

**BALANÇOS PATRIMONIAIS DO PLANO DE SAÚDE
INTERMEDIÁRIOS EM 30 DE JUNHO DE 2025 E 31 DE DEZEMBRO DE 2024**
(Valores expressos em milhares de reais)

ATIVO	Nota	30/06/2025	31/12/2024
ATIVO CIRCULANTE		270.879	253.883
Disponível		491	43
Realizável		270.388	253.840
Aplicações Financeiras	4	268.212	250.429
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		61.965	69.134
Aplicações Livres		206.247	181.295
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	5	1.581	2.866
Contraprestação Pecuniária a Receber		496	372
Participação de Beneficiários em Eventos/Sinistros Indenizáveis		1.052	2.432
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		17	43
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		16	19
Créditos de Operações de Assistência à Saúde não		435	397
Relacionados com Planos de Saúde da Operadora			
Bens e Títulos a Receber		160	148
ATIVO NÃO CIRCULANTE		59.689	55.778
Realizável a Longo Prazo		58.947	55.352
Depósitos Judiciais e Fiscais	6	58.947	55.352
Imobilizado	3.5	742	426
Imobilizado de Uso Próprio		282	327
Móveis Hospitalares / Odontológicos		282	327
Direito de Uso de Arrendamentos		460	98
TOTAL DO ATIVO		330.568	309.661

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações contábeis.



**BALANÇOS PATRIMONIAIS DO PLANO DE SAÚDE
INTERMEDIÁRIOS EM 30 DE JUNHO DE 2025 E 31 DE DEZEMBRO DE 2024**
(Valores expressos em milhares de reais)

PASSIVO	Nota	30/06/2025	31/12/2024
PASSIVO CIRCULANTE		62.799	58.842
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	7	56.991	52.518
Provisões de Eventos a Liquidar para SUS		943	922
Provisões de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores		21.945	18.789
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		34.103	32.807
Débitos de Operações de Assistência à Saúde		401	389
Receita Antecipada de Contraprestações / Prêmios		401	389
Débitos de Oper. de Assist. à Saúde não Rel. com Pl. de Saúde da Operadora		761	565
Tributos e Encargos Sociais a Recolher		789	947
Débitos Diversos	8	3.857	4.423
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		65.470	62.089
Provisões		65.149	62.064
Provisões para Ações Judiciais	9	65.149	62.064
Débitos Diversos		321	25
Débitos Diversos	8	321	25
PATRIMÔNIO SOCIAL		202.299	188.730
Reservas		202.299	188.730
Retenção de Superávits	3.9	202.299	188.730
TOTAL DO PASSIVO		330.568	309.661

Este documento foi assinado digitalmente por Jose Carlos Lakoski, Ana Letícia Feller e Joao Maria Da Silva De Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br:443> e utilize o código 3967-C3BE-FC1A-F070.

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações contábeis.

**DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO PLANO DE SAÚDE
PARA OS PERÍODOS FINDOS EM 30 DE JUNHO
(Valores expressos em milhares de reais)**

	Nota	30/06/2025	30/06/2024	Variação (%)
<u>Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde</u>		187.390	186.167	0,66%
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	11	187.390	186.167	0,66%
Contraprestações Líquidas		187.390	179.621	4,33%
Variação das Provisões Técnicas		-	6.546	-100,00%
<u>Eventos Indenizáveis Líquidos</u>	12	(169.141)	(155.035)	9,10%
Eventos Conhecidos ou Avisados		(167.845)	(154.734)	8,47%
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		(1.296)	(301)	330,56%
RESULTADO DAS OPERAÇÕES C/PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		18.249	31.132	-41,38%
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde				
Receitas com o SUS				
Receitas Operacionais de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora		349	162	115,43%
Outras Receitas Operacionais		349	162	115,43%
Outras despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde		(4.335)	(3.205)	35,26%
Outras Despesas de Operações de Planos de Assist. à Saúde		(1.647)	(964)	70,85%
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças		(2.688)	(2.241)	19,95%
Outras Desp. Oper. de Assist. à Saúde Não Rel. c/ Plano de Saúde da Oper.		(41)	(27)	51,85%
RESULTADO BRUTO		14.222	28.062	-49,32%
<u>Despesas Administrativas</u>	13	(17.374)	(19.823)	-12,35%
Despesas Administrativas		(17.374)	(19.823)	-12,35%
<u>Resultado Financeiro Líquido</u>	4	16.721	11.557	44,68%
Receitas Financeiras		30.442	26.821	13,50%
Despesas Financeiras		(13.721)	(15.264)	-10,11%
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES		13.569	19.796	-31,46%
SUPERÁVIT DO PERÍODO		13.569	19.796	-31,46%

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações contábeis.



DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE PARA OS PERÍODOS FINDOS EM 30 DE JUNHO

(Valores expressos em milhares de reais)

	<u>30/06/2025</u>	<u>30/06/2024</u>
Superávit do Período	13.569	19.796
Outros Resultados Abrangentes	-	-
Resultado Abrangente do Período	<u>13.569</u>	<u>19.796</u>

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS PERÍODOS FINDOS EM 30 DE JUNHO DE 2025 E 30 DE JUNHO DE 2024

(Valores expressos em milhares de reais)

Discriminação	Patrimônio Social
SALDOS EM 01 DE JANEIRO DE 2024	<u>173.870</u>
Superávit do Período	19.796
SALDOS EM 30 DE JUNHO DE 2024	<u>193.666</u>
SALDOS EM 01 DE JANEIRO DE 2025	<u>188.730</u>
Superávit do Período	13.569
SALDOS EM 30 DE JUNHO DE 2025	<u>202.299</u>

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações contábeis.



DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO DIRETO DO PLANO DE SAÚDE PARA OS PERÍODOS FINDOS EM 30 DE JUNHO

(Valores expressos em milhares de reais)

	Nota	30/06/2025	30/06/2024
ATIVIDADES OPERACIONAIS			
(+) Recebimento de Planos de Saúde		221.675	207.371
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	4	4.593.562	2.847.413
(-) Pagamento a Fornecedores / Prestadores de Serviços de Saúde		(191.785)	(171.417)
(-) Pagamento de Pessoal		(18.096)	(10.626)
(-) Pagamento de Tributos		(6.574)	(11.398)
(-) Aplicações Financeiras	4	(4.595.568)	(2.849.526)
(-) Outros Pagamentos Operacionais		(2.766)	(12.049)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais		448	(232)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES		448	(232)
VARIAÇÃO DE CAIXA LÍQUIDO E EQUIVALENTES DE CAIXA		448	(232)
CAIXA - Saldo Inicial		43	248
CAIXA - Saldo Final		491	16
ATIVOS LIVRES NO INÍCIO DO PERÍODO		181.338	149.292
ATIVOS LIVRES NO FINAL DO PERÍODO		206.738	152.545
Aumento nas Aplic. Financ. – RECURSOS LIVRES		25.400	3.253

Este documento foi assinado digitalmente por Jose Carlos Lakoski, Ana Letícia Feller e Joao Maria Da Silva De Lima. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br:443> e utilize o código 3967-C3BE-FC1A-F070.

As notas explicativas da administração são parte integrante das demonstrações contábeis.

NOTAS EXPLICATIVAS DA ADMINISTRAÇÃO REFERENTES ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS INTERMEDIÁRIAS DO PLANO DE SAÚDE PARA O PERÍODO FINDO EM 30 DE JUNHO DE 2025

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

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A Fundação Copel de Previdência e Assistência Social (“Fundação Copel” ou “Entidade”) é uma entidade fechada de previdência complementar multipatrocinada, sem fins lucrativos, regulamentada pela Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001. Foi constituída em 1971 sob a forma de fundação, com os objetivos de assegurar aos empregados de suas patrocinadoras, e respectivos dependentes, benefícios de previdência e assistência à saúde.

Para atender a esses objetivos a Fundação Copel administra cinco planos de benefícios previdenciários e três planos de assistência à saúde, denominados PROSAUDE II, PROSAUDE III e PROSAUDE IV.

As patrocinadoras da Fundação Copel são:

- Companhia Paranaense de Energia - COPEL
- COPEL Geração e Transmissão S/A
- COPEL Distribuição S/A
- COPEL Comercialização S/A
- COPEL Serviços S/A
- Companhia Paranaense de Gás – COMPAGAS
- Instituto de Tecnologia para o Desenvolvimento – LACTEC
- Tradener Ltda
- UEG Araucária Ltda
- Elejor Centrais Elétricas do Rio Jordão S/A
- Fundação Copel de Previdência e Assistência Social

Os planos PROSAUDE II, PROSAUDE III e PROSAUDE IV são planos coletivos empresariais no segmento de autogestão, registrados junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, sob o nº 468.270/12-0, nº 475.211/15-2 e nº 500.679/24-1, respectivamente, e concedem benefícios de natureza ambulatorial, médico-hospitalar com obstetrícia e odontológica, incluindo o benefício de natureza farmacêutica para os planos PROSAUDE II e PROSAUDE III. Precificados por faixa etária, os planos são custeados por preços pré-estabelecidos, com contribuições mensais na forma definida nos regulamentos, nos convênios com as patrocinadoras e nos termos de adesão firmados com os beneficiários, sendo contabilizados e administrados financeiramente como um plano único. Os valores das contribuições são determinados segundo cálculos atuariais, com periodicidade não superior a doze meses ou sempre que fatores externos assim o determinem.

Em 02 de outubro de 2020 a Fundação Copel inaugurou sua primeira unidade de Atenção Primária à Saúde APS (Filial). O Programa “+Cuidado” foi iniciado com uma unidade piloto de APS destinada aos “copelianos” lotados no Km3 (Curitiba/PR) e seus dependentes. Com a constatação do sucesso do projeto, a Fundação Copel o expandiu para outras localidades, em Londrina e Maringá, abrangendo um número maior de usuários. Destaca-se que o Programa “+Cuidado” não se trata de um ambulatório, mas sim de um sistema de atendimento mais amplo e complexo, com capacidade de resolver até 80% das demandas de saúde sem a necessidade de atendimento de Médico Especialista ou serviço de emergência, com acompanhamento dos beneficiários em suas demandas específicas e seus tratamentos clínicos.

2. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

2.1. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE



A Administração da Fundação Copel declara que as demonstrações contábeis e suas notas explicativas ora divulgadas, contemplam todas as informações relevantes, as quais estão consistentes com as utilizadas pela administração na gestão dos planos de assistência à saúde.

2.2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis e respectivas notas explicativas intermediárias foram elaboradas e estão apresentadas em milhares de Reais, exceto quando indicado por outra forma, e em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em consonância com as normas contidas na Lei nº 6.404/76, alterada pelas Leis 11.638/07 e 11.941/09, na Lei nº 9.656/98 que regulamenta os Planos Privados de Assistência à Saúde, nos pronunciamentos, nas orientações e nas interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, quando referendados pela ANS, Resolução ANS nº 528/22, e pela Resolução CFC – Conselho Federal de Contabilidade nº 1.409/12, que aprovou a Interpretação Técnica Geral (ITG) nº 2.002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros.

A demonstração do fluxo de caixa foi elaborada pelo método direto, de acordo com modelo padrão estabelecido pela ANS. Em conformidade com o CPC – 03 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis, item 20A, a conciliação entre o resultado líquido e o fluxo de caixa líquido das atividades operacionais, está demonstrada na nota explicativa nº 15.

A emissão destas demonstrações contábeis foi autorizada pela Diretoria Executiva em 15 de agosto de 2025, para apreciação do Conselho Fiscal e aprovação do Conselho Deliberativo.

3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS ADOTADAS NA ELABORAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

3.1. ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL

É adotado o regime de competência para o registro, em moeda corrente do país, das mutações patrimoniais ocorridas no exercício, o que implica no reconhecimento das receitas, custos e despesas no período em que efetivamente ocorrem, independentemente de seu pagamento ou recebimento.

3.2. ATIVOS FINANCEIROS

Os ativos financeiros incluem os títulos e valores mobiliários, composto por títulos públicos e privados de renda fixa, com o objetivo de serem negociados, sendo contabilizados pelo valor de mercado, além dos recebíveis.

3.2.1 Política contábil de reconhecimento e mensuração de ativos financeiros

a) Ativos financeiros a valor justo por meio do resultado

Os ativos financeiros designados nesta categoria têm como finalidade e estratégia de investimento manter negociações ativas e frequentes. As mudanças decorrentes de variações do valor justo são registradas e apresentadas na demonstração do resultado em “Resultado financeiro” no período em que ocorrem.

b) Recebíveis

Recebíveis são ativos financeiros com pagamentos determináveis, que não são cotados em mercados ativos e compreendem substancialmente as “contraprestações”.

c) Determinação do valor justo

Para apuração do valor justo dos ativos financeiros a Entidade adota as seguintes práticas:

i. Títulos privados

O valor justo é calculado através de metodologia que considera as taxas de juros, as características e garantias dos papéis e o risco de crédito associado ao emitente, conforme descrito abaixo:

- Para os Certificados de Depósito Bancário (CDBs) pós-fixados cuja rentabilidade é estabelecida tendo como parâmetro as variações nas taxas dos índices de preço (CDI), além dos componentes principais descritos acima, a precificação considera também as características de resgate, que podem ser com ou sem liquidez e possíveis variações entre o valor de custo atualizado e o preço justo praticado no momento da venda.
- Para os CDBs com cláusula que permite o resgate antecipado e uma taxa determinada, utiliza-se a taxa da operação.
- Para as Letras Financeiras com rendimento pós-fixado indexado a variação do IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo a precificação considera três componentes principais: (i) variação do índice IPCA, (ii) taxa fixa contratada e (iii) o valor justo na data da negociação.

ii. Títulos públicos e debêntures

O valor justo é calculado com base nos preços unitários do mercado secundário divulgados pela Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiros e de Capitais (ANBIMA).

d) Classificação de nível:

Informações (inputs) de Nível 1: preços cotados (não ajustados) em mercados ativos para ativos ou passivos idênticos a que a entidade possa ter acesso na data de mensuração.

Informações (inputs) de Nível 2: informações (inputs) que são observáveis para o ativo ou passivo, seja direta ou indiretamente, exceto preços cotados incluídos no Nível 1.

Informações (inputs) de Nível 3: dados não observáveis para o ativo ou passivo.

e) Recuperabilidade de ativos financeiros

A Entidade avalia a cada data de balanço se há evidência objetiva de perda ou desvalorização nos ativos financeiros.

3.3. DISPONÍVEL - CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

São representados por depósitos bancários sem vencimento que apresentam risco insignificante de mudança de valor justo e são utilizados para o gerenciamento de compromissos de curto prazo.

3.4. CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

São registrados e mantidos 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 dos beneficiários com títulos vencidos há mais de 90 dias, por se tratar de plano coletivo empresarial. A administração da Entidade revisa periodicamente o critério de constituição para adequá-la à evolução da inadimplência de sua carteira.

3.5. IMOBILIZADO

Registrado ao custo de aquisição, de bens necessários ao funcionamento das Unidades de Serviços de Atenção Primária de Saúde (APS). A depreciação é calculada pelo método linear, às taxas anuais de 10% para instalações em geral e móveis e utensílios e 20% para equipamentos de informática.

Apresentava a seguinte composição no período:

	30/06/2025	31/12/2024
IMOBILIZADO	742	426
IMOBILIZADO DE USO PRÓPRIO	282	327
Móveis e Utensílios	322	322
Máquinas e Equipamentos	234	234
Equipamentos de Processamento Eletrônico de Dados - Hardware -	65	63
(-) Depreciação Acumulada	(339)	(293)
DIREITO DE USO DE ARRENDAMENTOS	460	98
Direito de Uso de Arrendamentos	1.151	500
(-) Amortização Acumulada	(691)	(402)

3.5.1. DIREITO DE USO DE ARRENDAMENTOS (Aluguel APS)

Registra o valor dos aluguéis futuros de imóveis pertencentes a terceiros, utilizados pelas Unidades de Serviços de Atenção Primária (APS) Londrina e Maringá. Foi registrado também o Passivo de Arrendamentos (nota 8) conforme estabelece o CPC 06 (R2) – Operações de Arrendamento Mercantil, que substituiu o CPC 06 (R1) IAS 17 – Operações de Arrendamento Mercantil. A norma estabelece os princípios para o reconhecimento, mensuração, apresentação e divulgação de operações de arrendamento mercantil, para que o arrendatário contabilize os arrendamentos conforme um único modelo, similar à contabilização de arrendamentos financeiros, conforme o CPC 06 (R1), ou seja, reconhecendo um Ativo de Direito de Uso (“Ativo de Arrendamento”) igual a um Passivo de Arrendamento, a menos que os arrendamentos sejam de curto prazo (prazo de locação de 12 meses ou menos) e de baixo valor (valores abaixo de US\$ 5).

3.6. DEMAIS ATIVOS CIRCULANTES E NÃO CIRCULANTES

Os demais ativos circulantes e não circulantes são demonstrados aos valores de custo ou realização, incluindo quando aplicável, os rendimentos auferidos.

3.7. PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Constituídas de acordo com os critérios estabelecidos na RN nº 574/23, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

3.8. ESTIMATIVAS CONTÁBEIS CRÍTICAS

As estimativas contábeis foram baseadas no julgamento da administração para determinação do valor adequado a ser registrado nas demonstrações contábeis, cuja metodologia adotada envolve normalmente fatores objetivos e subjetivos. Itens significativos sujeitos a essas estimativas e premissas incluem a vida útil do ativo imobilizado, a avaliação da carteira de investimentos, a provisão para créditos de liquidação duvidosa, a provisão para demandas judiciais, ativos e passivos relacionados aos beneficiários e as provisões técnicas de operações de assistência à saúde. A liquidação das transações envolvendo essas estimativas poderá eventualmente resultar em valores diferentes daqueles provisionados. Visando a um acompanhamento permanente dessas estimativas a Fundação Copel revisa, conforme o caso, as metodologias e as premissas inerentes pelo menos anualmente.

3.9. PATRIMÔNIO SOCIAL

O patrimônio social da Entidade corresponde aos resultados superavitários, líquidos dos resultados deficitários de sua atividade, acumulados até a data das demonstrações contábeis.

4. APLICAÇÕES FINANCEIRAS

Em 30 de junho, apresentavam a seguinte composição:

	<u>30/06/2025</u>	<u>31/12/2024</u>
Títulos Públicos	189.043	173.818
Créditos Privados e Depósitos	79.169	76.610
TOTAL DA RENDA FIXA	<u>268.212</u>	<u>250.429</u>

As aplicações incluem os recursos garantidores das reservas técnicas, vinculadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar nos termos da RN nº 521/22 e suas alterações, representadas por 14.110 NTN-Bs, no valor de R\$ 61.965 (15.874 NTN-Bs no valor de R\$ 69.134 em 2024), valor este superior às provisões técnicas constituídas no período de R\$ 56.991 (R\$ 52.518 em 2024) (nota 7).

Os títulos públicos, no montante de R\$ 189.043 (R\$ 173.818 em 2024), são classificados como títulos de Nível 1 por possuírem cotação em mercados ativos, sendo que os Créditos Privados e Depósitos de R\$ 79.169 (R\$ 76.610 em 2024), são classificados como títulos de Nível 2.

Em 30 de junho de 2025, a Entidade não possui instrumentos financeiros avaliados ao valor justo classificados como Nível 3.

O Resultado Financeiro Líquido informado na Demonstração do Resultado, refere-se à diferença entre as receitas e despesas financeiras, que registram principalmente as rentabilidades diárias dos títulos.

5. CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Registra os valores de Mensalidades a Receber e a Participação dos Beneficiários em Eventos Indenizados (coparticipações), conforme quadro abaixo:

	<u>30/06/2025</u>	<u>31/12/2024</u>
Contraprestação Pecuniária a Receber	496	372
Contaprestações	704	571
(-) Provisão para perda sobre créditos	(208)	(199)
Participação dos Beneficiários em Eventos Indenizados	1.052	2.432
Participações	2.455	3.783
(-) Provisão para perda sobre créditos	(1.403)	(1.351)
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde	17	43
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	16	19
Total Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	<u>1.581</u>	<u>2.866</u>

A seguir listamos a composição dos valores a receber por idade de vencimento:

	30/06/2025	31/12/2024
<u>Créditos de Operações com planos de Assist. à Saúde</u>		
A vencer	849	2.265
Vencidos até 90 dias	793	652
Vencidos há mais de 91 dias	1.550	1.499
Total	3.192	4.416
<u>Movimentação da Provisão de Perdas</u>		
Saldo do início do período	(1.550)	(1.505)
Constituições	(61)	(45)
Total	(1.611)	(1.550)
Saldo no fim do Período	1.581	2.866

6. DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS

	30/06/2025	31/12/2024
Inss (a)	23.327	22.469
Pis/Cofins (b)	35.543	32.809
Cíveis (c)	77	74
	58.947	55.352

(a) Depósitos Judiciais INSS - saldo de depósitos judiciais sobre as execuções fiscais nº 2005.70.00.013037-0 e nº 2007.70.00.000555-9, referentes às Notificações Fiscais de Lançamentos de Débito – NFLDs nº 35.273.881-2 e nº 35.273.883-9, e nº 35.273.885-5 para as quais a Entidade vem depositando judicialmente os valores exigidos.

(b) Contempla os depósitos judiciais de PIS e COFINS referentes ao processo no qual a Fundação Copel discute a legalidade da cobrança desses tributos. Ao editar a Lei nº 12.973/14 e a IN RFB 1.544/15 o governo ampliou o conceito de base tributável do PIS e da COFINS a partir do exercício social de 2015. Buscando preservar o direito de isenção desses tributos, conquistado judicialmente na ação 0046819-90.2003.404.7000, a Fundação Copel executou a Fazenda Pública, 5052990-55.2015.4.04.7000, e contratou consultoria jurídica para ingressar com nova ação judicial, 5034127-51.2015.4.04.7000, para reavaliação da base de cálculo dos citados tributos, pois, mesmo diante da mudança na legislação, continua com o entendimento de que não possui “faturamento” como base de cálculo do PIS (0,65%) e da COFINS (4%). Em 2015, a Entidade passou a depositar judicialmente os valores apurados, reconhecendo provisão para contingências (nota 9(b)) sobre a totalidade desses depósitos judiciais.

(c) Depósito judicial em garantia de ação cível.

Os depósitos judiciais estão atualizados até a data das demonstrações contábeis.

7. PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE



	30/06/2025	31/12/2024
Provisão de Eventos a Liquidar SUS	943	922
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados - SUS	434	435
Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores	21.945	18.789
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados - Outros Prest.	33.669	32.372
	56.991	52.518

7.1 Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – Outros Prestadores – PEONA

Refere-se à estimativa do montante de eventos que já tenham ocorrido e não foram encaminhados para conhecimento da operadora. Constituída de acordo com os critérios estabelecidos no artigo 11 da RN nº 574/23, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

7.2 Provisão de Eventos a Liquidar – Outros Prestadores – PESL

Constituída por eventos de assistência médico-hospitalar e odontológica, reconhecidos com base na data do protocolo de entrega da fatura do prestador do serviço. Tal medida atende o disposto no artigo 8 da RN nº 574/23, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

7.3 Provisão de Insuficiência de Contraprestação – PIC

Refere-se à insuficiência de contraprestação/prêmio para cobertura de eventos/sinistros a ocorrer, quando constatada. Em 08/11/2023 a Fundação comunicou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS que estava adotando a metodologia própria de cálculo para constituição da PIC, de acordo com o artigo 17 da RN nº 574/23, incluindo o resultado dos investimentos na composição do cálculo. Devido a essa mudança de metodologia houve a reversão total da provisão em 2024, conforme movimentação apresentada abaixo.

7.4 Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – SUS – PEONA

Refere-se à estimativa do montante de eventos, que já tenham originados no Sistema Único de Saúde, que tenham ocorrido e não tenham sido avisados. Constituída de acordo com os critérios estabelecidos no artigo 14 da RN nº 574/23, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

7.5 Provisão de Eventos a Liquidar – SUS – PESL

Refere-se ao montante de eventos ocorridos e avisados no Sistema Único de Saúde. Constituída de acordo com os critérios estabelecidos no artigo 8 da RN nº 574/23, da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O total das provisões técnicas está integralmente constituído, com seu respectivo ativo garantidor vinculado à agência reguladora na data de emissão das demonstrações contábeis.

As referidas provisões apresentavam as seguintes movimentações:

	Provisão de Insuficiência de Contraprestações	Provisão de Eventos a Liquidar - PESL	Provisão Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA	TOTAL
Saldo em 31/12/2023	8.504	21.383	32.066	61.953
Constituições	-	417.589	1.673	419.262
Reversões	(8.504)	(42.211)	(932)	(51.647)
Baixas	-	(377.050)	-	(377.050)
Saldo em 31/12/2024	-	19.711	32.807	52.518
Constituições	-	215.302	1.609	216.911
Reversões	-	(18.638)	(313)	(18.951)
Baixas	-	(193.487)	-	(193.487)
Saldo em 30/06/2025	-	22.888	34.103	56.991

8. DÉBITOS DIVERSOS

O saldo dos Débitos Diversos registrados nos Passivos Circulante e Não Circulante é composto substancialmente por valores a reembolsar ao Plano de Gestão Administrativa referente despesas administrativas do mês, apuradas conforme sistemas de custos.

	30/06/2025	31/12/2024
Passivo Circulante	3.857	4.423
Plano de Gestão Administrativa - Reembolso	3.025	3.659
Obrigações com Pessoal	656	430
Pagamentos Recusados	-	236
Passivo de Arrendamentos	176	99
Passivo Não Circulante	321	25
Passivo de Arrendamentos	321	25
Total dos Débitos Diversos	4.178	4.448

9. PROVISÕES JUDICIAIS

	30/06/2025	31/12/2024
Tributárias	58.936	55.380
Inss (a)	23.327	22.469
Pis/Cofins (b)	35.609	32.911
Cíveis (c)	2.236	1.595
Trabalhistas (d)	3.977	5.089
	65.149	62.064

(a) Saldo de provisões das execuções fiscais nº 2005.70.00.013037-0 e 2007.70.00.000555-9, referentes às Notificações Fiscais de Lançamentos de Débito – NFLDs nº 35.273.881-2, 35.273.883-9, e nº 35.273.885-5. As provisões passivas constituídas estão cobertas pelos depósitos judiciais mencionados na nota 6(a)).

(b) A provisão de contingência de PIS e COFINS, refere-se ao processo no qual a Fundação Copel discute a legalidade da cobrança desses tributos, classificado como risco provável de perda. Ao editar a Lei nº 12.973/14 e a IN RFB nº 1.544/15 o governo ampliou o conceito de base tributável do PIS e da COFINS a partir do exercício de 2015. Buscando preservar o direito de isenção desses tributos, conquistado judicialmente na ação 0046819-90.2003.404.7000, a Fundação Copel contratou consultoria jurídica para ingressar com nova ação judicial nº 5034127-51.2015.4.04.7000, e reavaliar as bases de cálculo do tributo, pois, mesmo diante da mudança na legislação, continua com o entendimento de que não possui “faturamento” como base de cálculo do PIS (0,65%.

e da COFINS (4%). A partir de 2015, a Entidade passou a depositar judicialmente os valores apurados de PIS e COFINS, reconhecendo provisão para contingências sobre a totalidade desses depósitos judiciais (nota 6).

(c) Provisão referente a 34 ações cíveis (29 em 2024), classificadas como perda provável. Divulga-se a existência de 46 ações cíveis (44 ações em 2024), no montante estimado de R\$ 1.271 (R\$ 1.363 em 2024), classificados como perda possível.

(d) Provisão referente a 10 ações (11 ações em 2024) trabalhistas classificadas como perda provável, sendo 3 com valor rateado parcialmente para os planos de saúde, de acordo com percentual utilizado para apropriação de custos dos empregados no momento de seus desligamentos.

Não existem outras contingências classificadas como perda provável ou possível.

10. PARTES RELACIONADAS

Em atendimento ao Pronunciamento Técnico CPC 05, do Comitê de Pronunciamentos Contábeis, por fornecer plano de benefícios pós-emprego para benefício dos empregados das Patrocinadoras da Fundação Copel, divulga-se o valor das despesas com remuneração, encargos e benefícios, pagos aos empregados e administradores na Gestão Assistencial da Entidade no montante de R\$ 11.823 (nota 13) de administração direta e indireta (rateio do PGA) (R\$ 12.092 em junho de 2024), e R\$ 237 de gastos referentes à APS (R\$ 133 em junho de 2024).

Os Planos PROSAUDE II, PROSAUDE III e PROSAUDE IV, disponibilizam assistência médica e odontológica para os beneficiários devidamente filiados e seus dependentes, sejam empregados do quadro próprio da entidade, das patrocinadoras, ou aposentados. Os recursos dos planos são provenientes das mensalidades (prêmios) pagos pelos beneficiários, com subsídios das Patrocinadoras, conforme regras, limites e condições estabelecidos em seus convênios de adesão com a Fundação Copel, conforme descrito no quadro abaixo:

Tabela de custeio conforme convênios de adesão	PROSAUDE II				PROSAUDE III				PROSAUDE IV			
	ATIVO		APOSENTADO		ATIVO		APOSENTADO		ATIVO		APOSENTADO	
	Patrocinadora	Beneficiário	Patrocinadora	Beneficiário	Patrocinadora	Beneficiário	Patrocinadora	Beneficiário	Patrocinadora	Beneficiário	Patrocinadora	Beneficiário
COPEL	80%	20%	50%	50%	50%	50%	0%	100%	50%	50%	0%	100%
FUNDAÇÃO COPEL	80%	20%	50%	50%	80%	20%	0%	100%	50%	50%	0%	100%
COMPAGAS	80%	20%	50%	50%	80%	20%	0%	100%	-	-	-	-
Lactec	75%	25%	50%	50%	75%	25%	0%	100%	-	-	-	-
TRADENER	75%	25%	50%	50%	75%	25%	0%	100%	-	-	-	-
UEGA	80%	20%	50%	50%	80%	20%	0%	100%	-	-	-	-
ELEJIOR	-	-	-	-	80%	20%	0%	100%	-	-	-	-

11. CONTRAPRESTAÇÕES EFETIVAS DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	30/06/2025	30/06/2024
Contraprestações de Assist. MH/Odonto - Patrocinador	106.007	101.879
Contraprestações de Assist. MH/Odonto - Participante	81.511	77.815
Contraprestações de Convênio de Reciprocidade	(128)	(74)
Varição das Prov. Téc. de Assist. Médico-Hospitalar	-	6.547
	187.390	186.167

12. EVENTOS INDENIZÁVEIS LÍQUIDOS

	30/06/2025	30/06/2024
Eventos Conhecidos ou Avisados	(213.110)	(202.543)
Assistência Médico-Hospitalar	(200.699)	(190.919)
Assistência Odontológica	(11.257)	(10.738)
Assistência Médico-Hospitalar - Rede Própria - APS	(411)	(382)
Assistência Odontológica - Rede Própria - APS	(471)	(315)
Sistema Único de Saúde - SUS	(272)	(189)
Recuperação de Eventos Conhecidos ou Avisados	45.265	47.809
Glosa na Assistência Médico-Hospitalar	16.460	19.846
Recuperação por co-participação Assistência Médico-Hospitalar	24.275	23.943
Recuperação por co-participação Assistência Odontológica	2.494	2.940
Glosa na Assistência Odontológica	2.036	1.080
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	(1.296)	(301)
	(169.141)	(155.035)

13. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

	30/06/2025				30/06/2024			
	Rateio PGA				Rateio PGA			
	Adm		Diretas Assistencial		Adm		Diretas Assistencial	
	APS	Indiretas	Diretas		APS	Indiretas	Diretas	
Pessoal	237	6.230	5.593	(952)	133	6.605	5.487	-
Serviços de Terceiros	346	2.358	291	35	168	3.091	322	72
Localização e Funcionamento	44	735	334	79	49	820	402	77
Publicidade e Propaganda	-	11	-	6	-	18	6	-
Tributos	1	6	-	1.399	1	5	-	1.821
Outras	49	134	8	1.110	22	215	13	870
	676	9.472	6.225	1.677	373	10.755	6.229	2.839
Total			16.373	17.374			17.357	19.823

A conta de Outras Despesas Administrativas, classificada diretamente no plano de contas assistencial, registra principalmente a variação da provisão para perdas em processos judiciais contra o INSS (Nota 9).

Em atendimento ao disposto no item R410.31 do Código de Ética do Conselho Federal de Contabilidade - NBC 17, divulgamos que o custo com honorários de auditoria externa para a gestão dos planos de saúde no período de junho 2025 foi de R\$ 65 (R\$ 50 em junho de 2024).

14. INSTRUMENTOS FINANCEIROS E GERENCIAMENTO DE RISCOS

14.1. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

A Fundação Copel, na qualidade de administrador do Plano de Saúde, participa de operações envolvendo instrumentos financeiros com o objetivo de aplicar e rentabilizar seus recursos financeiros disponíveis. Os riscos associados a estes instrumentos são gerenciados por meio de estratégias conservadoras, visando segurança, liquidez e rentabilidade.

O Plano de Saúde não possui operações com derivativos e/ou que tenham caráter especulativo, visto que há vedação expressa para a realização deste tipo de operação na carteira de investimentos do Plano de Saúde.

14.2. GERENCIAMENTO DE RISCOS

Em conformidade com a Resolução Normativa nº 518, de 29/04/2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que estabelece diretrizes para a adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com foco em controles internos e gestão de riscos voltados à solvência das operadoras de planos de assistência à saúde, e em alinhamento com as diretrizes do Estatuto e das Políticas da Fundação Copel, aprovadas pelo seu Conselho Deliberativo, a estrutura de gestão de riscos da Entidade está organizada da seguinte forma:

a) Conselho Deliberativo

Instância máxima da Fundação Copel, responsável pela aprovação de Estrutura Funcional adequada ao porte e complexidade das operações executadas pela Entidade, da Política de Gestão de Riscos, das ações de melhorias da gestão interna de riscos de Prevenção à Lavagem de Dinheiro e Financiamento ao Terrorismo – PLDFT e demais definições e ações que compõem o Gerenciamento de Riscos da Fundação Copel;

b) Conselho Fiscal

Instância independente responsável pela fiscalização e monitoramento dos processos e atividades envolvendo a Gestão de Riscos e Controles Internos da Entidade;

c) Diretoria Executiva

Instância diretiva responsável pela Implementação das ações que compõem as Políticas aprovadas pelo Conselho Deliberativo, por promover o desenvolvimento de processos que identifiquem, avaliem, controlem e monitorem os riscos relevantes da Fundação Copel, e também por promover ambiente de controles internos que facilite a aplicação dos processos e disseminação da cultura de gestão de riscos e controles internos, especialmente voltados à gestão de riscos de lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo;

d) Gerência de Governança Corporativa (GGC)

Gerência responsável por elaborar a Política de Gestão de Riscos, propor anualmente o Plano de Gestão de Riscos e Controles da Entidade, monitorar e compreender os principais riscos aos quais a Entidade está exposta, definir os níveis de exposição considerados aceitáveis para as operações da Fundação Copel, assegurar a garantia da implementação da Gestão de Riscos e Controles e também por assessorar as áreas gestoras quanto ao Gerenciamento de Riscos;

e) Áreas Gestoras ou de Negócios da Fundação Copel

São responsáveis pela identificação, informe e gerenciamento dos riscos relacionados às suas atividades desenvolvidas;

f) Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Compliance (GGR)

Órgão de caráter consultivo, responsável, a partir do exercício de 2025, pelo assessoramento ao Conselho Deliberativo em matérias relativas a Governança Corporativa, Gestão de Riscos, Controles Internos e Compliance, bem como apreciar outras matérias relacionadas encaminhadas pelo Conselho Deliberativo à Diretoria Executiva.

g) Comitê de Saúde (COS)

Nos termos do seu Regimento Interno, o COS é um órgão de natureza consultiva, responsável pelo assessoramento ao Conselho Deliberativo na tomada de decisões por meio do monitoramento dos resultados da área de saúde, oportunizando ainda a otimização dos processos e dos recursos da gestão assistencial, sendo também responsável por apreciar outras matérias relacionadas encaminhadas pelo Conselho Deliberativo e Diretoria Executiva.

h) Fluxo Operacional da Gestão de Riscos na Fundação Copel:

1º) Identificação de Riscos

Este documento foi assinado digitalmente por Jose Carlos Lakoski, Ana Letícia Feller e Joao Maria Da Silva De Lima. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br:443> e utilize o código 3967-C3BE-FC1A-F070.



2º) Análise de Riscos

3º) Avaliação de Riscos

4º) Tratamento de Riscos

5º) Monitoramento de Riscos

6º) Comunicação sobre Riscos

O Plano de Saúde está exposto a diversos riscos inerentes à natureza de suas operações, dentre os quais destacam-se os seguintes fatores de risco:

a) Risco de crédito

O risco de crédito associado à possibilidade do não recebimento de valores cobrados dos beneficiários é atenuado pelo débito direto em folha de pagamento, pelo público restrito aos empregados e ex-empregados das empresas patrocinadoras da Entidade e pela possibilidade legal de interrupção do atendimento aos beneficiários do plano de saúde após determinado período de inadimplência. O Plano de Saúde também está sujeito a risco de crédito associado às suas aplicações financeiras. Este risco é atenuado pela restrição de suas operações a instituições financeiras consideradas de primeira linha pelo mercado e concentração das aplicações em títulos públicos de renda fixa e curto prazo de vencimento;

b) Risco de mercado

O risco de mercado é a possibilidade de ocorrência de perda resultante da volatilidade dos preços de mercado decorrente da variação das cotações de moeda estrangeira, das taxas de juros, dos preços das ações e dos preços de mercadorias (commodities). Na Fundação Copel, a gestão do risco de mercado se dá principalmente através da diversificação dos investimentos em setores da indústria, estratégias de investimento e segmentos de ativos. O acompanhamento é feito por meio da avaliação do desempenho da estratégia adotada em relação ao planejado e se utiliza de modelo de monitoramento de risco descrito em Manual de Investimento, podendo o risco de mercado ser medido de duas maneiras: risco absoluto ou risco relativo. No caso dos planos de saúde, utiliza-se o risco relativo, que mensura o risco da perda potencial da carteira em relação a um índice de referência (benchmark) por meio dos retornos históricos dos ativos;

c) Risco de liquidez

A Entidade monitora o risco de insuficiência de recursos, administrando as finanças do Plano de Saúde de modo a garantir o cumprimento de suas obrigações no curto e longo prazo;

d) Risco Operacional

O risco operacional é definido como a possibilidade de perda resultante de falha, deficiências ou inadequações de processos internos, pessoas e sistemas, bem como de eventos externos, que causem prejuízos nas suas atividades normais ou danos a seus ativos físicos, dentre outros fatores. A gestão do risco operacional ocorre mediante modelo definido no Processo de Gestão de Riscos Corporativos;

e) Risco Legal

O Risco Legal é ligado à possibilidade de perdas financeiras decorrentes de: (i) sanções impostas por órgãos de supervisão e controle; (ii) indenizações por danos a terceiros; ou (iii) criação de tributos ou nova interpretação quanto à sua incidência. A gestão deste risco é realizada a partir da identificação e interpretação da legislação aplicável às atividades da Fundação, evitando desvios que possam ocorrer no cumprimento das normas legais e regulamentares;

f) Risco de Governança



O Risco de Governança perpassa todas as áreas da Fundação. A estrutura adequada observa as características próprias da entidade: porte, número de planos, modalidade dos planos, número de beneficiários, atendendo-se ainda à estrutura mínima prevista em lei e as orientações do órgão supervisor. A estrutura da Fundação busca mitigar os riscos relacionados à concentração de poderes, garantindo a segregação de funções e enfatizando as decisões colegiadas;

g) Risco Atuarial

O Risco Atuarial diz respeito à ocorrência de desvios desfavoráveis entre as hipóteses atuariais utilizadas nas avaliações dos planos de assistência à saúde e as verificadas após decorridos os 12 meses de vigência do Plano de Custeio. Se materializados, podem causar impactos no equilíbrio entre as receitas e despesas dos planos administrados pela Fundação Copel. Com o objetivo de mitigar os riscos atuariais, a Entidade realiza anualmente estudos técnicos, adequando as hipóteses ao perfil da massa de beneficiários e sua respectiva utilização dos eventos de assistência à saúde.

15. CONCILIAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

	30/06/2025	30/06/2024
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Resultado do Período	13.569	19.796
Ajustes para conciliação do resultado do período com utilização de caixa das atividades operacionais:	4.157	(3.774)
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	4.473	(3.927)
Depreciações e Amortizações	(316)	153
Resultado do período Ajustado	17.726	16.022
Diminuição em Ativos Operacionais	(20.141)	(18.576)
Aplicações	(17.783)	(12.902)
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	1.285	(443)
Créditos de Operações de Assistência à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora	(37)	(192)
Bens e Títulos a Receber	(12)	(72)
Depósitos Judiciais e Fiscais	(3.594)	(4.967)
Aumento em Passivos Operacionais	2.863	2.322
Débitos de Operações de Assistência à Saúde não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora	195	174
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	12	55
Tributos e Contribuições a Recolher	(158)	(40)
Provisões	3.085	2.979
Débitos Diversos	(271)	(846)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	448	(232)
Aumento/(Redução) de Caixa e Equivalentes de Caixa	448	(232)
Caixa e Equivalentes de Caixa no Início do Período	43	248
Caixa e Equivalentes de Caixa no Fim do Período	491	16

16. EVENTOS RELEVANTES

16.1. COISA JULGADA

Em 08 de dezembro de 2022, o STF formou maioria (6 votos a 5) pela não modulação dos efeitos na quebra da "coisa julgada" em matéria tributária, com o julgamento dos temas nº 881 e 885.

Este documento foi assinado digitalmente por Jose Carlos Lakoski, Ana Letícia Feller e Joao Maria Da Silva De Lima. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br:443> e utilize o código 3967-C3BE-FC1A-F070.

Por unanimidade, os ministros definiram que um contribuinte que obteve uma decisão judicial favorável com trânsito em julgado permitindo o não pagamento de um tributo perde automaticamente o seu direito diante de um novo entendimento do STF que considere a cobrança constitucional. O novo entendimento é que a cessação de efeitos da coisa julgada é automática diante de uma nova decisão do STF (em repercussão geral), não sendo necessário que a União ajuíze ação revisional ou rescisória.

Considerando que não houve modulação dos efeitos, existe o risco de o Fisco exigir, sem a necessidade de ações rescisórias, eventuais tributos não recolhidos aos cofres públicos ao longo dos últimos anos e que tinham respaldo em decisões judiciais transitadas em julgado.

Acerca dos institutos da Imunidade e da Isenção Tributária, atualmente a Fundação Copel goza das seguintes isenções tributárias (e exclusões):

- Isenção da Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido – CSLL – (Fundamento legal: artigo 5º da Lei nº 10.246/2002); e

- Isenção do Imposto de Renda da Pessoa Jurídica – IRPJ – (Fundamento legal: artigo 69, º 1º, da Lei Complementar nº 109/2001, artigo 5º da Lei nº 10.246/2002, artigo 5º da Lei nº 11.053/2004 e artigo 17 da Instrução Normativa IN/SRF nº 588, de 21/12/2005);

- Exclusões permitidas nas bases de cálculo do PIS e da COFINS (Fundamento legal: §§6º, 8º e 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718/1998 alterada pela Lei nº 12.973/14, e a IN RFB 1.544/15)

As isenções atualmente aplicáveis à Fundação Copel afastam a incidência de IRPJ e de CSLL sobre todos os valores que recebe para a formação do seu patrimônio e para o seu custeio administrativo, previstos pelo artigo 9º do seu Estatuto Social, bem como sobre todos os rendimentos e ganhos auferidos nas aplicações e investimentos de seus recursos.

Quanto às isenções do IRPJ e da CSLL e às exclusões permitidas nas bases de cálculo do PIS e da COFINS, não existem requisitos legais para a sua fruição, bastando à Fundação Copel estar enquadrada na categoria das “entidades fechadas de previdência complementar”. Assim, a perda desses benefícios/privilegios” depende da revogação da legislação que os instituiu ou de eventual alteração da natureza jurídica da Fundação Copel, deixando de ser uma entidade fechada de previdência complementar.

Quanto às imunidades, há decisões judiciais que reconheceram a imunidade do art. 150, VI, “c” da Constituição Federal à Fundação Copel:

- Ação Ordinária nº 1984.7.00.00.70143-2/PR (EX- 7.797/84) – Imposto sobre a renda;
- Mandado de Segurança nº 90.00.06278-0/PR – IOF;
- Mandado de Segurança nº 90.00.07089-9/PR – IOF; e
- Mandado de Segurança nº 90.00.06383-8/PR – Imposto sobre a renda.

Mesmo considerando que a Fundação Copel possui decisões judiciais definitivas reconhecendo a sua imunidade ao IRPJ e ao IOF, pode ser considerado o risco remoto de que, diante de novos julgamentos no STF sobre tais matérias, tal coisa julgada seja desconsiderada pela União Federal. No caso do IRPJ ainda existe a isenção mencionada anteriormente. Prevalece então o risco remoto de futura cobrança de IOF sobre a rentabilidade dos investimentos e tal risco remoto se apresenta ante a ausência de novas ações judiciais para rediscutir a incidência do tributo.

16.2. CRIAÇÃO DE NOVO PLANO DE SAÚDE

Em 15 de outubro de 2024 o Conselho Deliberativo aprovou a criação de um novo plano de saúde no modelo de autogestão, denominado PROSAÚDE IV, conforme solicitado pela patrocinadora Copel na Carta de Intenção REC-DGE-1038/2024.



O pedido de autorização para funcionamento do plano foi encaminhado para a ANS, obtendo a aprovação da agência em 11 de novembro de 2024. Após o comunicado de autorização, em 03 de dezembro de 2024 a patrocinadora Copel assinou o convênio de adesão para utilização do plano pelos seus empregados.

16.3. CRIAÇÃO DE NOVOS COMITÊS

Em sua 389ª Reunião Extraordinária, realizada em 31 de outubro de 2024, o Conselho Deliberativo examinou as alterações trazidas pela Resolução PREVIC 23/2023 e o novo enquadramento da Fundação Copel no segmento S2, em decorrência da soma dos fatores de porte e de complexidade, e deliberou pela extinção do Comitê de Auditoria (COA). Em contrapartida, e em consonância com o Planejamento Estratégico da Entidade e alinhado às melhores práticas de governança corporativa, decidiu também pela criação de novos Comitês, com início de vigência em 1º de janeiro de 2025, a saber:

- a) Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Compliance (CGR): Nos termos do seu Regimento Interno, o CGR é um órgão de natureza consultiva, responsável por assessorar o Conselho Deliberativo em temas relacionados à Governança Corporativa, Gestão de Riscos, Controles Internos e Compliance. Além disso, compete ao referido Comitê apreciar outras matérias correlatas encaminhadas pelo Conselho Deliberativo e pela Diretoria Executiva da Entidade;
- b) Comitê de Saúde (COS): Nos termos do seu Regimento Interno, o COS é um órgão de natureza consultiva, responsável pelo assessoramento ao Conselho Deliberativo na tomada de decisões por meio do monitoramento dos resultados da área de saúde, oportunizando ainda a otimização dos processos e dos recursos da gestão assistencial, sendo também responsável por apreciar outras matérias relacionadas encaminhadas pelo Conselho Deliberativo e Diretoria Executiva.

Curitiba, 15 de Agosto de 2025

ANA LETÍCIA FELLER
Presidente
CPF 023.908.399-75

JOSÉ CARLOS LAKOSKI
Diretor Financeiro
CPF 532.132.709-20
(Responsável pela Contabilidade)

JOÃO MARIA DA SILVA DE LIMA
Contador CO.CRC-PR 30444/O-3
CPF 552.472.379-00

Este documento foi assinado digitalmente por Jose Carlos Lakoski, Ana Leticia Feller e Joao Maria Da Silva De Lima.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br:443> e utilize o código 3967-C3BE-FC1A-F070.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/3967-C3BE-FC1A-F070> ou vá até o site <https://assinaturas.certisign.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 3967-C3BE-FC1A-F070



Hash do Documento

RksMTk2h+Q2+3T6hgUfzU1sJCUnd9L14+HFJp4rCAkl=

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 15/08/2025 é(são) :

- ☒ José Carlos Lakoski - 532.132.709-20 em 15/08/2025 16:06 UTC-03:00
Nome no certificado: Jose Carlos Lakoski
Tipo: Certificado Digital
- ☒ ANA LETÍCIA FELLER - 023.908.399-75 em 15/08/2025 15:41 UTC-03:00
Nome no certificado: Ana Leticia Feller
Tipo: Certificado Digital
- ☒ João Maria da Silva de Lima - 552.472.379-00 em 15/08/2025 14:09 UTC-03:00
Nome no certificado: Joao Maria Da Silva De Lima
Tipo: Certificado Digital

O(s) nome(s) indicado(s) para autorizar, bem como seu(s) status em 15/08/2025 é(são) :

- ☒ Lourdes Noelia Santos Scavone - 012.916.769-02 em 15/08/2025
12:16 UTC-03:00

