

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023.

(Em unidades de reais)

NOTA 1 - CONTEXTO OPERACIONAL

A Leve Saúde Operadora de Planos de Saúde SA., cujo registro se deu em 28/02/2020, tem como atividade exclusiva a cobertura de custos de assistência médico-hospitalar de seus associados; para tanto, possui registro na ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar sob o nº 42.233-9 e iniciou as operações no mês de 09/2020. Possui sede na Avenida Júlio de Sá Bierrenbach, 200 – bloco 2 – 3º e 4º andar, Jacarepaguá no Rio de Janeiro - RJ.

NOTA 2 - FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis foram elaboradas e apresentadas de acordo com as práticas adotadas no Brasil, que abrangem a legislação societária, os Pronunciamentos, Orientações e Interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis - CPC e as normas emanadas do Conselho Federal de Contabilidade - CFC, bem como as normas e instruções da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

A demonstração do fluxo de caixa foi elaborada pelo método direto, de acordo com modelo padrão estabelecido pela ANS. Sendo demonstrada na nota explicativa nº 25 a conciliação pelo método indireto.

As demonstrações contábeis foram preparadas com base no custo histórico e são apresentadas em Real (R\$), que é a moeda funcional da Empresa.

NOTA 3 - PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Reconhecimento de receita

A receita é reconhecida no resultado quando seu valor pode ser mensurado de forma confiável e é provável que os benefícios econômicos fluirão a favor da Empresa. A receita é mensurada com base no valor justo da contraprestação recebida, excluindo descontos, abatimentos e impostos ou encargos sobre vendas. Uma receita não é reconhecida se há uma incerteza significativa da sua realização.

a.1) Receita de contraprestações

O resultado das transações é apurado pelo regime de competência dos exercícios. As contraprestações efetivas são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco, *pro rata dia*, quando se tratar de contratos com preços preestabelecidos. Nos contratos com preços pós-estabelecidos, a apropriação da receita é registrada na data em que fizerem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

a.) Receita financeira

As receitas de juros são reconhecidas pelo método da taxa efetiva de juros na rubrica de receitas financeiras, com base no regime de competência.

b) Disponível

Disponível incluem dinheiro em caixa, depósitos bancários, aplicações de Liquidez imediata e numerários em trânsito. Esses valores são contabilizados como Instrumentos Financeiros Básicos.

c) Aplicações financeiras

Estas operações incluem aplicações financeiras de curto prazo de alta liquidez e com risco insignificante de mudança de valor. Esses valores são contabilizados como Instrumentos Financeiros Básicos e estão demonstrados ao custo acrescido das remunerações contratadas e reconhecidas *pro rata temporis* até a data das demonstrações contábeis.

d) Contraprestação pecuniária a receber

São registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, em contrapartida à conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde. A provisão para perdas sobre créditos de contraprestação efetiva é constituída sobre valores a receber de beneficiários com títulos vencidos há mais de 90 dias, para planos coletivos, e há mais de 60 dias, para planos individuais. A administração da operadora revisa periodicamente o critério de constituição para adequá-la à evolução da inadimplência de sua carteira.

e) Imobilizado e intangível

Estão demonstrados ao custo histórico de aquisição, menos depreciação ou amortização acumulada. A depreciação ou amortização é calculada pelo método linear, com taxas definidas pela legislação, considerando a vida útil dos bens.

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, a Empresa não verificou a existência de indicadores de que determinados ativos imobilizados e intangíveis poderiam estar acima do valor recuperável, de acordo com a NBC TG 01 - Redução ao Valor Recuperável de Ativos, e conseqüentemente nenhuma provisão para perda de valor recuperável dos ativos imobilizados é necessária.

f) Arrendamento

A Resolução Normativa de 472 de 29 de setembro de 2021 tornou obrigatória a adoção do CPC 06 (R2). A entidade iniciou a adoção da norma a partir de 01/01/2024. A Entidade avalia, na data de início do contrato, se esse contrato é ou contém um arrendamento. Ou seja, se o contrato transmite o direito de controlar o uso de um ativo identificado por um período em troca de contraprestação. A Entidade aplica uma única abordagem de reconhecimento e mensuração para todos os arrendamentos, exceto para arrendamentos de curto prazo e arrendamentos de ativos de baixo valor. A Entidade reconhece os passivos de arrendamento para efetuar pagamentos de arrendamento e ativos de direito de uso que representam o direito de uso dos ativos subjacentes.

Ativos de direito de uso

A Entidade reconhece os ativos de direito de uso na data de início do arrendamento (ou seja, na data em que o ativo subjacente está disponível para uso). Os ativos de direito de uso são mensurados ao custo, deduzidos de qualquer depreciação acumulada e perdas por redução ao valor recuperável, e ajustados por qualquer nova remensuração dos passivos de arrendamento.

O custo dos ativos de direito de uso inclui o valor dos passivos de arrendamento reconhecidos, custos diretos iniciais incorridos e pagamentos de arrendamentos realizados até a data de início, menos os eventuais incentivos de arrendamento recebidos. Os ativos de direito de uso são depreciados linearmente.

Passivos de arrendamento

Na data de início do arrendamento, a Entidade reconhece os passivos de arrendamento mensurados pelo valor presente dos pagamentos do arrendamento a serem realizados durante o prazo do arrendamento. Os pagamentos do arrendamento incluem pagamentos fixos (incluindo, substancialmente, pagamentos fixos) menos quaisquer incentivos de arrendamento a receber, pagamentos variáveis de arrendamento que dependem de um índice ou taxa, e valores esperados a serem pagos sob garantias de valor residual. Os pagamentos de arrendamento incluem ainda o preço de exercício de uma opção de compra razoavelmente certa de ser exercida pela Entidade e pagamentos de multas pela rescisão do arrendamento, se o prazo do arrendamento refletir a entidade exercendo a opção de rescindir o arrendamento

g) Provisão de eventos a liquidar

Os Eventos Conhecidos ou Avisados são apropriados à despesa, considerando-se a data de apresentação das contas médicas, do aviso pelos prestadores, pelo seu valor integral, no primeiro momento da identificação da ocorrência da despesa médica.

h) Provisão de eventos ocorridos e não avisados

São calculadas com base em metodologia regulamentar, tendo por base percentuais estabelecidos pela ANS, excetuando-se a provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebida pela operadora.

h) Tributos e contribuições a recolher

A empresa optou, para o ano de 2024, pela tributação do Lucro Real Anual. Quando cabível, o Imposto de Renda foi apurado mediante a aplicação da alíquota de 15% sobre o resultado tributável, acrescida, quando aplicável, da alíquota adicional de 10% sobre o resultado tributável que excedeu aos limites fiscais estabelecidos pela legislação. Quando cabível, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido foi apurada mediante a aplicação da alíquota de 9% sobre o lucro antes do Imposto de Renda, ajustado na forma da legislação em vigor. O ISS-Imposto Sobre Serviços, a COFINS e o PIS foram calculados de acordo com a legislação vigente.

i) Outros ativos e passivos

Um ativo é reconhecido no balanço quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Empresa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança.

Um passivo é reconhecido no balanço quando a Empresa possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

j) Ajustes a valor presente de ativos e passivos

Os ativos e passivos monetários de curto prazo são ajustados pelo seu valor presente, quando o efeito é considerado relevante em relação às demonstrações contábeis tomadas em conjunto. Em 31 de dezembro de 2024 a Empresa não considerou relevantes os efeitos destes ajustes nas demonstrações contábeis.

k) Estimativas e julgamentos contábeis

A preparação das demonstrações contábeis, de acordo com as melhores práticas contábeis, requer que a Administração faça estimativas para contabilizar determinados ativos, passivos e outras transações apresentadas nas demonstrações contábeis e nas notas explicativas. Os resultados efetivos poderão apresentar variações em relação às estimativas.

NOTA 4 – DISPONÍVEL E APLICAÇÕES FINANCEIRAS

O disponível é representado por recursos em caixa e bancos e as aplicações são mantidas em cotas de fundo de investimentos e certificados de depósito bancário, administrados por instituições financeiras, sendo que ao longo do ano de 2024 o montante de R\$ 25.157.028,21 foi destinado à garantia das provisões técnicas em ativos 100% vinculados e R\$ 5.987.084,68 foram aplicados em conta CETIP, conforme exigência da agência reguladora.

Descrição	2024	2023
Caixa	4.753,97	1.143,17
Bancos - contas movimento + aplicações de liquidez imediata	118.223.906,38	11.348.340,58
TOTAL DISPONÍVEL	118.228.660,35	11.349.483,75

Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas	2024	2023
Fundos de Investimento de Renda Fixa	25.157.028,21	4.814.529,87
Títulos da Dívida Pública Interna	5.987.084,68	-

Total Aplicações Garantidoras	31.144.112,89	4.814.529,87
Aplicações Livres		
CDB	2.561.647,25	13.651.149,87
Títulos da Dívida Pública Interna	12.439.847,62	-
Título de Capitalização	250.000,00	200.000,00
Total Aplicações Livres	15.251.494,89	13.851.150,41
TOTAL APLICAÇÕES FINANCEIRAS	46.395.607,78	18.665.680,28

NOTA 5 – CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Os saldos de créditos de operações com plano de assistência à saúde estão demonstrados a seguir:

Descrição	2024	2023
Contraprestações decorrentes de Contratos Individuais/Familiares	13.749.165,49	14.939.671,43
Contraprestações decorrentes de Contratos Coletivos	10.389.563,82	8.829.112,55
Participação dos beneficiários nos eventos	64.692,52	34.492,61
Sub-Total	24.203.421,83	23.803.276,59
(-) Provisão para perdas sobre créditos	(15.548.641,96)	(4.167.294,50)
TOTAL	8.654.779,87	19.635.982,09

No ano de 2023, encerramos nossa carteira com um total de 45.965 beneficiários. Já em 2024 finalizamos com cerca de 77.034 beneficiários em nossa carteira com plano hospitalar e 33.949 de clientes de planos odontológicos, fato que explica a variação dos créditos de operações. No ano de 2024, a operadora realizou ajustes nas contas de Mensalidades a Receber e PPSC no montante de R\$13.207.623,80, devido a adequação de normas contábeis e ajustes de períodos anteriores.

No ano de 2024, a Leve iniciou a comercialização do Plano Odontológico, com a criação de novos produtos: Leve dental Empresarial I, Leve dental Empresarial II, Leve Dental Individual SOS, Leve dental Individual I e Leve dental Individual II.

Conta Contábil	Tempo	Conas a receber	PPSC	Saldo
1231110110001	A VENCER	72.223,39	(36.763,17)	35.460,22
1231110110001	VENCIDAS ACIMA DE 90 DIAS	8.287.684,57	(8.287.684,57)	-
1231110110001	VENCIDAS DE 01 A 30 DIAS	3.379.638,95	(161.235,67)	3.218.403,28
1231110110001	VENCIDAS DE 31 A 60 DIAS	1.189.851,71	(423.706,56)	766.145,15
1231110110001	VENCIDAS DE 61 A 90 DIAS	798.269,62	(798.269,62)	-
1231110110001 Total		13.727.668,24	(9.707.659,59)	4.020.008,65
1231110120001	A VENCER	904.861,22	(567,93)	904.293,29
1231110120001	VENCIDAS ACIMA DE 90 DIAS	5.486.710,17	(5.486.710,17)	-
1231110120001	VENCIDAS DE 01 A 30 DIAS	2.727.968,11	(42.731,16)	2.685.236,95
1231110120001	VENCIDAS DE 31 A 60 DIAS	674.771,61	(9.667,01)	665.104,60
1231110120001	VENCIDAS DE 61 A 90 DIAS	539.570,94	(258.175,42)	281.395,52
1231110120001 Total		10.333.882,05	(5.797.851,69)	4.536.030,36
1231210110001	A VENCER	236,47	(142,36)	94,11
1231210110001	VENCIDAS ACIMA DE 90 DIAS	3.307,13	(3.307,13)	-
1231210110001	VENCIDAS DE 01 A 30 DIAS	9.488,83	(828,79)	8.660,04
1231210110001	VENCIDAS DE 31 A 60 DIAS	5.076,12	(2.095,90)	2.980,22
1231210120001	VENCIDAS DE 61 A 90 DIAS	3.388,70	(3.388,70)	-
1231210120001 Total		21.497,25	(9.762,88)	11.734,37
1231210120001	A VENCER	1.282,70	(55,11)	1.227,59
1231210120001	VENCIDAS ACIMA DE 90 DIAS	1.703,96	(1.703,96)	-
1231210120001	VENCIDAS DE 01 A 30 DIAS	33.040,61	(341,74)	32.698,87
1231210120001	VENCIDAS DE 31 A 60 DIAS	17.940,70	(87,60)	17.853,10
1231210120001	VENCIDAS DE 61 A 90 DIAS	1.713,80	(1.260,30)	453,50
1231210120001 Total		55.681,77	(3.448,71)	52.233,06
1233110110001	A VENCER	29.007,36	(273,52)	28.733,84
1233110110001	VENCIDAS ACIMA DE 90 DIAS	28.856,01	(28.856,01)	-
1233110110001	VENCIDAS DE 01 A 30 DIAS	840,52	(59,31)	781,21
1233110110001	VENCIDAS DE 31 A 60 DIAS	237,60	-	237,60
1233110110001	VENCIDAS DE 61 A 90 DIAS	5.037,66	(173,51)	4.864,15
1233110110001 Total		63.979,15	(29.362,35)	34.616,80
1239110880002	A VENCER	405,00	(278,37)	126,63
1239110880002	VENCIDAS ACIMA DE 90 DIAS	278,37	(278,37)	-
1239110880002	VENCIDAS DE 01 A 30 DIAS	30,00	-	30,00
1239110880002 Total		713,37	(556,74)	156,63
Total		24.203.421,83	(15.548.641,96)	8.654.779,87

NOTA 6 – DESPESAS DIFERIDAS CURTO PRAZO – COMISSÕES DIFERIDAS COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE:

Refere-se ao diferimento das despesas comerciais conforme RN nº 528/2022, que permite a adoção de metodologia para o cálculo do prazo médio de permanência dos beneficiários na operadora adotada para definição do prazo de diferimento dos valores das despesas comerciais. A metodologia de cálculo definida por atuário legalmente habilitado e prevista em Nota Técnica Atuarial, foi adotada a partir da data-base contábil de dezembro de 2022, conforme determina a legislação. No ano de 2024, o prazo de diferimento para contratos Individuais Familiares era de 29,4 meses e Contratos Coletivos de 36,96 meses. Em dezembro de 2024, o estudo foi atualizado novamente com validade de 12 meses, e o prazo de diferimento passou a ser: 33,83 para contratos Individuais Familiares e 41,12 para Contratos Coletivos. No ano de 2023 implantamos 43.678 vidas de plano hospitalar já em 2025 implantamos 55.811 vidas de plano hospitalar e 41.125 vidas odontológicas.

Descrição	2024	2023
Comissões Diferidas com planos de Assistência Médico-Hospitalar	28.693.733,32	18.184.335,03

Comissão – Individual Familiar	13.232.308,00	8.540.063,37
Comissão – Coletivo Empresarial	8.492.059,54	6.519.329,60
Comissão – Coletivo por Adesão	166.257,02	11.370,09
Comissão / Premiações –	6.803.108,76	3.113.571,97
Comissões Diferidas com planos de Assistência Odontológica	275.819,04	-
Comissão – Individual Familiar	28.870,43	-
Comissão – Coletivo Empresarial	246.948,61	-
TOTAL	28.969.552,36	18.184.335,03

NOTA 7 - CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS:

Referem-se a créditos tributários estando demonstrados da seguinte forma:

Descrição	2024	2023
Imposto de Renda	1.465.862,98	-
Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido - CSLL	487.114,46	179.945,64
Créditos PIS e COFINS	3.150,12	-
TOTAL	1.956.127,56	179.945,64

NOTA 8 – BENS E TÍTULOS A RECEBER

Composto substancialmente por adiantamentos de Fornecedores e Prestadores de Serviços Médicos, que são posteriormente baixados, com a entrega da produção médica e emissão da Nota Fiscal. O aumento expressivo na conta de adiantamento de Prestadores foi ocasionado pelo aumento da carteira e consequentemente do sinistro.

Descrição	2024	2023
Férias	61.799,39	93.849,23
Adiantamentos a Prestadores de Serviços Assistenciais	14.737.444,61	4.319.554,00
Adiantamentos a fornecedores	2.750.118,07	9.938.487,77
Outros Adiantamentos	-	66.357,59
(-) Provisão para perdas sobre créditos	-3.812.047,94	-6.044.096,88
Empréstimos e Depósitos Compulsórios	156.953,22	-
Outros Títulos a Receber	6.764.745,06	412.677,91
Outros Créditos ou Bens a Receber	0,00	30.000,00
TOTAL	20.659.012,41	8.816.829,62

NOTA 9 – DESPESAS ANTECIPADAS

Referem-se aos pagamentos antecipados para recargas de cartões de vale transporte e vale refeição, que serão utilizados no mês de 01/2025 pelos funcionários. Na conta de outras despesas administrativas foram reconhecidos gastos com marketing e licenças de Software.

Descrição	2024	2023
Vale Transporte	86.362,44	71.558,20

Vale Refeição	307.531,00	202.328,00
Outras Despesas Administrativas	828.450,59	-
TOTAL	1.222.344,03	273.886,20

NOTA 10 – DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO DIFERIDAS – LONGO PRAZO

Refere-se a despesas de comercialização diferidas, segundo os critérios descritos na Nota 06, com planos de assistências a saúde médico hospitalar no longo prazo.

Descrição	2024	2023
Comissão – Individual Familiar	10.154.198,93	5.671.837,60
Comissão – Coletivo Empresarial	9.457.872,66	1.581.786,18
Comissão – Coletivo por Adesão	283.691,70	1.437,45
Comissão / Premiações	6.677.107,66	2.367.035,02
TOTAL	26.572.870,95	9.622.096,25

NOTA 11 – ATIVO FISCAL DIFERIDO

Em 2024, a operadora começou a realizar a apuração do IRPJ e CSSL diferidos, tanto de prejuízo fiscal, como também de diferenças temporárias

Impostos diferidos – A Provisão para o imposto de renda e contribuição social diferidos são reconhecidos sobre as diferenças temporárias no final de cada período entre os saldos de ativos e passivos reconhecidos nas demonstrações financeiras e as bases fiscais correspondentes usadas na apuração do lucro tributável, incluindo os prejuízos fiscais.

Descrição	2024	2023
Crédito Tributário sobre Prejuízo Fiscal	7.624.650,36	-
Imposto de Renda (IRPJ)	5.606.360,56	-
Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido (CSSL)	2.018.289,80	-
Crédito Tributário sobre Diferenças Temporárias	7.121.119,84	-
Imposto de Renda (IRPJ)	5.236.117,37	-
Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido (CSSL)	1.885.002,47	-
TOTAL	14.745.770,20	-

NOTA 12 – IMOBILIZADO E INTANGÍVEL

Os detalhes do ativo imobilizado e intangível da Empresa estão demonstrados no quadro a seguir:

Descrição	2024	2023
Custo histórico		
Instalações	58.136,34	-
Equipamentos de proc. de dados	2.504.158,73	1.216.902,47
Móveis e utensílios	256.287,89	162.823,72

Outras Imobilizações em Curso		1.573.358,32	262.625,88
Benfeitorias em imóveis de terceiros		988.673,28	259.587,00
Outras Imobilizações		75.000,00	-
Sub-Total		5.455.614,56	1.901.939,07
(-) Depreciação acumulada	Tx. Anuais		
Instalações	10%	(484,47)	-
Equipamentos de proc. de dados	20%	(748.915,32)	(392.209,58)
Móveis e utensílios	10%	(88.261,94)	(32.304,66)
Benfeitorias em imóveis de terceiros	4%	(28.425,59)	(28.425,59)
Outras Imobilizações	10%	(3.125,00)	-
Sub-Total		(869.212,32)	(452.939,83)
Direito de Uso de Arrendamentos		12.863.172,43	-
(-) Depreciação/amortização acumulada		(1.827.424,36)	-
TOTAL do Imobilizado		15.622.150,31	1.448.999,24
Intangível - Software em desenvolvimento		5.975.541,24	1.680.894,98

No ano de 2024, a Leve Saúde realizou a adoção do IFRS 16, para contratos de locação de imóveis. A taxa nominal de empréstimos (desconto) utilizada para o cálculo a valor presente dos contratos foi baseada em taxas praticadas pela operadora em suas operações de crédito.

No ano de 2024 a Leve Saúde investiu em Tecnologia iniciando o desenvolvimento interno de 5 softwares, os projetos são Sistema de APP, Sistema de Prontuário integrado, Sistema de Omnichannel, Sistema de Algoritmo de dados e Sistema de interoperabilidade. Todos esses projetos já foram finalizados e já começaram a ser amortizados.

NOTA 13 – PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Os saldos das provisões técnicas de operações de assistência à saúde estão demonstrados a seguir:

Descrição	2024	2023
PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR	62.304.538,55	30.998.124,68
Provisão para Contraprestação não Ganha (i)	19.984.190,21	10.436.821,60
Provisão para Eventos a Liquidar – SUS (ii)	1.144.116,31	202.236,39
Provisão para Eventos a Liquidar-Rede Credenciada (iii)	17.775.806,41	5.314.056,03
Provisão para Eventos a Liquidar-Reembolso (iii)	210.843,63	121.305,41
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (iv)	23.189.581,99	14.923.705,25
PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	195.089,73	-
Provisão para Contraprestação não Ganha (i)	171.097,50	-
Provisão para Eventos a Liquidar-Rede Credenciada (iii)	23.992,23	-
TOTAL	62.499.628,28	30.998.124,68

- (i) A contabilização da receita a ser apropriada considerando o período de cobertura é feita de acordo com a regra da PPCNG, em conta própria de Provisões Técnicas, cujo registro ocorre pelo início de cobertura do plano e revertido mensalmente, no último dia de cada mês, com relação ao risco

- decorrido, para registrar a receita de prêmio ou contraprestação ganha, conforme o regime de competência contábil. Os valores registrados na PPCNG - Provisão de Prêmios ou Contraprestações Não Ganhas estão dispensados da exigência de lastro por ativos garantidores;
- (ii) A Provisão para Eventos / Sinistros a Liquidar (PESL) - SUS refere-se à estimativa do montante de eventos/sinistros referentes ao ressarcimento ao SUS já ocorridos e identificados (já cobrados ou não) pela ANS, mas que ainda não foram pagos pela operadora.
 - (iii) Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. O registro contábil é realizado no momento da apresentação da cobrança às operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da exigência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas. Conforme RN nº 521/2022, é obrigatória a vinculação de todos os ativos garantidores, exceto a parcela que visa o lastro do saldo da Provisão de Eventos a Liquidar que tenham sido avisados nos últimos 60 dias.
 - (iv) Provisão para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados, constituída com conforme metodologia de cálculo definida por atuário legalmente habilitado e prevista em Nota Técnica Atuarial de Provisão – NTAP a partir da data-base contábil de dezembro de 2023. A utilização da metodologia foi autorizada pela ANS, conforme ofício nº 1065/2023/COAOP/GEAOP/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE.
 - (v) Provisão para Insuficiência de Contraprestação – PIC, refere-se a insuficiência de contraprestação para cobertura dos eventos a ocorrer, quando constatada. Está contabilizada conforme RN nº 442/2018 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. A operadora realizou a reversão de toda PIC constituída no ano de 2023.

Tendo em vista o crescimento de nossa carteira, tivemos um aumento representativo em nossas operações, o que gerou necessidade de aumento nas provisões.

NOTA 14 – PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

Constituídas com base na avaliação individual dos processos judiciais, considerando as informações de nossos advogados e atendendo a resolução do CFC nº. 1.180/2009 – NBC T 19.7, a operadora apresentou os seguintes saldos:

Descrição	2024	2023
Ações Cíveis	138.617,09	42.000,00
TOTAL	138.617,09	42.000,00

Quanto às perdas possíveis, de acordo com os informes de nossos advogados, importam em R\$ 1200.788,48.

NOTA 15 – DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Composto por Mensalidades a devolver, recebimentos antecipados de contraprestações cujo início de período de cobertura ocorrerá em 2025 e comissões a pagar.

Descrição	2024	2023
Contraprestação Pecuniária a Restituir	18.975,95	-
Receita Antecipada de Contraprestações	684.836,01	290.903,15
Comercialização sobre Operações	4.908.448,31	2.145.322,38
TOTAL	5.612.260,27	2.436.225,53

Como comentado no item 5, o aumento da carteira em vidas impactou o volume de receita antecipada de contraprestações, isto em função do conceito de pro-rata do período de cobertura, da mesma forma, o racional se aplica ao volume de comissionamento representado na conta de comercialização sobre operações, causando também forte efeito no resultado das despesas de comercialização.

Nota 16 - TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER

Os saldos dos tributos e contribuições a recolher são assim compostos:

Descrição	2024	2023
IRPJ a Pagar	635.814,55	512.180,10
CSLL a Pagar	237.472,58	208.921,48
Imposto sobre Serviços-ISS	3.906.473,17	461.079,11
Contribuições Previdenciárias	2.248.075,09	633.856,13
FGTS	186.631,12	110.670,81
COFINS e PIS	5.163.413,10	1.492.435,81
Impostos e Contribuições Retidos de Terceiros	4.216.802,35	928.617,80
Parcelamento – ISS	908.815,49	226.030,20
Parcelamento – Tributos Federais	3.359.735,64	1.384.562,52
TOTAL	20.863.233,09	5.958.353,96

Para regularizar os tributos, em 2024 a operadora aderiu aos parcelamentos federais e municipais. A parcela desses Tributos e Contribuições a pagar classificada no longo prazo é de R\$ 12.786.883,12, sendo R\$ R\$ 3.356.025,92 referente ao Parcelamento – ISS e R\$ R\$ 9.430.857,20 referente ao Parcelamento – Tributos Federais.

NOTA 17 - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS A PAGAR:

Registram-se neste grupo as obrigações de empréstimos em curto e longo prazo, junto a diversos bancos, estando representadas a seguir.

Descrição	2024	2023
Empréstimos Curto Prazo	28.984.680,27	10.255.400,45
Banco Santander c/c130012554	7.500.000,00	1.098.901,94
Banco ABC Brasil c/c 22935250	798.651,72	820.301,88
Caixa Econômica Federal c/c 704-4	4.078.441,06	2.666.666,64
Caixa Econômica Federal c/c 1205-6	3.824.942,89	4.910.029,99
Banco ABC Brasil c/c 22935250/22954947	-	759.500,00
Banco Itaú Contrato 2962547945	1.095.881,16	-
Banco Bradesco C/C 154535-3	683.861,16	-
Banco XP C/C 11368311	11.385.924,62	-
Banco Sofisa C/C 101246-0	2.207.893,74	-
(-) Juros a transcorrer	(2.590.916,08)	-
Empréstimos Longo Prazo	10.795.373,27	6.563.786,00
Banco ABC Brasil C/C 22935250	1.117.026,48	1.230.452,72
Banco Caixa Econômica Federal C/C 704-4 Cont. 19	2.552.134,53	5.333.333,28
Banco Itaú Contrato 2962547945	2.480.078,42	-
Banco Bradesco C/C 154535-3	7.522.472,76	-
Banco Sofisa C/C 101246-0	1.380.947,66	-

(-) Juros a transcorrer	(4.257.286,58)	
TOTAL	39.780.053,54	16.819.186,45

NOTA 18 – DÉBITOS DIVERSOS

Os saldos de débitos diversos são assim compostos:

Descrição - Curto Prazo	2024	2023
Obrigações com Pessoal	3.765.249,97	2.290.117,91
Fornecedores	2.955.895,66	1.017.169,60
Passivo de Arrendamentos - Valor Presente	716.385,68	-
Outros Débitos a Pagar	28.288,51	74.111,29
TOTAL	7.465.819,82	3.381.398,80
Descrição - Longo Prazo		
Passivo de Arrendamentos - Valor Presente	11.777.738,89	-
TOTAL	11.777.738,89	-

Conforme já mencionado na Nota 12, no ano de 2024, a Leve Saúde realizou a adoção do IFRS 16, para contratos de locação de imóveis, registrando um passivo de arrendamento de curto prazo e longo prazo no total de R\$12.494.124,57.

A operadora teve um crescimento significativo no seu quadro de funcionários, devido ao crescimento significativo da carteira no ano de 2024.

NOTA 19 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

19.1 Capital Social

O Capital Social da Companhia passa de R\$ 57.200.000,00, dividido em 57.200 ações, para R\$ 161.300.000,00, dividido em 161.300 ações, sendo todas as ações ordinárias, nominativas, sem valor nominal, e com direito a voto, conforme registro na JUCERJA protocolado e arquivado em 31/01/2024 e arquivado em 01/02/2024.

19.2 Resultado no exercício

Em suas operações a sociedade apurou prejuízo em 2024 de R\$ 692.390,02, contra lucro de R\$ 8.900.334,97 em 2023.

19.3 Continuidade operacional

Capital regulatório e garantias

O capital regulatório é o limite mínimo do Patrimônio Líquido Ajustado que a operadora deve reservar para mitigar a possibilidade de sua insolvência. Conforme RN ANS nº 569 de 2022. A operadora faz a apuração considerando o maior valor entre o Capital Baseado em Risco e Capital Base. O Patrimônio Líquido Ajustado encontra-se suficiente ao Capital Regulatório, e insuficiente em relação a vinculação e lastro. Conforme abaixo detalhado:

Capital regulatório

Capital regulatório	Exigido	PLA dezembro/24	Análise Suficiência
Capital Base (CB)	3.020.258,93	57.713.224,02	54.692.965,09

Capital Baseado em Risco (CBR)	40.111.121,97	57.713.224,02	17.602.102,05
--------------------------------	---------------	---------------	---------------

Análise de Suficiência do Lastro e Ativos Garantidores Vinculados

	Valor R\$
Ativos Vinculados Necessários Após as Deduções	25.403.980,87
Lastro Necessário Após as Deduções	41.628.426,73
Valores Vinculados (SAGA-E)	25.268.136,51
Imóveis Vinculados	-
Valores Não Bloqueados (SAGA-E)	-
Análise Suficiência de Vinculação	(135.844,36)
Análise Suficiência de Lastro	(16.360.290,22)

Ressalta-se que o montante contabilizado na conta 12212901 - Títulos da Dívida Pública Interna (R\$ 5.987.084,68), referente às aplicações vinculadas à SELIC, foi depositado em 30/12/2024 e até o dia 31/12/2024 o valor não consta na ANS, conforme o extrato do SAGA E de 30/12/2024.

Considerando os montantes contabilizados, a OPS estaria suficiente em R\$ 5.740.132,04 quanto à vinculação e insuficiente em R\$ 10.484.313,82 quanto ao lastro.

NOTA 20 – CONTRAPRESTAÇÕES EFETIVAS/PRÊMIOS GANHOS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A contraprestação efetiva resulta das operações a seguir:

Descrição	2024	2023
Contraprestações Emitidas / Prêmios de Assistência Médica – Hospitalar	378.319.995,94	213.632.367,57
Contraprestações decorrentes de Contratos Individuais/Familiares	253.646.981,83	154.934.083,88
Contraprestações decorrentes de Contratos Coletivos por Adesão	4.218.881,36	629.773,64
Contraprestações decorrentes de Contratos Empresarial	150.261.766,29	59.845.140,60
Provisão de Insuficiência de Contraprestações – PIC	0,00	6.458.196,47
(-) Deduções/Cancelamentos	(13.089.720,53)	-
(-) Tributos diretos de operações de ass. à saúde	(16.717.913,01)	(8.234.827,02)
Contraprestações Emitidas / Prêmios de Assistência Odontológica	881.247,09	-
Contraprestações decorrentes de Contratos Individuais/Familiares	253.027,40	-
Contraprestações decorrentes de Contratos Empresarial	697.951,14	-
(-) Deduções/Cancelamentos	(26.702,30)	-
(-) Tributos diretos de operações de ass. à saúde	(43.029,15)	-
TOTAL	379.201.243,03	213.632.367,57

O aumento da carteira impactou o crescimento de receita.

NOTA 21 – EVENTOS/SINISTROS CONHECIDOS OU AVISADOS e PEONA-PROVISÃO PARA EVENTOS OCORRIDOS E NÃO AVISADOS

Os eventos conhecidos ou avisados resultam das operações abaixo, também impactado pelo aumento da carteira, embora mantendo sinistralidade similar e proporcional entre os anos:

Descrição	2024	2023
Eventos Sinistros de Assistência Médico-Hospitalar	239.148.018,58	133.412.784,20
Na modalidade de pagamento por Procedimento	96.579.729,76	86.455.500,35
Na modalidade de pagamento por Capitation	89.391.193,19	15.464.688,19
Na modalidade de pagamento por Orçamento Global	1.465.452,17	-
Na modalidade de pagamento por Pacote	37.485.048,04	23.047.495,38
Na modalidade de pagamento por Rateio de Rede Própria	527.096,99	-
Na modalidade de pagamento por reembolso	3.869.676,01	2.187.699,41
Na modalidade de pagamento SUS	1.563.945,68	502.799,58
PEONA - Outros Prestadores	8.265.876,74	5.754.601,29
Eventos Sinistros de Assistência Odontológica	66.208,24	-
Na modalidade de pagamento por Procedimento	51.958,24	-
Na modalidade de pagamento por Pacote	14.250,00	-
TOTAL	239.214.226,82	133.412.784,20

NOTA 22 – DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO:

Descrição	2024	2023
Comissões sobre Assistência Médico - Hospitalar	27.808.607,58	15.549.956,28
Remuneração – Pessoal Próprio (Assalariado)	152.537,17	-
Comissão/Agenciamento	27.602.621,75	12.860.849,22
Encargos Sociais	53.448,66	-
Comissões sobre Assistência Médico - Odontológica	72.940,21	-
Remuneração – Pessoal Próprio (Assalariado)	5.619,58	-
Comissão/Agenciamento	65.195,63	-
Encargos Sociais	2.125,00	-
Premiações - Assistência Médico - Hospitalar	4.280.830,43	2.689.107,06
TOTAL	32.162.378,22	15.549.956,28

A variação da rubrica decorre na mudança da estimativa descrita na nota explicativa nº 6, reconhecido prospectivamente.

NOTA 23 – OUTRAS RECEITAS E DESPESAS OPERACIONAIS COM PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

Descrição	2024	2023
Outras Despesas Operacionais com Planos de Assistência à Saúde	13.633.969,59	8.879.860,88
Confecção de Carteiras/Livro de Credenciados	43.269,09	136.915,74
Despesas com Cobrança	2.140.159,56	1.714.732,67
Seguro de Beneficiários	725.096,96	173.669,36
Formulários Operacionais – Serviços prestado por terceiros	8.467.277,45	5.347.528,86

Perdas por Inadimplência	238.191,05	103.124,85
Outras	-	4.166,00
Despesas com Eventos Não Cobertos	106.836,56	22.776,91
Programas de Promoção da Saúde Prevenção	3.068.643,81	1.376.946,49
(-) Recup. de Outras Desp. Operacionais de Assist. Médico-Hospitalar	-1.155.504,89	-
Provisão para Perdas sobre Créditos	19.146.114,03	774.717,95
Outras Despesas Operacionais de Assistência a saúde	1.036.858,11	-
TOTAL	33.816.941,73	9.654.578,83

Descrição	2024	2023
Outras Receitas Operacionais com Operações de Planos	27.339,70	8.133.794,77
Reversão PPSC s/Bens e Títulos a Receber (i)	-	4.292.126,30
Recuperação de Despesas de Eventos e Comissões	-	2.987.984,51
Reversão PPSC constituídas em exercícios anteriores	-	853.683,96
Implantação de Planos	24.968,37	-
Confecção de Carteiras	2.370,00	-
Outras Receitas	1,33	-

(i) Basicamente de adiantamentos a prestadores assistenciais.

NOTA 24 – DESPESAS ADMINISTRATIVAS

As despesas administrativas resultam das operações abaixo:

Descrição	2024	2023
Despesas com Pessoal próprio	29.581.464,09	17.919.573,26
Serviços de Terceiros (i)	21.295.010,80	17.428.267,68
Despesas com Localização e Manutenção	12.802.412,34	4.977.145,42
Despesas com Publicidade (ii)	11.973.597,19	6.185.521,37
Despesas com Tributos	315.915,37	196.334,62
Despesas Administrativas Diversas	4.008.540,97	2.301.045,57
Despesas com Multas Administrativas	89.771,50	44.800,00
TOTAL	80.066.712,26	49.052.687,92

(i) Serviços de Terceiros

Descrição	2024	2023
Honorários Advocatícios	1.904.296,83	833.649,88
Honorários de Auditoria	202.141,02	96.288,00
Honorários de Consultoria	13.183.066,99	2.623.393,67
Honorários de Serviços Técnicos	2.238.790,22	11.022.037,93
Fretes e Carretos	9.963,92	-

Outras Despesas	3.756.751,82	2.852.898,20
TOTAL	21.295.010,80	17.428.267,68

Honorários de Consultoria e de Serviços Técnicos - tivemos um crescimento de aproximadamente 13% em relação ao ano anterior. Quando comparamos ao crescimento de vidas e receita a despesa não acompanhou o mesmo ritmo o que demonstra um ganho de performance.

Honorários advocatícios - tivemos um aumento de 128% devido a consultorias pontuais contratadas para nos auxiliar no processo de emissão de dívidas estruturadas e reorganização societária.

NOTA 25 – RESULTADO FINANCEIRO

O resultado financeiro está demonstrado nas operações abaixo:

Descrição	2024	2023
Receitas Financeiras		
Receitas de Aplicações Financeiras	2.768.427,57	567.318,24
Receitas por Recebimentos em Atraso	1.692.864,52	945.179,31
Outras Receitas Financeiras	242.906,59	46.523,67
Total de Receitas Financeiras	4.704.198,68	1.559.021,22

Despesas Financeiras		
Despesas Financeiras com Operações Ass. a Saúde	(3.045.599,30)	(82.855,82)
Despesas com Empréstimos e Financiamentos	(3.832.004,97)	(1.135.512,50)
Outras Despesas Financeiras (i)	(7.231.720,58)	(3.543.940,77)
Total de Despesas Financeiras	(14.109.324,85)	(4.762.309,09)
Resultado Financeiro Líquido	(9.405.126,17)	(3.203.287,87)

(i) Variação é basicamente juros e multas por atraso no pagamento de impostos.

NOTA 26 – CONCILIAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA

Conforme determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar, as operadoras de planos de saúde devem apresentar a Demonstração do Fluxo de Caixa pelo método direto. A legislação vigente determina à Empresa que apresentar a Demonstração do Fluxo de Caixa pelo método direto destaque a conciliação do lucro líquido na demonstração do fluxo de caixa gerado pelas atividades operacionais.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA INDIRETO DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023 - (Em Reais)

ATIVIDADES OPERACIONAIS	2024	2023
Resultado Líquido	(692.390,02)	8.900.334,97
Ajustes para Conciliação do Resultado	21.122.606,26	(2.657.929,17)
Depreciações / Amortização	2.392.052,09	244.703,46
Provisões Técnicas - PEONA / REMISSÃO / PIC	8.265.876,74	(703.595,18)
Provisão (Reversão) Contingência	96.617,09	(158.467,19)

Provisões / Reversão para Perdas sobre Créditos	19.146.114,03	774.717,95
Demais Provisões e Reversões	(1.155.504,89)	(3.950.800,71)
Encargos / Juros s/ Empréstimos (-) Impostos	(7.622.548,80)	1.135.512,50
Resultado Líquido Ajustado	20.430.216,24	6.242.405,80
(Aumento) Diminuição em Ativos Operacionais	(65.044.022,13)	(52.111.396,81)
Aumento (Diminuição) em Passivos Operacionais	34.327.706,91	9.654.195,74
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	(10.286.098,98)	(36.214.795,27)

NOTA 27 – TESTE DE ADEQUAÇÃO DO PASSIVO – TAP

O Teste de Adequação de Passivo – TAP em operadoras de planos de saúde consiste na apuração do valor presente estimado dos fluxos de caixa futuros que decorram do cumprimento dos contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, a partir de métodos estatísticos e atuariais com base em constatações e evidências, com o objetivo de avaliar se as provisões constituídas pela operadora estão adequadas para cumprimento de todos os seus compromissos futuros.

A realização do TAP para as operadoras de planos de saúde passou a ser obrigatória, por meio da Resolução Normativa - RN nº 435/2018, revogada pela RN nº 528/2022, para as operadoras de grande porte (mais de 100 mil beneficiários) com resultados evidenciados nas notas explicativas do balanço patrimonial a partir do exercício do ano de 2020. Em dezembro de 2024, a Leve encerrou o ano com 110.983 beneficiários, considerando a carteira de beneficiários de assistência médica e odontológica, portanto passou a ser obrigada a realização do TAP.

De acordo com a RN nº 528/22, para a realização do TAP, devem ser considerados os seguintes parâmetros mínimos:

- Contratos deverão ser segregados, no mínimo, em: (i) individual; (ii) coletivo empresarial; (iii) coletivo por adesão; e (iv) corresponsabilidade assumida;
- Vigência dos contratos, limitada ao horizonte máximo de 8 anos;
- Tábuas BR-EMS vigentes para as estimativas de sobrevivência e de morte, ajustadas, quando for o caso, por critério de desenvolvimento de longevidade;
- A experiência da operadora ou mercado, quando não houver experiência própria, para as premissas utilizadas para projeções de receitas e despesas;
- As estruturas a termo da taxa de juros (ETTJ) livre de risco, pré-fixadas, definidas pela ANBIMA para descontar as estimativas correntes dos fluxos de caixa a valor presente.

A apuração do Teste de Adequação de Passivos (TAP) foi obtida pela subtração entre o valor das estimativas correntes dos fluxos de caixa, descontadas a valor presente com base nas estruturas a termo da taxa de juros (ETTJ) livre de risco pré-fixada.

Segue abaixo o resultado das estimativas correntes de fluxo de caixa de cada agrupamento de contratos similares:

Ano	VP - Receita de Contraprestação Efetiva (1)	VP - Despesa Assistencial (2)	VP - Despesa Assistencial - SUS (3)	VP - Despesa Comercial (4)	VP - Despesa Administrativa e Operacional (5)	Resultado: (1)-[(2)+(3)+(4)+(5)]
Individual	825.627.065,64	549.938.438,10	2.352.554,73	21.107.666,94	216.522.009,63	35.706.396,24
Col. Empresarial	77.215.196,97	60.125.756,78	257.209,03	1.955.763,13	20.028.938,75	(5.152.470,72)
Col. Adesão	1.565.320,18	957.114,51	4.094,39	180.928,90	406.019,51	17.162,88
Total	904.407.582,78	611.021.309,39	2.613.858,15	23.244.358,96	236.956.967,88	30.571.088,39

O Estudo atuarial do TAP de 31/12/2024 da carteira total de beneficiários de planos de saúde de modalidade pré-estabelecido da Operadora apurou superávit quando a projeções dos fluxos de eventos futuros de R\$30.571.088,39.

NOTA 28 – PRÁTICAS MÍNIMAS DE GOVERNANÇA COORPORATIVAS

Em atendimento ao disposto na RN nº 518/2022, a Empresa adota as boas práticas de governança conforme boas práticas definidas pela RN 518, com ênfase em controles internos e gestão de riscos. Os procedimentos adotados são revisados e atualizados de acordo com a complexidade das suas atividades, respeitadas as características e estruturas estabelecidas no contrato social e normas internas da Empresa.

NOTA 29 – SEGUROS

A companhia não adota a política de contratar cobertura de seguros para os bens sujeitos a riscos por entender que não há riscos significativos sobre esses bens.

NOTA 30 – INSTRUMENTOS FINANCEIROS E GERENCIAMENTO DE RISCO

a) Instrumentos financeiros

Em 31 de dezembro de 2022, os instrumentos financeiros inerentes às operações, basicamente, estão representados por disponibilidades, contas a receber e a pagar. A Entidade mantém suas políticas e estratégias operacionais visando a liquidez, rentabilidade e segurança desses saldos e efetua o monitoramento dos preços dos serviços contratados com os vigentes no mercado de saúde suplementar.

b) Gerenciamento de Risco

A Leve Saúde está exposta a diversos riscos inerentes à natureza de suas operações. Dentre os principais fatores de risco de mercado que podem afetar o seu negócio, destacam-se:

Risco de Crédito: O risco de crédito associado à possibilidade do não recebimento de valores faturados de seus beneficiários é atenuado pela possibilidade legal de interrupção do atendimento aos beneficiários de planos de saúde após determinado período de inadimplência, podendo até cancelar o contrato pelo não recebimento das contraprestações.

Risco de Subscrição: A Leve Saúde também está sujeita ao risco de subscrição existentes. No que tange aos valores praticados ao comercializar seus produtos, esses valores são levados ao conhecimento dos atuários que periodicamente verificam esses valores buscando o equilíbrio financeiro da carteira em prol da Entidade.

Risco de Mercado: A companhia também está sujeita ao risco de mercado através do crédito associado às suas aplicações financeiras. Esse risco é atenuado pela concentração de suas operações em instituições financeiras consideradas de primeira linha pelo mercado e com a alocação dos recursos em aplicações com perfil conservador, em sua maioria, quase na sua totalidade. A Leve mantém 100% das suas aplicações financeiras em fundos moderados.

Risco Legal: A Leve Saúde busca sempre em seu rol de prestadores de serviços aos beneficiários, contratar após minuciosa análise dos documentos desses prestadores também realizar a visita física ao local onde será atendido os beneficiários, com o intuito de verificar a qualidade do atendimento a ser destinado ao beneficiário. E ainda, todos os prestadores são sem exceção contratados com contrato estabelecendo o embasamento e respaldo jurídico tanto para a Operadora quanto ao seu beneficiário. Dessa maneira a Operadora não fica vulnerável a qualquer tipo de litígio.

Risco Operacional: A Leve Saúde tem o hábito de rotacionar seus colaboradores em outros setores, para que alguns conheça a rotina e o trabalho do outro, evitando a concentração de informações em apenas um colaborador. Busca criteriosamente a entrega de todas suas obrigações acessórias antes do prazo estabelecido pelo órgão que a regulamentam. Ainda, a companhia possui um baixo risco em liquidar seus compromissos com a rede contratada de assistência, uma vez que sua sinistralidade é baixa se comparada ao mercado.

Entendemos que mitigamos os riscos em função da estratégia de negócios estabelecida pela direção da empresa. Entendemos que mantida a estratégia estaremos pouco expostos ao risco operacional.

NOTA 31 – EVENTOS SUBSEQUENTES**Normas validas a partir de janeiro de 2025**

Em dezembro de 2024, a Leve Saúde ultrapassou a quantidade de 100 mil vidas, incluindo a carteira Médico-Hospitalar e odontológica, passando a ser classificada como uma operadora de Grande Porte. Por esse motivo passa a ser obrigada a novas obrigações e alterações junto à ANS. Destacamos a seguir as principais obrigações que uma OPS passa a ter ao mudar de médio para grande porte:

- **Teste de Adequação de Passivos (TAP):** Conforme o Anexo I da RN nº 528/22, as operadoras com mais de cem mil beneficiários na data-base do encerramento do exercício social anterior, deverão elaborar por meio dos trabalhos de auditoria independente o TAP. Retificamos que, em consulta à ANS, através do Diopre Responde, para fins do TAP, a operadora é considerada de grande porte ao atingir o total de 100 mil beneficiários. Neste caso, se atingir 100 mil beneficiários até dezembro/2024, deverá enviar o TAP à ANS (ano-base 2024) até 28/02/2025;
-
- **PEONA-Outros Prestadores:** Obrigatoriedade de metodologia Atuarial de Provisão Técnica, já adotada pela Leve;
- **SIP:** De acordo com a RN nº 551/22, OPS com mais de cem mil beneficiários deverão enviar as ocorrências dos eventos por unidade federativa;
- **Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar-PESL:** De acordo com RN nº 521/22, a OPS fica obrigatória a vincular a parcela que visa o lastro do saldo da PESL que tenham sido avisados nós últimos trinta dias, conforme os critérios de reconhecimento contábil dispostos na regulamentação específica vigente.

A Leve Saúde segue trabalhando e buscando recursos para se enquadrar em todas as exigências regulatórias junto a ANS, como exemplo demonstramos o aumento do Capital social ao longo do ano de 2024 para R\$ 161.300.000,00 que representou um incremento de R\$ 104.100.000,00 se comparado a 2023. Os citados recursos são oriundos de créditos assumidos pelos sócios, visando reforço da estrutura de capital da Leve Saúde, além de confirmar a confiança dos sócios no crescimento da empresa e na efetiva contribuição para o fortalecimento do mercado de Saúde Suplementar brasileiro.

NOTA 32 – TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

As transações com partes relacionadas possuem prazos, preços e demais condições semelhantes àquelas realizadas com terceiros, sendo as principais operações e saldos sumariados conforme segue:

Empresa	2024		2024	
	Ativo	Passivo	Receitas	Despesas Despesas pagas
Leve Saúde Clínica Médica LTDA	0,00	0,00	00,00	13.197.238,44
Total	0,00	0,00	00,00	13.197.238,44

Ulisses da Silva
Diretor

Pedro Henrique de Paula Neiva
Contador
CRC – RJ 121234/O-1 T-RJ