÚDE atingisse o maior superávit da história em 2025. Com uma representatividade de **12,69%** das receitas líquidas de mensalidades, o resultado líquido de R\$ 32,36 milhões reflete um aumento de **+1.110,93%** em relação ao exercício anterior.



Composição do Superávit de 2025 – R\$ Mil



5. CAPACIDADE FINANCEIRA

Os indicadores econômico-financeiros do S.P.A. SAÚDE apurados no encerramento de 2025 atestam situação financeira muito sólida, corroborando a sustentabilidade, plena capacidade de continuidade das operações e manutenção dos objetivos estatutários.

Esses indicadores são elementos que tradicionalmente representam o conceito de análise de balanço. São cálculos efetuados a partir do balanço patrimonial e da demonstração de resultados, apurando índices que ajudem no processo de clarificação do entendimento da situação da empresa, em seus aspectos patrimoniais, financeiros e de rentabilidade.

O objetivo básico dos indicadores econômico-financeiros é evidenciar a posição atual da empresa, ao mesmo tempo em que tentam inferir o que pode acontecer em período futuro, caso a situação detectada pelos indicadores tenha sequência. Tais indicadores seguem na tabela a seguir e, comparados os últimos cinco anos para melhor entendimento da evolução dos índices, avalizam a supracitada afirmação:

Indicadores Financeiros

	2021	2022	2023	2024	2025
Liquidez Geral	2,22	2,06	2,24	2,10	2,50
Liquidez Corrente	3,26	2,80	2,99	2,73	3,21
Liquidez Imediata	3,12	2,71	2,91	2,67	3,13
Capital Circulante Líquido (R\$ Mil)	52.428	51.233	64.012	66.470	96.837
Rentabilidade do PL (ROE) %	9,76%	-1,03%	19,49%	3,72%	31,04%
Margem Operacional %	4,04%	-0,38%	7,45%	1,25%	12,69%
Suficiência do PL (R\$ Mil)	23.392	17.264	45.850	44.167	70.377
Capital Regulatório	32.901	38.419	23.345	27.671	33.791
Patrimônio Líquido Ajustado	56.293	55.683	69.195	71.838	104.168

Os investimentos financeiros são realizados de acordo com as diretrizes do Conselho Deliberativo, que buscam, com segurança, otimizar rentabilidade e liquidez. Como os títulos e valores mobiliários do S.P.A. SAÚDE são destinados integralmente à cobertura de suas operações, sendo parte destes reservada exclusivamente à cobertura das provisões técnicas, estão classificados na categoria Títulos Disponíveis para Venda. E, nesse sentido, a entidade declara não possuir títulos e valores mobiliários classificados na categoria de Títulos Mantidos até o Vencimento.

Investimentos Financeiros – R\$ Mil

	2021	2022	2023	2024	2025
RENDA FIXA	72.270	76.698	93.523	102.123	137.171
Aplicação de Liquidez Imediata	11.980	21.355	28.739	29.688	39.472
*Cotas de Fundo de Investimentos	11.980	21.355	28.739	29.688	39.472
Aplic. Garantidoras de Prov. Técnicas	24.432	31.659	37.242	40.734	47.911
*Fundo de Investimentos Dedicado ANS	24.432	31.659	37.242	40.734	47.911
Aplicações Livres	35.858	23.684	27.542	31.701	49.788
*Cotas de Fundo de Investimentos	35.858	23.684	27.542	31.701	49.788

Todos os ativos financeiros encontram-se alocados 100% na modalidade de Renda Fixa em observância às diretrizes emanadas pelo Conselho Deliberativo e respeitando o perfil de **investidor conservador** com alocações de **baixo risco**.

6. POLÍTICA DE DESTINAÇÃO DE SUPERÁVITS

Considerando que o S.P.A. SAÚDE é uma associação com fins não econômicos, os superávits auferidos devem ser destinados à manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais, sendo vedada a sua distribuição às Associadas, em face do disposto no § 3º do art. 12 da Lei nº 9.532/97.

7. SOBRE A NÃO OCORRÊNCIA DE OPERAÇÕES SUSPEITAS

Conforme determina o inciso III do artigo 11 da Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, sobre a comunicação de operações suspeitas identificadas ao Conselho de Controle de Atividade Financeiras – COAF, o S.P.A. SAÚDE declara a não ocorrência de tais operações nos exercícios de 2025 e anteriores.

8. CAPITAL HUMANO

A Gestão de Recursos Humanos do S.P.A. SAÚDE tem como foco o cuidado e a valorização das pessoas, reconhecendo o capital humano como elemento essencial para o alcance dos resultados institucionais. Nesse sentido, atua de forma integrada na atração, desenvolvimento,

engajamento e retenção de talentos, promovendo um ambiente de trabalho saudável, inclusivo e alinhado aos valores da organização.

A área de Recursos Humanos busca equilibrar as necessidades do negócio com o bem-estar dos colaboradores, assegurando práticas justas, igualdade de oportunidades e o fortalecimento contínuo da cultura organizacional.

R.H. Estratégico

Missão

Ser o elo entre o S.P.A. SAÚDE e seus colaboradores, promovendo o alinhamento de interesses e gerando nível elevado de satisfação de todos os envolvidos.

Valores

- Olhar humanizado nas relações interpessoais;
 - Promover a valorização humana e o desenvolvimento profissional por meio do conhecimento e da inovação, e
 - Proporcionar credibilidade, respeito e integridade aos colaboradores através da Gestão de Recursos Humanos.
-

Ao final do exercício de 2025, o quadro de pessoal era composto por 98 colaboradores, mantendo-se estável em relação ao período anterior, com variação de +4,25% em comparação a 2024. A evolução do número de colaboradores ao longo dos anos, conforme demonstrado na tabela a seguir, reflete a adequação do capital humano às demandas operacionais e ao crescimento sustentável do S.P.A. SAÚDE.

Quadro de Colaboradores

2021	2022	2023	2024	2025
79	86	92	94	98

A composição do quadro funcional permanece alinhada às diretrizes do Plano de Cargos e Salários, garantindo a compatibilidade entre a formação profissional dos colaboradores e as exigências das funções exercidas. Os profissionais desempenham suas atividades conforme a estrutura organizacional apresentada a seguir.

Áreas Departamentais	Número de Colaboradores
Administrativo	4
Assessoria Médica	14
Auditoria Médica	9
Cadastro	6
Comunicação	2
Contabilidade e Fiscal	2
Contas Médicas	23
Credenciamento	10
Financeiro	3
Recursos Humanos	2
Regulação	7
Relacionamento e Expansão	4
SABe	3
Superintendência	1
Tecnologia da Informação	8

O plano de benefícios concedidos aos colaboradores é composto por:

- Plano de Saúde;
- VR (Vale Refeição);
- VA (Vale Alimentação) ou Cesta Básica;
- Auxílio Creche;
- Seguro de Vida;
- Day off;
- Programa de Medicina Preventiva e de Qualidade de Vida;
- Vacinação contra gripe;
- Ginástica Laboral, e
- Jornada compensatória.

Em consonância com as melhores práticas de governança e transparência, o S.P.A. SAÚDE realizou o preenchimento e a devida publicização do Relatório de Transparência e Igualdade Salarial, reforçando seu compromisso com a equidade, diversidade e inclusão no ambiente corporativo.

Adicionalmente, em atendimento às diretrizes da NR-1, foram intensificadas ações preventivas e corretivas voltadas à saúde mental dos colaboradores, com foco na promoção do bem-estar, prevenção de riscos psicossociais e fortalecimento de um ambiente de trabalho seguro e saudável. Com o desdobramento dessas iniciativas, foi iniciado, em 2025, a elaboração do relatório trimestral contendo evidências das ações implementadas, assegurando o monitoramento contínuo e a transparência das práticas adotadas.

Alinhado às boas práticas de ESG (Environmental, Social and Governance), o S.P.A. SAÚDE tem incorporado iniciativas que visam responsabilidade social, sustentabilidade e governança ética, fortalecendo sua atuação institucional e o impacto positivo junto aos colaboradores e à sociedade.

No que se refere à rotatividade de pessoal (turnover), o S.P.A. SAÚDE apresenta um índice considerado favorável, refletindo a efetividade das práticas de retenção e gestão de pessoas adotadas pela instituição. O indicador de turnover corresponde à relação entre admissões e desligamentos em determinado período, sendo um importante parâmetro para avaliação da estabilidade e da saúde organizacional.

O S.P.A. SAÚDE vem em crescente valorização do capital humano e, com essa postura, é possível perceber maior motivação e engajamento dos colaboradores, tendo as pesquisas de clima organizacional evidenciado um ambiente corporativo harmonioso e produtivo.

O equilíbrio entre os objetivos estratégicos e operacionais representa um grande desafio. Por isso, a área de Recursos Humanos implementa práticas diversas de gestão de pessoas, como avaliação de desempenho estruturada, gestão do clima organizacional e desenvolvimento de competências, incluindo programas de treinamento em soft skills e capacitação on-the-job, promovendo o aprimoramento contínuo das equipes.

Dessa forma, consolida-se um ambiente de trabalho mais produtivo, em que os recursos são alocados de maneira mais eficaz, aumentando a capacidade da entidade em atingir seus objetivos estratégicos. Como uma via de mão dupla, a estratégia da Gestão de Recursos Humanos visa o desenvolvimento profissional dos colaboradores, proporcionando a participação destes no impulsionamento do crescimento do S.P.A SAÚDE.

9. PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE

Considerando a natureza jurídica do S.P.A. SAÚDE, não foram aplicados recursos em proteção ao meio ambiente, ressalvando, porém, a constante preocupação com a saúde do homem do campo. Atualmente, agregadas aos programas de promoção da saúde e prevenção de riscos de doenças, foram iniciadas campanhas de conscientização da necessidade de atenção à preservação ambiental.

10. PERSPECTIVAS PARA OS PRÓXIMOS EXERCÍCIOS

Para os próximos exercícios, o S.P.A. SAÚDE projeta sua atuação em um ambiente de elevada complexidade no setor de saúde suplementar, caracterizado por pressão contínua sobre custos assistenciais, exigências regulatórias, crescente incorporação tecnológica e aumento da judicialização.

Diante desse cenário, a estratégia institucional estará fundamentada no fortalecimento da sustentabilidade econômico-financeira e na consolidação de um modelo assistencial eficiente e responsável. A gestão priorizará permanente atenção no controle de despesas, combate a fraudes e desperdícios, acompanhando de perto indicadores assistenciais e financeiros, bem como sua rede credenciada, assegurando assim, equilíbrio atuarial e qualidade na prestação de serviços médico-hospitalares oferecidos aos seus beneficiários.

No campo assistencial, a estratégia permanece na filosofia implantada que é a valorização estruturante do cuidado, ampliando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio dos programas já implantados nas Associadas.

Será mantido para o próximo exercício a diretriz do crescimento responsável, alinhado à preservação da solidez institucional e à segurança dos beneficiários. A Administração seguirá atenta às transformações do setor, inclusive nas questões de tecnologia da informação e inteligência artificial, adotando postura preventiva e decisões prudentes, de modo a assegurar estabilidade e sustentabilidade de seus planos.

Sua gestão continuará pautada pelos princípios da transparência, responsabilidade e compromisso institucional, reafirmando que a sustentabilidade do S.P.A. SAÚDE constitui instrumento indispensável para o cumprimento de sua missão: garantir cuidado, segurança e qualidade assistencial ao produtor rural e à sua família.

AGRADECIMENTOS

Os membros do Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e a Superintendência do S.P.A. SAÚDE reconhecem e agradecem pela dedicação, apoio e empenho de todos os envolvidos para que os resultados aqui apresentados fossem alcançados. Mantém-se a confiança no trabalho e a perseverança nos objetivos, para que os planos de assistência à saúde evoluam permanentemente e atinjam um número cada vez maior de beneficiários.

Agradecimentos especiais às associadas, equipe de colaboradores, rede assistencial, prestadores de serviços, fornecedores, beneficiários e demais parceiros.

São Paulo, 12 de fevereiro de 2026

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL

Luiz Fernando Ribeiro
Presidente

Ricardo de Oliveira Garcia
Superintendente

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E DE 2024
(Em Reais)

ATIVO	Nota Explicativa Nº	2025 R\$	2024 R\$
ATIVO CIRCULANTE		140.681.349	104.807.276
Disponível	6	39.539.533	29.752.359
Realizável		101.141.816	75.054.917
Aplicações Financeiras	7	97.698.755	72.434.821
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		47.910.678	40.733.755
Aplicações Livres		49.788.077	31.701.066
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		3.233.533	2.451.191
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber		1.100.929	552.046
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros		2.077.055	1.851.049
Indenizáveis			
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	8	55.549	48.096
Créditos Tributários e Previdenciários		9.462	5.475
Bens e Títulos a Receber		109.696	99.970
Despesas Antecipadas		90.370	63.460
ATIVO NÃO CIRCULANTE		29.007.174	26.456.564
Realizável a Longo Prazo	9	23.200.993	20.137.345
Créditos Tributários e Previdenciários		2.424.063	-
Depósitos Judiciais e Fiscais		20.776.930	20.137.345
Imobilizado	10	5.806.181	6.319.219
Imóveis de Uso Próprio		3.799.252	4.060.959
Imóveis - Não Hospitalares/Odontológicos		3.799.252	4.060.959
Imobilizado de Uso Próprio		1.467.567	1.200.572
Imobilizado - Não Hospitalares/Odontológicos		1.467.567	1.200.572
Outras Imobilizações		539.362	1.057.688
Intangível	11	-	-
TOTAL DO ATIVO		169.688.523	131.263.840

As Notas Explicativas complementam estas Demonstrações Contábeis, sendo parte integrante das mesmas.

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E DE 2024
(Em Reais)

PASSIVO	Nota Explicativa nº	2025 R\$	2024 R\$
PASSIVO CIRCULANTE		43.844.158	38.337.192
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	12 e 13	35.311.745	31.313.583
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para SUS		676.401	577.271
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores		12.610.945	11.626.093
Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		22.024.399	19.110.219
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	14	4.678.543	3.786.402
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		4.647.004	3.759.826
Outros Débitos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		31.539	26.576
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	16	1.214.574	1.023.484
Débitos Diversos	17	2.639.296	2.213.723
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		21.585.951	21.025.137
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	18 e 19	695.824	753.342
Provisões de Eventos / Sinistros a Liquidar para o SUS		695.824	753.342
Provisões		20.890.127	20.271.795
Provisões para Ações Judiciais		20.890.127	20.271.795
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		104.258.414	71.901.511
Patrimônio Social		71.901.511	69.229.446
Superávits/ Déficits Acumulados		32.356.903	2.672.065
TOTAL DO PASSIVO		169.688.523	131.263.840

As Notas Explicativas complementam estas Demonstrações Contábeis, sendo parte integrante das mesmas.

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS – DRE
FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E DE 2024
(Em Reais)

Descrição	Nota Explicativa nº	2025 R\$	2024 R\$
Contraprestações Efetivas/Prêmios Ganhos de Plano de Assistência à Saúde		255.031.115	214.410.771
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	21	255.031.115	214.410.771
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos		255.031.115	214.410.771
Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos		(206.548.820)	(192.247.582)
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados		(203.634.640)	(189.130.181)
Variação da Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados		(2.914.180)	(3.117.401)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		48.482.295	22.163.189
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde	22	3.133.844	1.595.044
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	23	(10.777.070)	(10.232.662)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde		(5.603.629)	(6.666.576)
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças		(5.171.748)	(3.549.512)
Provisão para Perdas sobre Créditos		(1.693)	(16.574)
RESULTADO BRUTO		40.839.069	13.525.571
Despesas Administrativas	24	(21.389.422)	(18.550.904)
Resultado Financeiro Líquido	25	12.907.256	7.633.641
Receitas Financeiras		16.009.938	9.692.525
Despesas Financeiras		(3.102.682)	(2.058.884)
Resultado Patrimonial		-	63.757
Receitas Patrimoniais		-	66.450
Despesas Patrimoniais		-	(2.693)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES		32.356.903	2.672.065
SUPERÁVIT/DÉFICIT DO EXERCÍCIO	20	32.356.903	2.672.065

As Notas Explicativas complementam estas Demonstrações Contábeis, sendo parte integrante das mesmas.

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - DMPL
DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2023 E DE 2024
(Em Reais)

Descrição	Patrimônio Social R\$	Superávit/Déficit do Exercício R\$	Total R\$
Saldos em 31 de dezembro de 2023	55.733.402	13.496.044	69.229.446
Aumento do Patrimônio Social com Superávit	13.496.044	(13.496.044)	-
Superávit do Exercício	-	2.672.065	2.672.065
Saldos em 31 de dezembro de 2024	69.229.446	2.672.065	71.901.511
Aumento do Patrimônio Social com Superávit	2.672.065	(2.672.065)	-
Superávit do Exercício	-	32.356.903	32.356.903
Saldos em 31 de dezembro de 2025	71.901.511	32.356.903	104.258.414

As Notas Explicativas complementam estas Demonstrações Contábeis, sendo parte integrante das mesmas.

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – DFC (MÉTODO DIRETO)
DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E DE 2024
(Em Reais)

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
(+) Recebimento de Planos de Saúde	253.196.371	213.365.038
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	30.720.000	9.930.000
(+) Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	3.382.106	2.101.163
(+) Outros Recebimentos Operacionais	25.060.305	22.931.427
(-) Pagamentos a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(212.955.207)	(197.445.731)
(-) Pagamento de Pessoal	(9.491.961)	(8.337.256)
(-) Pagamento de Pró-labore	(288.050)	(243.642)
(-) Pagamento de Serviços Terceiros	(6.963.573)	(5.304.552)
(-) Pagamento de Tributos	(12.332.105)	(10.524.763)
(-) Pagamento de Processos Judiciais (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)	(945.358)	(719.149)
(-) Pagamento de Promoção/Publicidade	(1.161.499)	(993.326)
(-) Aplicações Financeiras	(46.230.000)	(11.264.586)
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(11.981.302)	(10.773.975)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	10.009.727	2.720.648
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
(+) Recebimento de Venda de Ativo Imobilizado – Outros	-	66.450
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros	(222.554)	(1.877.059)
Caixa Líquido das Atividades de Investimentos	(222.554)	(1.810.609)
VARIAÇÃO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	9.787.173	910.039
CAIXA - Saldo Inicial	29.752.359	28.842.320
CAIXA - Saldo Final	39.539.532	29.752.359
Ativos Livres no Início do Período	61.453.426	56.384.423
Ativos Livres no Final do Período	89.327.610	61.453.426
Aumento/(Diminuição) nas Aplicações Financeiras – RECURSOS LIVRES	27.874.184	5.069.003

As Notas Explicativas complementam estas Demonstrações
Contábeis, sendo parte integrante das mesmas.

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS ABRANGENTES
PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2025 E DE 2024
(Em Reais)

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Resultado Líquido do Exercício	32.356.903	2.672.065
Componentes do Resultado Abrangente	-	-
Resultado Abrangente do Exercício	32.356.903	2.672.065

As Notas Explicativas complementam estas Demonstrações
Contábeis, sendo parte integrante das mesmas.

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL
CNPJ Nº 69.259.356/0001-40

RELATÓRIO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM
31 DE DEZEMBRO DE 2025 E DE 2024

NOTA 1 - CONTEXTO OPERACIONAL

O S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL é uma pessoa jurídica de direito privado, constituída e organizada sob a forma de Associação com fins não econômicos, de natureza Assistencial, com sede e foro na cidade de São Paulo – SP, podendo abrir representações em quaisquer Estados da Federação, que tem por finalidade a realização de atividades assistenciais destinadas aos beneficiários de suas entidades associadas, no âmbito de sua cobertura geográfica.

Constituem objetivos sociais do S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL, a serem cumpridos sob as formas fixadas no Estatuto e nas Resoluções de seus Órgãos competentes e/ou Regulamentos específicos:

I. Assegurar a cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós-estabelecido, por prazo indeterminado, com finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede-credenciada ou própria, contratada ou referenciada, visando à assistência médica e hospitalar, a ser paga integral ou parcialmente pelo S.P.A. SAÚDE-SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do beneficiário, observada a opção efetuada;

II. Promoção de atividades de assistência à saúde, campanhas de prevenção de doenças e educativas, diretamente ou através de parcerias com entidades públicas ou privadas;

III. Manter Convênios de reciprocidade com entidades congêneres visando oferecer melhores condições de atendimento aos seus beneficiários, bem como de cooperação técnica com a AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, Ministério da Saúde e outras organizações, com vistas a promover estudos e pesquisas em prol do sistema suplementar de assistência à saúde.

Gozam da qualidade de Associadas, podendo ao S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL se associar, as Cooperativas, as Confederações, as Federações, os Sindicatos e as Associações de produtores rurais sediadas no âmbito de cobertura geográfica da assistência prestada.

Para efeito da realização dos objetivos sociais, consideram-se beneficiários titulares os respectivos Cooperados e Associados das entidades especificadas no parágrafo anterior.

O S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL está classificado junto à AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR no segmento de autogestão não patrocinada.

NOTA 2 – ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis a entidades supervisionadas pela AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS e compreendem as normas emitidas pela ANS e os Pronunciamentos, Interpretações e Orientações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), quando referendados pela ANS, e estão sendo apresentadas em conformidade com os dispositivos estabelecidos pela Resolução Normativa da ANS - RN Nº 528 de 29/04/2022.

Os itens incluídos nas Demonstrações Contábeis são avaliados utilizando-se a moeda do principal ambiente econômico no qual a Associação atua (moeda funcional). Tais Demonstrações Contábeis são apresentadas em reais, omitidos os centavos.

As presentes Demonstrações Contábeis foram aprovadas e autorizadas para emissão pela Superintendência e Diretoria Executiva do S.P.A. SAÚDE em 12 de fevereiro de 2026.

NOTA 3 – RESUMO DAS PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

As principais políticas contábeis aplicadas na preparação destas Demonstrações Contábeis estão definidas abaixo. Essas políticas vêm sendo aplicadas de modo consistente nos exercícios apresentados, salvo disposição em contrário.

3.1 – Base de Preparação e Apresentação

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas como mencionado em Nota nº 2. A elaboração das Demonstrações Contábeis em conformidade com a Resolução Normativa da ANS - RN Nº 528/2022 requer o uso de certas estimativas contábeis e também o exercício de julgamento por parte da Administração no processo de aplicação das políticas contábeis. Aquelas áreas que requerem maior nível de julgamento e possuem maior complexidade, bem como as áreas nas quais premissas e estimativas são significativas para as Demonstrações Contábeis e estão divulgadas na Nota nº 4. Os ativos são registrados pelos montantes pagos em caixa ou equivalentes de caixa ou pelo valor justo dos recursos entregues para adquiri-los na data da aquisição. Os passivos são registrados pelos montantes dos recursos recebidos em troca da obrigação ou, em algumas circunstâncias (como, por exemplo, imposto de renda), pelos montantes em caixa ou equivalentes de caixa se espera serão necessários para liquidar o passivo no curso normal das operações.

A Administração informa que a Operadora possui recursos para garantir a continuidade de seus negócios no futuro. Adicionalmente, a Administração não tem conhecimento de nenhuma incerteza material que possa gerar dúvidas significativas sobre a capacidade de continuar operando. Portanto, estas Demonstrações Contábeis foram preparadas com base nesse princípio de continuidade.

3.1.1 - Ativo Circulante

O Ativo Circulante está demonstrado pelos valores de custo deduzidos, quando aplicável, das correspondentes provisões para reduções ao valor recuperável.

3.1.1.1 - Caixa e Equivalentes de Caixa - Disponibilidade

Caixa e equivalentes de caixa incluem o numerário em espécie e depósitos bancários disponíveis.

3.1.1.2 - Instrumentos Financeiros

Os instrumentos financeiros são inicialmente registrados ao seu valor justo, acrescido, no caso de Ativo Financeiro ou Passivo Financeiro que não seja pelo valor justo, por meio do resultado, dos custos de transações que sejam diretamente atribuíveis à aquisição ou emissão de ativo financeiro ou passivo financeiro. Sua mensuração subsequente ocorre a cada data do Balanço de acordo com a classificação dos instrumentos financeiros nas seguintes categorias: de Ativos Financeiros, mensurados pelo valor justo no resultado; investimentos, mantidos até o vencimento; empréstimos e recebíveis e Ativos Financeiros disponíveis para venda e Passivos Financeiros, mensurados a valor justo no resultado e outros Passivos Financeiros.

3.1.1.3 – Aplicações Financeiras

Os títulos e valores mobiliários possuem características de disponível para venda e estão acrescidos dos rendimentos financeiros (resultado) que se aproximam do valor justo.

3.1.1.4 – Contraprestação Pecuniária a Receber

As contraprestações pecuniárias a receber decorrentes das operações com Plano de Saúde correspondem aos valores das mensalidades a receber dos associados aos Planos de Saúde disponibilizados pelo S.P.A. SAÚDE.

Essas contraprestações são reconhecidas pelo valor justo, ou seja, reconhecidos pelo valor cobrado ou nominal. A constituição das provisões para perdas com esses créditos contempla as mensalidades vencidas há mais de 90 dias.

3.1.1.5 – Demais Créditos a Receber

Os outros créditos são reconhecidos pelo valor justo. A provisão para perdas com esses créditos contempla os títulos e créditos vencidos há mais de 90 dias.

3.1.2 - Ativo Não Circulante

3.1.2.1 – Realizável a Longo Prazo

Os valores dos depósitos judiciais são reconhecidos à medida do efetivo desembolso conforme determinação do Poder Judiciário. Não há constituição para provisão de perdas com os Depósitos Judiciais cuja expectativa de realização está atrelada à expectativa de desembolso estimado na provisão para contingência.

Os outros créditos são reconhecidos pelo valor justo. A provisão para perdas com esses créditos contempla os títulos e créditos vencidos há mais de 90 dias.

3.1.2.2 - Imobilizado

O Imobilizado é mensurado pelo seu custo histórico, menos depreciação acumulada. O custo histórico inclui os gastos diretamente atribuíveis à aquisição dos itens.

Os Terrenos não são depreciados. A depreciação de outros Ativos é calculada usando o método linear para alocar seus custos aos seus valores residuais durante a vida útil estimada, como segue:

Descrição	Anos
Imóveis	25
Móveis e Utensílios	10
Equipamentos de Informática	5
Máquinas e Equipamentos	10
Veículos	5
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros	10

3.1.3 – “Impairment” de Ativos Não Financeiros

Os Ativos que estão sujeitos a amortização são revisados para verificação de “impairment” sempre que eventos ou mudanças nas circunstâncias indicarem que o valor contábil pode não ser recuperável. Uma perda por “impairment” é reconhecida quando o valor contábil do Ativo excede seu valor recuperável.

3.1.4 – “Impairment” de Ativos Financeiros

A Operadora avalia no final de cada período se há evidência objetiva de que o Ativo Financeiro ou grupo de Ativos Financeiros está deteriorado. Um Ativo ou grupo de Ativos Financeiros está deteriorado e os prejuízos de “impairment” são incorridos somente se há evidência objetiva de “impairment” como resultado de um ou mais eventos ocorridos após o reconhecimento inicial dos ativos (um “evento de perda”) e aquele evento (ou eventos) de perda tem um impacto nos fluxos de caixa futuros estimados do Ativo Financeiro ou grupo de ativo financeiro que pode ser estimado de maneira confiável.

Os critérios que a Operadora usa para determinar se há evidências objetivas de uma perda por “impairment” incluem:

- Dificuldade financeira relevante do emissor ou devedor;
- Quebra de Contrato, como inadimplência ou mora no pagamento dos juros ou principal, e
- O desaparecimento de um mercado ativo para aquele Ativo Financeiro devido às dificuldades financeiras.

3.1.5 - Passivo Circulante e Não Circulante

É demonstrado por valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e atualizações monetárias incorridas.

3.1.5.1 – Eventos a Liquidar Para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais

Os eventos a liquidar são as obrigações a pagar pelos serviços prestados pela rede credenciada no atendimento aos associados dos Planos de Saúde disponibilizado pela Operadora, sendo que o prazo médio de pagamento não é superior a 30 dias.

Esses eventos são, inicialmente, reconhecidos pelo valor justo, considerando como tal os valores dos serviços estabelecidos em cláusulas contratuais.

Os eventos a liquidar provenientes do Ressarcimento ao SUS são registrados pelos valores notificados pela AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS atendendo as diretrizes da Instrução Normativa ANS – IN Nº 25, de 29 de abril de 2022 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e as normas e procedimentos estabelecidos na RN Nº 528/2022. Alguns destes eventos encontram-se devidamente atualizados com os encargos financeiros até a data de seu respectivo depósito judicial, haja vista serem obrigações vencidas, as quais a Operadora vinha questionando judicialmente a legalidade das cobranças desse ressarcimento.

3.1.5.2 – Débitos a Liquidar para Operadoras de Plano de Assistência Médico-Hospitalar

Os débitos a liquidar para Outras Operadoras são as obrigações oriundas das operações de corresponsabilidade – cedida e em modalidade de pós-pagamento - pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento dos associados dos Planos de Saúde disponibilizados pela Operadora.

As contraprestações a pagar pela corresponsabilidade cedida são reconhecidas pelo valor justo, cujos valores dos serviços prestados por outras Operadoras estão estabelecidos em cláusulas contratuais, sendo o prazo médio de pagamento não superior a 30 dias.

3.1.5.3 - Tributos e Contribuições a Recolher

Os tributos e contribuições a recolher são registrados a partir do conhecimento do seu fato gerador.

3.1.5.4 – Fornecedores

São obrigações a pagar por bens ou serviços que foram adquiridos de fornecedores no curso normal dos negócios, sendo classificados como Passivo Circulante se o pagamento for devido no período de até um ano (ciclo operacional normal dos negócios, ainda que mais longo). Caso contrário, são apresentados como Passivo não Circulante.

Elas são, inicialmente, reconhecidas pelo valor justo e, subsequentemente, mensuradas pelo custo amortizado como o uso do método de taxa efetiva de juros. Na prática, são normalmente reconhecidas ao valor da fatura correspondente, sendo que o prazo médio de pagamento não é superior a 30 dias.

3.1.5.5 – Provisões

As provisões envolvendo as operações de assistência à saúde são calculadas com base nos critérios estabelecidos pela AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS.

As provisões para Ações judiciais trabalhistas, cíveis e fiscais são reconhecidas quando a Entidade: (i) tem uma obrigação presente ou não formalizada como resultado de eventos passados; (ii) é provável que uma saída de recursos seja necessária para liquidar a obrigação; (iii) o valor tiver sido estimado com segurança.

A provisão de férias é constituída com base na remuneração dos empregados, incluindo as férias vencidas e proporcionais e os encargos sociais correspondentes.

As provisões são mensuradas pelo valor presente dos gastos que devem ser necessários para liquidar a obrigação, usando uma taxa antes de impostos, a qual reflita as avaliações atuais de mercado do valor temporal do dinheiro e dos riscos específicos da obrigação. O aumento da obrigação em decorrência da passagem do tempo é reconhecido como despesa financeira.

3.1.6 - Patrimônio Social

O Patrimônio Social compreende o Patrimônio Social inicial, acrescido dos valores dos superávits e diminuído dos déficits ocorridos.

3.1.7 - Reconhecimento da Receita

(a) Contraprestação Pecuniária de Assistência à Saúde

As Contraprestações efetivas são apropriadas à receita no último dia do mês, considerando-se o período de cobertura do risco por meio do cálculo “pró-rata-die”.

(b) Receita Financeira

As receitas financeiras são reconhecidas conforme o prazo decorrido, usando o método da taxa efetiva de juros.

NOTA 4 – JULGAMENTOS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS SIGNIFICATIVAS

Na elaboração das Demonstrações Contábeis foram utilizados julgamentos, estimativas e premissas contábeis para a contabilização de certos Ativos e Passivos e outras transações, e no registro das receitas e despesas dos períodos. A definição dos julgamentos, estimativas e premissas contábeis adotadas pela Administração foi elaborada com a utilização das melhores informações disponíveis na data das referidas Demonstrações Contábeis, envolvendo experiência de eventos passados, previsão de eventos futuros, além de auxílio de especialistas, quando aplicável.

As Demonstrações Contábeis incluem, portanto, várias estimativas, mas não se limitando a seleção de vida útil dos bens do Imobilizado, atualizações de débitos fiscais parcelados e ainda não consolidados, provisões fiscais, trabalhistas e cíveis e o valor justo dos imóveis e dos instrumentos financeiros.

NOTA 5 – GESTÃO DE RISCO FINANCEIRO

As atividades da Operadora se expõem a alguns riscos financeiros: Risco de Crédito e Risco de Liquidez:

(a) Risco de Crédito

O risco de crédito decorre de Caixa e Equivalentes de Caixa, instrumentos financeiros, depósitos em instituições financeiras, bem como de exposição de créditos a receber dos associados. Para as instituições financeiras são aceitos somente títulos considerados recebíveis. Em relação aos créditos a receber de associados, respeitando as normas do órgão regulador do mercado de Planos de Saúde, a prestação dos serviços aos associados está condicionada à sua pontualidade no pagamento da mensalidade.

(b) Risco de Liquidez

A previsão do Fluxo de Caixa é realizada pela Gerência Financeira através da monitorização das previsões orçamentárias para assegurar que a Operadora tenha Caixa suficiente para atender suas necessidades operacionais.

O excesso de Caixa mantido pela Operadora, além do saldo exigido para administração do Capital Circulante, é investido em contas correntes com incidência de juros, depósitos a prazo, depósitos de curto prazo e títulos de valores mobiliários, escolhendo vencimentos apropriados ou liquidez para fornecer margem suficiente conforme as referidas previsões.

NOTA 6 – DISPONÍVEL

Estão compostos da seguinte forma, em 31 de dezembro de 2025 e de 2024:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Caixa	3.736	5.411
Numerário em Trânsito	54.453	39.004
Bancos Conta Movimento	9.380	20.159
Aplicações de Liquidez Imediata (a)	39.471.964	29.687.785
Total	39.539.533	29.752.359

- (a) Correspondem às aplicações financeiras efetuadas no mercado financeiro, em fundos de investimentos de renda fixa e que estão livres para movimentação do S.P.A. SAÚDE, sendo movimentadas nas operações diárias de seu fluxo de caixa.

NOTA 7 - APLICAÇÕES FINANCEIRAS

Alocadas na modalidade de Renda Fixa e classificadas na categoria de títulos disponíveis para venda, as aplicações financeiras estão apresentadas como segue:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Aplicação de Liquidez Imediata (Nota Nº 6)	39.471.964	29.687.785
Cotas de Fundo de Investimentos	39.471.964	29.687.785
Aplicações Financeiras de Natureza Não Imediata	97.698.755	72.434.821
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas (a)	47.910.678	40.733.755
Cotas de Fundo de Investimentos Dedicado ANS	47.910.678	40.733.755
Aplicações Livres	49.788.077	31.701.066
Cotas de Fundos de Investimentos	49.788.077	31.701.066
Total	137.170.719	102.122.606

- (a) Em atendimento à Resolução Normativa RN Nº 521 de 29/04/2022, alterada pela RN Nº 573 de 28/02/2023, da ANS, os Ativos Garantidores das Provisões Técnicas são compostos por aplicações financeiras para Lastro e Vinculadas em Fundo de Investimento Dedicado à própria ANS.

Os títulos e valores mobiliários da Operadora são destinados integralmente à cobertura de suas operações, sendo que parte deles destinados exclusivamente à cobertura das Provisões Técnicas.

NOTA 8 – OUTROS CRÉDITOS DE OPERAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Estão compostos da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Créditos com Recuperação de Despesas de Assist. à Saúde	577	-
Outros Créditos Operacionais com Planos de Assist. à Saúde	63.908	55.657
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(8.936)	(7.561)
Total	55.549	48.096

NOTA 9 - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

Em 31 de dezembro de 2025 e de 2024, está demonstrado da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Créditos Tributários e Previdenciários (a)	2.424.063	-
Depósitos Judiciais e Fiscais - Tributos (b)	17.877.095	17.877.095
Depósitos Judiciais - Cíveis	1.501.525	829.127
Depósitos Judiciais – ANS – Ressarcimento SUS/ TSS / Outros	1.398.310	1.431.123
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo	-	-
* Execução Judicial Pessoa Jurídica (c)	94.090	94.090
* Execução Judicial Pessoa Física (d)	231.665	232.544
* (-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(325.755)	(326.634)
Total	23.200.993	20.137.345

(a) Crédito de Previdência Social

Refere-se ao crédito tributário oriundo de liquidação por arbitramento do processo Nº 5000264-76.2019.4.03.6100 - devidamente atualizado com os juros devidos -, movido pelo S.P.A. SAÚDE contra a União Federal – Fazenda Nacional, no qual, em termos gerais, pleiteou e logrou êxito (i) no reconhecimento da inexistência de relação jurídico-tributária que obrigava o S.P.A. SAÚDE ao recolhimento da contribuição previdenciária cobrada com fundamento no art. 22, III, da Lei nº 8.212/1991, com redação dada pela Lei nº 9.876/1999, e (ii) na devolução do indébito correspondente, no que se refere aos valores tributados indevidamente no período de dezembro/2013 a novembro/2018.

(b) Autos de Infração – ISSQN

Referem-se aos depósitos judiciais realizados nos meses de janeiro e novembro de 2020, e complementos em junho e novembro de 2021, ante às execuções fiscais interpostas pela Prefeitura do Município de São Paulo, com referência aos autos de infração do ISSQN citados na Nota Explicativa nº 19.

(c) Execução Judicial de Pessoa Jurídica

Refere-se à associada – COOP. DE LATICÍNIOS DE SÃO CARLOS E RIO CLARO – COLASCRI - em Execução Judicial, tendo sido constituída provisão total para riscos de perdas dos créditos a receber, tendo em vista o Parecer da Assessoria Jurídica.

(d) Execução Judicial de Pessoa Física

A entidade vinha contestando judicialmente a legalidade da contribuição previdenciária incidente sobre os pagamentos efetuados a autônomos e a Cooperativas de Trabalho Médico, bem como os Ressarcimentos ao SUS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - mediante depósito judicial. Em quatro de janeiro de 2001, foi interposto

Requerimento de Instauração de Inquérito Policial em face de conduta perpetrada por DOMINGOS BENEDITO VALARELLI pela apropriação indébita do numerário destinado aos recolhimentos dos Depósitos Judiciais. O Processo foi transitado em julgado, restando apenas a penhora dos bens do Réu. Considerando o Parecer dos Assessores Jurídicos, é remota a possibilidade de o S.P.A. SAÚDE conseguir realizar esse crédito, tendo sido, portanto, constituída provisão total para perda na realização desse crédito.

NOTA 10 - IMOBILIZADO

Nas Demonstrações Contábeis de 31 de dezembro de 2025 e de 2024, os bens do Ativo Imobilizado estão representados da seguinte forma:

Descrição	Custo R\$	Depreciação R\$	Líquido 2025 R\$	Líquido 2024 R\$
Imóveis de Uso Próprio – Não Hospitalares	5.590.805	(1.791.553)	3.799.252	4.060.959
Bens Móveis – Não Hospitalares	2.780.257	(1.312.690)	1.467.567	1.200.572
Móveis e Utensílios	758.189	(253.411)	504.778	306.772
Equipamentos de Informática	1.275.104	(746.542)	528.562	549.783
Máquinas e Equipamentos	379.957	(108.516)	271.441	107.830
Veículos	367.007	(204.221)	162.786	236.187
Outras Imobilizações (a)	598.427	(59.065)	539.362	1.057.688
Total	8.969.489	(3.163.308)	5.806.181	6.319.219

(a) Referem-se às Benfeitorias em Imóvel de Terceiro, inerentes às instalações da Clínica de APS – Atenção Primária à Saúde - construída no município de Varginha-MG nas dependências da sede social da Associada Cooperativa dos Cafeicultores da Zona de Varginha Ltda – MINASUL.

NOTA 11 - INTANGÍVEL

Refere-se aos gastos com software próprio, o qual está totalmente amortizado, como segue:

Descrição	Custo R\$	Amortização R\$	Líquido 2025 R\$	Líquido 2024 R\$
Sistema de Computação	2.273.495	(2.273.495)	-	-
Total	2.273.495	(2.273.495)	-	-

NOTA 12 - PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A Resolução Normativa - RN Nº 574 de 28 de fevereiro de 2023, da Diretoria Colegiada da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

a) Provisão de Eventos a Liquidar

É constituída para fazer frente aos valores a pagar por eventos avisados até a data de 31 de dezembro de 2025, independentemente da emissão ou não do documento fiscal pelo prestador de serviços.

Os eventos indenizáveis provenientes do Ressarcimento ao SUS são reconhecidos mensalmente com base nos valores das notificações dos Avisos de Beneficiários Identificados (ABI), reduzidos pelo percentual histórico de cobrança individual da Operadora (% hc), bem como com base nos avisos de cobrança (GRU). Mensalmente, por ocasião da extinção de processos judiciais existentes, é realizada a baixa de algumas das obrigações com esses eventos, as quais a Operadora vinha questionando judicialmente a legalidade das referidas cobranças.

b) Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

A Resolução Normativa RN nº 160/2007, da Diretoria Colegiada da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, tornou obrigatória a constituição da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA). Enquanto não aprovada a metodologia de cálculo definida em Nota Técnica Atuarial, as Operadoras devem calcular a PEONA a partir de percentuais aplicados sobre o total de contraprestações emitidas líquidas e do total de eventos indenizáveis dos últimos 12 (doze) meses, ambos na modalidade de preço preestabelecido. Em 31 de dezembro de 2025, a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) foi calculada de acordo com o artigo 11 da supracitada Resolução Normativa RN Nº 574/2023.

c) Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) - SUS

Em 31 de dezembro de 2025, a PEONA SUS encontra-se integralmente constituída de acordo com as disposições da RN Nº 574/2023. Até dezembro de 2021, vinha sendo constituída de forma gradual e linear, de acordo com os artigos 12-A e 20-A e Anexo VIII da RN nº 393/2015 (revogada pela RN Nº 574/2023) da Diretoria Colegiada da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS. Desde 31 de janeiro de 2022 a referida provisão foi constituída em sua integralidade.

d) Provisão de Prêmios ou Contribuições Não Ganha

A Provisão de Prêmio ou Contribuição Não Ganha é constituída pelo valor mensal cobrado pela Operadora para cobertura de risco contratual da vigência iniciado em determinado mês, apropriada a Receita de Contraprestação, no último dia do mês de competência, pelo risco já decorrido no mês.

NOTA 13 - MOVIMENTAÇÃO DAS CONTAS DE PROVISÕES TÉCNICAS E EVENTOS A LIQUIDAR

Descrição	Saldo de Abertura R\$	Constituições R\$	Reversões e Baixas R\$	Saldo Final R\$
Provisão de Contraprestação Não Ganha	-	256.044.271	256.044.271	-
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS	577.271	1.018.893	919.763	676.401
Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais	11.626.093	148.656.594	147.671.742	12.610.945
Provisão p/ Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) – Outros Prestadores	18.872.327	2.999.285	193.967	21.677.645
Provisão p/ Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) – SUS	237.892	199.352	90.490	346.754
TOTAL	31.313.583	408.918.395	404.920.233	35.311.745

NOTA 14 - OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

Em 31 de dezembro de 2025, os valores totais a pagar às Operadoras de Planos de Saúde referentes às operações de corresponsabilidade cedida - no compartilhamento da gestão de risco decorrentes do atendimento de seus beneficiários, foram:

Descrição	Saldo de Abertura R\$	Constituições R\$	Reversões e Baixas R\$	Saldo Final R\$
Intercâmbio a Pagar de Corresponsabilidade Cedida – Modalidade de pós-pagamento	3.759.826	78.092.276	77.205.098	4.647.004
TOTAL	3.759.826	78.092.276	77.205.098	4.647.004

NOTA 15 - CORRESPONSABILIDADE CEDIDA

Desde o exercício de 2018, em cumprimento às determinações da Resolução Normativa RN Nº 430/2017, e posteriormente pela RN nº 517/2022, que dispõe sobre as operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de planos de assistência à saúde, o S.P.A. SAÚDE registra suas operações de corresponsabilidade na gestão dos riscos decorrentes do atendimento de seus beneficiários, conforme contratos estabelecidos com Operadoras de Plano de Assistência Saúde da rede Unimed, na modalidade de pós-pagamento, as quais disponibilizam - aos beneficiários do S.P.A. SAÚDE - acesso continuado aos serviços oferecidos por sua rede prestadora de serviços de assistência à saúde.

Para as informações do quadro a seguir, esclarece-se que o S.P.A. SAÚDE opera, exclusivamente:

- a) planos de saúde coletivos por adesão e coletivos empresariais;
- b) planos de saúde com cobertura assistencial com preço preestabelecido, e
- c) planos de saúde regulamentados (planos “depois da Lei nº 9.656/98”).

Além disso, realiza, no compartilhamento da gestão de riscos (decorrentes do atendimento de beneficiários) envolvendo operadoras de planos de assistência à saúde, única e exclusivamente:

- a) operações de corresponsabilidade cedida, e
- b) operações de corresponsabilidade em preço pós-estabelecido.

As informações sobre corresponsabilidade cedida em 2025 e 2024 estão demonstradas a seguir:

Contraprestações de Corresponsabilidade Cedida de Assistência à Saúde (Médico-Hospitalar)	Corresponsabilidade Cedida em Preço Pós-Estabelecido	
	2025 R\$	2024 R\$
1 - Cobertura Assist. com Preço Preestabelecido		
- Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	59.808.140	58.140.371
- Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	10.323.983	9.999.962
Total	70.132.123	68.140.333

Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados de Assistência à Saúde (Médico-Hospitalar)	Carteira Própria (beneficiários da operadora)	
	2025 R\$	2024 R\$
1 - Cobertura Assist. com Preço Preestabelecido		
- Planos Coletivos por Adesão depois da Lei	122.627.429	111.739.543
- Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	10.875.087	9.250.305
Total	133.502.516	120.989.848

NOTA 16 - TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

Em 31 de dezembro de 2025 e de 2024, estão compostos da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
INSS a Recolher	272.487	246.188
FGTS a Recolher	101.070	77.366
PIS s/ Folha a Recolher	7.486	6.581
ISS Retido de Terceiros	3.603	10.558
IRRF a Recolher	356.250	305.405
CSRF (Retenção 4,65%) a Recolher	412.895	355.765
COFINS s/ Rendimentos Financeiros a Recolher	60.783	21.621
Total	1.214.574	1.023.484

NOTA 17 – DÉBITOS DIVERSOS

Estão compostos da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Obrigação com Pessoal	1.559.448	1.429.300
Fornecedores	950.152	677.342
Outros Débitos a Pagar	129.696	107.081
Total	2.639.296	2.213.723

NOTA 18 – PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

O S.P.A. SAÚDE avalia suas Contingências Ativas e Passivas através das determinações emanadas das disposições e critérios estabelecidos no Pronunciamento CPC nº 25, do COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS CONTÁBEIS – CPC, aprovado pela Resolução Normativa RN Nº 528/2022, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. Para fins de classificação dos Ativos e Passivos em contingentes ou não, este CPC usa os termos praticamente certo, provável, possível e remoto com os seguintes conceitos:

(a) **Acordo** - evento acordado entre as partes.

(b) **Provável** - a chance de um ou mais eventos futuros ocorrer é maior do que a de não ocorrer.

(c) **Possível** - a chance de um ou mais eventos futuros ocorrer é menor que provável, porém, maior que remota.

(d) **Remota** - a chance de um ou mais eventos futuros ocorrer é pequena.

O S.P.A. SAÚDE possui Processos Judiciais de natureza cível, fiscal e previdenciária. A posição desses Processos está demonstrada por riscos de possíveis ganhos ou perdas avaliadas pelos Assessores Jurídicos, como segue:

Contingências Ativas

Probabilidade de Ganho - R\$

Natureza	Quant.	Remota	Possível	Provável	2025 Total	2024 Total
Fiscais (a)	16	496.396	459.894	2.200.687	3.156.977	3.193.770
Cíveis (b)	9	232.544	421.628	140.625	794.797	3.230.989
Total	25	728.940	881.522	2.341.312	3.951.774	6.424.759

(a) Correspondem, em sua maioria, aos Processos envolvendo i) Ressarcimentos ao SUS e Taxa de Saúde Suplementar – TSS, cujos valores são objeto de depósitos judiciais, ii) União Federal - Fazenda Nacional – referente à repetição do indébito de contribuições previdenciárias sobre serviços tomados de profissionais autônomos, como mencionado em Nota nº 9 e iii) Prefeitura do Município de São Paulo referente execução fiscal dos autos de infração do tributo ISS, conforme trata a Nota nº 19.

(b) Correspondem aos valores das Ações de Execução Judicial comentados em Nota nº 9 (c) e (d), cujos valores já se encontram reconhecidos, além de outras ações movidas contra pessoas físicas (beneficiários) e pessoas jurídicas do segmento de prestação de serviços e de fornecimento de medicamentos.

Contingências Passivas

Probabilidade de Perda – R\$

Natureza	Quant.	Remota	Possível	Provável	Total	2025 Perda Constituída	2024 Perda Constituída
Cível	154	691.627	3.144.807	2.784.072	6.620.506	2.784.072	2.192.440
Trabalhista	2	38.596	69.589	-	108.185	-	-
Fiscal	24	6.357	4.294	-	10.651	-	-
Total	180	736.580	3.218.690	2.784.072	6.739.342	2.784.072	2.192.440

Com base na avaliação dos seus Assessores Jurídicos, a Administração do S.P.A. SAÚDE constituiu provisão no montante de R\$ 2.784.072 para contingências para o exercício findo em 31 de dezembro de 2025.

NOTA 19 – TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER (E.L.P.)

Correspondem aos valores dos Autos de Infração nºs 67.147.046 / 67.147.224 / 67.148.280 / 67.147.399 / 67.147.461 / 67.148.395 / 67.147.917 / 67.147.950 / 67.148.018 / 67.148.050 / 67.149.740 / 67.149.782 / 67.149.847 e 67.149.910, da PMSP - PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - lavrados contra o S.P.A. SAÚDE, em 11/12/2015, os quais se referem ao pleito da PMSP sobre o ISS – Imposto Sobre Serviços - enquadramento tributário: Art. 16, da Lei nº 13701/2003, inerentes aos meses de competência 01/2010 a 12/2014, e, devidamente

corrigidos com multa, juros e atualização monetária. Subsidiada pela Assessoria Jurídica, a Administração da Operadora, pelo fato de o S.P.A. SAÚDE ser uma Autogestão, classificada como tal pela AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, entende que as contraprestações recebidas de suas Associadas não constituem fato gerador do ISSQN, e, por isso protocolou junto a Prefeitura recurso administrativo contra os citados Autos. Apesar deste entendimento, conservadoramente, a Administração da Operadora optou pelo seu registro.

Em 05 de dezembro de 2017 a PMSP efetuou a inscrição dos valores dos Autos de Infração supracitados em dívida ativa e, posteriormente, em janeiro de 2018, realizou cobranças extrajudiciais, bem como cobranças judiciais, por meio de execuções fiscais. Em face dessa posição da Prefeitura, a Operadora interpôs, com respaldo do Código Tributário Nacional, que em seu art. 150, III, expressa que os recursos suspendem a exigibilidade dos tributos, Ação Declaratória de Inexistência de Crédito Constituído, tendo em vista que a Municipalidade, até então, não havia apreciado os recursos administrativos que foram interpostos, inclusive das alegações, em preliminar, de sua tempestividade e inobservância do princípio da motivação. Nos autos das execuções ajuizadas o S.P.A. SAÚDE ingressou com Exceções de Pré-Executividade e conseguiu, no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a suspensão dos protestos encaminhados pela Municipalidade, tendo o desembargador-relator reconhecido que os recursos administrativos interpostos e ainda não apreciados sustam a liquidez e a certeza das cobranças, reconhecendo, portanto, os argumentos da Operadora. Todavia, no curso do exercício de 2019, a PMSP apreciou os referidos recursos, indeferindo o pleito do S.P.A. SAÚDE, o que prejudica a decisão supracitada.

Em reunião ordinária do Conselho Deliberativo de 19 de dezembro de 2019, foi decidida a realização de depósitos judiciais referentes aos Autos de Infração ajuizados pela Municipalidade.

Diante do desajuizamento administrativo e execuções fiscais interpostas pela PMSP, o S.P.A. SAÚDE realizou depósitos judiciais em sua integralidade, nos meses de janeiro e novembro de 2020, apresentando os embargos às referidas execuções. Em abril e maio de 2021, a Municipalidade solicitou o complemento de depósitos relativos aos honorários advocatícios em três Execuções Fiscais em curso: em apenas uma delas houve deferimento para realização do complemento pleiteado. Dessa forma, o montante total depositado judicialmente passou a ser da ordem de R\$ 17.877.095.

Composta por seis execuções fiscais, sintetizando o cenário macro, atualmente a lide aguarda: a) em um processo, a decisão judicial sobre a manifestação do Município pós juntada de documentos contábeis e réplica à impugnação do Município; b) em quatro processos, a conclusão de trabalhos e despachos da fase de provas periciais e c) em um processo, a remessa dos Autos ao Supremo Tribunal Federal – STF em decorrência da redistribuição do feito pelo Ministro Presidente do STJ e da negação ao provimento de agravos.

Para o período não autuado pela Prefeitura - 1º de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2025 – encontram-se prescritos os anos de 2015 a 2020. Nesse sentido, considerando apenas o período passível de autuação – últimos cinco anos (1º de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2025) -, o montante estimado do ISS - Imposto Sobre Serviços - apurado pelo S.P.A. SAÚDE, incluídos os encargos financeiros pelo não recolhimento e acréscimo de multa pela falta de obrigações acessórias, é de R\$ 7.790.239, o qual não está contemplado nas Demonstrações Contábeis encerradas em 31 de dezembro de 2025, haja vista o entendimento do S.P.A. SAÚDE de que o imposto municipal não é devido por ele.

NOTA 20 – SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO DE 2025

O Superávit é aplicado integralmente no território nacional e na manutenção e desenvolvimento dos objetivos institucionais do S.P.A. SAÚDE.

NOTA 21 – RECEITAS COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Contraprestações Pecuniárias Emitidas (a)	255.759.522	214.921.052
Outras Deduções das Contraprestações	(728.407)	(510.281)
Total	255.031.115	214.410.771

- (a) Referem-se às contraprestações decorrentes das operações com Planos de Assistência à Saúde e correspondem aos valores das mensalidades dos associados aos planos de saúde disponibilizados pelo S.P.A. SAÚDE, sendo apropriadas à receita no último dia do mês, considerando-se o período de cobertura do risco por meio do cálculo “pró-rata-die”.

NOTA 22 - OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS

Referem-se a outras receitas provenientes de operações relacionadas com os Planos de Assistência Médica à Saúde, compostas da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Confecção de Carteirinha	19.220	13.860
Arrecadação Taxa Adm. a Repassar para Associadas	444.986	660.040
Receita com Doações (a)	312.837	906.121
Outras Receitas Operacionais Diversas (b)	2.356.801	15.023
Total	3.133.844	1.595.044

- (a) Referem-se às doações realizadas pelas Associadas Cooperativa de Crédito Credivar Ltda. – SICOOB CREDIVAR (em 2024) e Cooperativa Agroindustrial de Varginha Ltda. – MINASUL (em 2024 e 2025), com o fim específico de contribuir para a implantação da Clínica de APS – Atenção Primária à Saúde - no município de Varginha-MG, conforme mencionado na Nota nº 10;

- (b) Dentre outras receitas, referem-se (i) ao valor de R\$ 1.000.000 recebido de TOTVS S/A – empresa desenvolvedora de softwares de gestão empresarial -, referente a acordo homologado com o S.P.A. SAÚDE, transacionado amigavelmente entre as partes para extinção do Processo Judicial nº 1130128-53.2021.8.26.0100, movido pelo S.P.A SAÚDE contra a ré TOTVS S/A e (ii) ao valor de crédito tributário - repetição do indébito na importância de R\$ 1.344.829 – referente a liquidação por arbitramento do Processo Nº

5000264-76.2019.4.03.6100, movido pelo S.P.A. SAÚDE contra a União Federal – Fazenda Nacional, conforme mencionado em Nota Nº 9.

NOTA 23 - OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS

Referem-se a outras despesas provenientes de operações relacionadas com os Planos de Assistência Médica à Saúde, compostas da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Taxas Adm./Manutenção/Inscrição de Rede Contratada	993.551	933.408
Taxa Administrativa com Associadas	3.288.538	3.096.782
Programas Regulatórios de Atenção à Saúde	5.171.748	3.646.064
Provisão para Contingências Judiciais de Eventos	699.849	1.786.368
Provisão para Perdas Sobre Créditos	1.693	16.574
Outras Despesas de Operação de Assistência à Saúde	621.691	753.466
Total	10.777.070	10.232.662

NOTA 24 - DESPESAS ADMINISTRATIVAS

Estão compostas da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Despesas com a Administração	588.639	492.407
Despesas com Empregados	14.264.849	12.463.026
Despesas com Serviços de Terceiros	1.281.275	1.124.512
Despesas com Localização e Funcionamento	3.006.527	2.469.436
Despesas com Publicidade e Propaganda	1.137.059	1.060.540
Despesas com Tributos	291.246	266.007
Despesas Administrativas Diversas	819.827	674.976
Total	21.389.422	18.550.904

NOTA 25 - RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

O resultado financeiro líquido está realizado da seguinte forma:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Receitas Financeiras	16.009.938	9.692.525
Rendimentos sobre Aplicações Financeiras	14.815.815	9.586.099
Receitas Financeiras c/ Operações de Assist. à Saúde	114.243	105.389
Receitas com Créditos Tributários (a)	1.079.234	-
Outras Receitas Financeiras	646	1.037
Despesas Financeiras	(3.102.682)	(2.058.884)
Desp. Financeiras do Ressarcimento ao SUS	(109.691)	(18.703)
Tributos sobre Rendimentos Financeiros / Outros	(2.992.991)	(2.040.181)
Resultado Financeiro Líquido	12.907.256	7.633.641

(a) Referem-se a atualização de juros Selic sobre o crédito tributário oriundo da liquidação por arbitramento do Processo Nº 5000264-76.2019.4.03.6100, movido pelo S.P.A. SAÚDE contra a União Federal – Fazenda Nacional, conforme exposto nas Notas Nº 9 e 22.

NOTA 26 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO AJUSTADO E CAPITAL REGULATÓRIO

O Capital Regulatório (CR) é o limite mínimo de Patrimônio Líquido Ajustado que a operadora deve observar, a qualquer tempo, em função das regras de capital regulamentadas na RN Nº 569 de 19 de dezembro de 2022. O Patrimônio Líquido Ajustado em 31 de dezembro de 2025 está demonstrado a seguir:

a) Patrimônio Líquido Ajustado (PLA)

	Descrição	2025 R\$	2024 R\$
(+)	Patrimônio Líquido	104.258.414	71.901.511
(+)	Lucros Não Realizados Carteiras de Ações	-	-
(+)	Receitas Antecipadas	-	-
(-)	Participação em OPS avaliados por Equivalência Patrimonial	-	-
(-)	Despesas de Comercialização Diferidas	-	-
(-)	Despesas Antecipadas	(90.370)	(63.460)
(-)	Ativo Não Circulante - Intangível	-	-
(=)	Patrimônio Líquido Ajustado	104.168.044	71.838.051

b) Capital Baseado em Riscos (CBR)

	Descrição	2025 R\$	2024 R\$
1.	Risco de Subscrição (CRS)	19.691.225	16.635.446
2.	Risco de Crédito (CRC)	7.656.844	5.221.582
3.	Risco Operacional e Risco Legal (CRO)	7.672.786	6.385.557
4.	Risco de Mercado (CRM)	4.641.802	4.130.074
	Total	39.662.657	32.372.659

Para apuração de cada um dos capitais de risco citados acima é utilizada ferramenta de cálculo elaborada e disponibilizada pela ANS em planilhas Excel, as quais contemplam e processam - sobre as informações preenchidas pela Operadora - todas as fórmulas definidas nos anexos da RN Nº 569/2022. Com base nos capitais de risco calculados, sobre os quais aplica-se fórmula padrão, o Capital Baseado em Risco apurado em 31 de dezembro de 2025 é o que segue:

Descrição	2025 R\$	2024 R\$
Capital Baseado em Risco - CBR	33.791.031	27.670.749

c) Capital Regulatório – Limite Mínimo de Patrimônio Líquido Ajustado

	Descrição	2025 R\$	2024 R\$
(a)	Patrimônio Líquido Ajustado	104.168.044	71.838.051
(b)	Capital Baseado em Risco	33.791.031	27.670.749
	(In) Suficiência [(a) – (b)]	70.377.013	44.167.302

A partir de 1º de janeiro de 2023, o referido capital das operadoras passou a ser apurado mensalmente com base no Capital Baseado em Riscos (CBR), conforme critérios definidos pela RN nº 569/2022. Trata-se de uma regra de capital que define montante variável a ser observado pela operadora em função de fatores pré-determinados por modelo padrão estabelecido pela ANS, compreendendo os principais riscos envolvidos nas atividades relacionadas à operação de planos privados de assistência à saúde, quais sejam: o risco de subscrição, o risco de crédito, o risco de mercado, o risco legal e o risco operacional.

NOTA 27 – CONCILIAÇÃO ENTRE O LUCRO LÍQUIDO E O FLUXO DE CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

Atividades Operacionais	2025 R\$	2024 R\$
Resultado do Período	32.356.903	2.672.065
Ajustes sobre o resultado do período:	661.605	442.866
Ganho/Perda na baixa de Ativo Imobilizado	-	2.693
Receita de venda do imobilizado	-	(66.450)
Provisão de Risco de Crédito - das operações	1.693	16.574
Depreciação	659.912	490.049
Resultado do Período Ajustado	33.018.508	3.114.931

Aumentos / Diminuição em Ativos Operacionais	(29.152.240)	(7.890.961)
Aplicações Financeiras	(25.263.934)	(7.650.724)
Créditos de Op. c/ Planos de Assistência à Saúde	(784.035)	(29.689)
Créditos Tributários e Previdenciários	(2.428.051)	13.383
Bens e Títulos a Receber	(9.726)	(348)
Despesas Antecipadas	(26.909)	(29.254)
Depósitos Judiciais e Fiscais	(639.585)	(194.329)
Aumentos / Diminuição em Passivos Operacionais	6.143.459	7.496.678
Provisões Técnicas de Op. de Assist. à Saúde (CP)	3.998.162	5.916.788
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	892.141	(65.646)
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	190.875	85.395
Débitos Diversos	501.466	232.146
Provisões Técnicas de Op. de Assist. à Saúde (LP)	(57.517)	(352.780)
Provisões para Ações Judiciais / Contingências (LP)	618.332	1.680.775
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	10.009.727	2.720.648

NOTA 28 - COBERTURA DE SEGUROS

A Operadora possui as seguintes coberturas de seguros:

Descrição	Cobertura	
	2025 R\$	2024 R\$
Incêndio, IDT, Raio e Explosão de Qq. Natureza – Sede Social	9.000.000	9.000.000
Roubo e/ou Furto Qualificado – Sede Social	300.000	300.000
Danos Elétricos – Sede Social	350.000	350.000
Veículos (100% Tabela Fipe)	292.685	312.069
Danos Materiais – Veículos	1.000.000	1.000.000
Danos Corporais – Veículos	1.000.000	1.000.000
Danos Morais – Veículos	125.000	125.000
APP Morte/Invalidez Permanente – Veículos	100.000	100.00
Seguro de Vida (Funcionários e Conselheiros)	16.364.012	15.011.861

NOTA 29 - EFEITOS TRIBUTÁRIOS – REFORMA E BENEFÍCIOS TRIBUTÁRIOS

Reforma Tributária

A publicação da Emenda Constitucional (EC) Nº 132/2023 e a edição da Lei Complementar (LC) Nº 214/2025 marcaram o início da Reforma Tributária do consumo, com a substituição de tributos existentes pela Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), de competência federal, e pelo Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), de competência estadual e municipal. Além disso, o novo modelo institui o Imposto Seletivo (IS), objetivando desestimular o consumo de bens e serviços prejudiciais à saúde ou ao meio ambiente.

O S.P.A. SAÚDE avaliou o impacto da Reforma Tributária em suas operações, não identificando qualquer necessidade de mudanças nas estimativas que serviram de base para mensurar ativos e passivos em suas Demonstrações Contábeis findas em 31 de dezembro de 2025.

Redução de Incentivos e Benefícios Tributários

A Lei Complementar (LC) Nº 224/2025 dispõe sobre a redução de incentivos e benefícios federais de natureza tributária, financeira ou creditícia discriminados no demonstrativo de gastos tributários anexo à Lei Orçamentária Anual de 2026.

Referida redução de incentivos e benefícios fiscais não se aplica a imunidades constitucionais e a isenções fruídas por entidades sem fins lucrativos qualificadas nos termos da Lei Nº 9.790/1999 - Lei das OSCIPs – e da Lei nº 9.637 /1998 – Lei das Organizações Sociais.

As demais entidades sem fins lucrativos que não se enquadram na regra de exclusão ficam sujeitas à tributação em situações antes abrangidas por isenções, em alíquota correspondente a 10% (dez por cento) da alíquota do sistema padrão de tributação de cada tributo, a depender do tributo em questão.

O S.P.A. SAÚDE vem analisando junto com sua assessoria tributária os possíveis efeitos desta tributação e os impactos gerados em suas operações, inclusive para fins de avaliação atuarial e formação de preços dos produtos oferecidos aos beneficiários de suas associadas.

NOTA 30 - RELEVÂNCIA DAS INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

A Administração do S.P.A. SAÚDE apresenta através deste Relatório o conjunto das Demonstrações Contábeis e suas Notas Explicativas. As principais informações consideradas

relevantes apresentam um melhor detalhamento que consideramos ser suficiente para o entendimento de seus usuários e necessário para um processo decisório.

*** *** *** *** *** ***

São Paulo, 12 de fevereiro de 2026

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL

Luiz Fernando Ribeiro
Presidente

Ricardo de Oliveira Garcia
Superintendente

LAURINDO MACEDO DA SILVA

Responsável Técnico-Contábil
TC-CRC/SP 171026/O-3

Relatório dos Auditores Independentes



Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações Contábeis

Às
Associadas do
S.P.A. Saúde - Sistema de Promoção Assistencial
São Paulo – SP

Opinião

Examinamos as Demonstrações Contábeis do S.P.A. Saúde - Sistema de Promoção Assistencial ("Entidade"), que compreendem o Balanço Patrimonial em 31 de dezembro de 2025 e as respectivas Demonstrações do Resultado, do Resultado Abrangente, das Mutações do Patrimônio Líquido e dos Fluxos de Caixa para o exercício findo naquela data, bem como as correspondentes Notas Explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as Demonstrações Contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do S.P.A. Saúde – Sistema de Promoção Assistencial em 31 de dezembro de 2025, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela 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 adiante intitulada "Responsabilidades do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis". Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Ênfase

Chamamos a atenção para a Nota Explicativa nº 29 às Demonstrações Contábeis, que descreve sobre os possíveis efeitos da Reforma Tributária e da Redução de Incentivos e Benefícios Tributários. Nossa opinião não contém ressalva sobre esse assunto.



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

A administração da Entidade é responsável por essas outras informações que compreendem o Relatório da Administração. Nossa opinião sobre as Demonstrações Contábeis não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse Relatório.

Em conexão com a auditoria das Demonstrações Contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse Relatório está, de forma relevante, inconsistente com as Demonstrações Contábeis ou com 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 Contábeis

A administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação das Demonstrações Contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de Demonstrações Contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro. Na elaboração das Demonstrações Contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade da Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das Demonstrações Contábeis, a não ser que a Administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações. Os responsáveis pela Governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das Demonstrações Contábeis.

Responsabilidades do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as Demonstrações Contábeis, tomadas em conjunto, 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 Contábeis. Como parte da auditoria realizada de acordo com as Normas Brasileiras e Internacionais de Auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas Demonstrações Contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtivemos 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

Relatório dos Auditores Independentes



ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

- Obtivemos um entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos os procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas, não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso Relatório de Auditoria para as respectivas divulgações nas Demonstrações Contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas.
- Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso Relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das Demonstrações Contábeis, inclusive as divulgações e se as Demonstrações Contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

São Paulo, 13 de fevereiro de 2026.

Angela Zechinelli Alonso

Contadora CRC 1SP126226/O-9

CNAI nº 426

Alonso, Barretto & Cia. – Auditores Independentes

CRC 2SP013232/O-3





O Plano de Saúde do Produtor Rural

Central de Atendimento 24H

 (11) **3146-3131**

www.spasaude.org.br

