

HOSPITAL SANTA MÔNICA LTDA.
CNPJ 29.985.009/0001-80
(em Recuperação Judicial)

PLANO DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL

Plano de Recuperação Judicial elaborado em atendimento ao Artigo 53 da Lei 11.101/2005, para apresentação nos autos do Processo nº 004130942.2014.8.08.0024, em trâmite na Vara de Recuperação Empresarial e Falência da Grande Vitória, Comarca da Capital do Espírito Santo.

Vila Velha, 13 de agosto de 2015.

Definições:

Para fins de melhor compreensão e análise do presente Plano de Recuperação Judicial, seguem definições dos termos utilizados neste documento:

"AGC": Assembléia Geral de Credores;

"Crédito": significa cada crédito detido por cada um dos Credores;

"Credores" significa todos os Credores Classe I, Classe II, Classe III e Classe IV;

"Credores Classe I" significa os titulares de créditos derivados da legislação do trabalho ou decorrentes de acidentes de trabalho;

"Credores Classe II" significa os titulares de créditos garantidos com garantia real, sujeitos à Recuperação Judicial;

"Credores Classe III" significa titulares de créditos quirografários, com privilégio especial, com privilégio geral ou subordinados;

"Credores Classe IV" significa titulares de créditos quirografários, Micro-Empresas, com privilégio especial, com privilégio geral ou subordinados;

"Edital" significa o edital com a lista de Credores da Recuperanda publicado por iniciativa do Administrador Judicial, nos termos do Art. 7º, §2º, da LFRE;

"TR": Taxa Referencial, utilizada no cálculo de atualização;

"HSM", "empresa" ou "recuperanda": Hospital Santa Mônica Ltda.

"SM Saúde": SMS Assistência Médica Ltda.

"GSM": Grupo Santa Mônica, formado pelo Hospital Santa Mônica Ltda. e SMS Assistência Médica Ltda.

"Plano": Plano de Recuperação Judicial;

Índice

Sumário Executivo.....	3
1. Hospital Santa Mônica.....	4
2. Crise financeira	6
<i>a. Redução nas Receitas</i>	<i>6</i>
<i>b. Custos e Dívidas</i>	<i>9</i>
3. Perspectivas.....	12
<i>a. Oportunidades</i>	<i>12</i>
<i>b. Pontos fortes.....</i>	<i>16</i>
4. Informações Financeiras.....	18
<i>a. Quadro geral de Credores</i>	<i>18</i>
5. Meios de recuperação	20
<i>a. Ações efetivadas</i>	<i>21</i>
<i>b. Ações em processo de implantação ou a serem efetivadas</i>	<i>24</i>
6. Demonstração da viabilidade econômica do Hospital Santa Mônica	26
<i>a. Premissas</i>	<i>26</i>
<i>b. Demonstração de Resultado Projetado</i>	<i>28</i>
7. Proposta de pagamento aos Credores da Recuperação Judicial	30
<i>a. Novação dos Créditos.....</i>	<i>30</i>
<i>b. Classe I: Créditos Trabalhistas.....</i>	<i>30</i>
<i>c. Classes II, III e IV: Credores com garantia real e quirografários</i>	<i>31</i>
7.1 Opção de antecipação de valor fixo	32
7.2 Opção de Leilão Reverso.....	33
7.3 Opção de Conversão de créditos	33
8. Considerações finais.....	35
<i>a. Cessões de créditos.....</i>	<i>35</i>
<i>b. Coobrigados Constituídos e Garantias Oferecidas</i>	<i>35</i>
<i>c. Baixa de Protestos e Processos Judiciais.....</i>	<i>36</i>
<i>d. Liberação de garantias reais</i>	<i>38</i>
<i>e. Venda de Ativos</i>	<i>38</i>
<i>f. Modificação do Plano.....</i>	<i>39</i>
9. Anexos.....	41
<i>a. Anexo 1 – Extrato do Art. 43 da Lei Nº 13.043, de 13 de novembro de 2014</i>	<i>41</i>
<i>b. Anexo 2 – Avaliação dos Bens e Ativos do Hospital Santa Mônica – Imóveis.....</i>	<i>41</i>
<i>c. Anexo 3 – Avaliação dos Bens e Ativos do Hospital Santa Mônica – Veículos, Equipamentos, Móveis e Utensílios</i>	<i>41</i>
<i>d. Anexo 4 – Carta da BN Assessoria e Consultoria Ltda.....</i>	<i>41</i>

Sumário Executivo

HOSPITAL SANTA MÔNICA LTDA. (HSM), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 29.985.009/0001-80, sediada na Rodovia do Sol, km 01, Itaparica, CEP: 29.102-020, Vila Velha-ES, representada por seu bastante procurador Dr. Bruno Lachis Campos Estabile, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB - ES sob o nº 15.685 e no CPF nº 076.436.047-70, vem pelo presente **Plano de Recuperação Judicial (PRJ)**, apresentar aos seus Credores os termos nos quais pretende conduzir sua recuperação econômico-financeira.

Este documento foi elaborado pela Recuperanda, baseado em informações fornecidas pela Administração e seus novos e principais gestores atuais, com a montagem técnica realizada pela **BN ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA - ME**, em atendimento ao exposto nos artigos 53 e 54 da Lei nº 11.101/2005, tendo por objetivo demonstrar aos Credores que, com as premissas aqui descritas de reorganização empresarial, incremento de atividades e proposta de pagamento, o **HOSPITAL SANTA MÔNICA** será uma organização viável e competitiva, capaz de voltar a gerar caixa suficiente para cumprir com o pagamento de suas dívidas.

A deliberação sobre o presente Plano ocorrerá em Assembléia Geral de Credores, após a qual se aguardará por sua respectiva homologação pelo D. Juízo da Vara de Recuperação Empresarial e Falência da Grande Vitória, Comarca da Capital do Espírito Santo, nos termos dispostos pelos artigos 53 e 56 da Lei nº 11.101/2005.

O escopo do PRJ inclui:

- a) apresentação da empresa com histórico e motivos da crise financeira, descritos nos capítulos 1 e 2;
- b) perspectivas, oportunidades e pontos fortes no capítulo 3;
- c) dados de informações financeiras no capítulo 4;
- d) meios de recuperação e ações de reestruturação no capítulo 5;
- e) demonstração da viabilidade econômica da empresa, conforme o que trata o artigo 53, inciso II da Lei n^o 11.101/2005, através de projeções de caixa e resultado, apresentadas no capítulo 6;
- f) proposta de pagamento das dívidas, apresentada no capítulo 7 - “Proposta de pagamento aos Credores da Recuperação Judicial”;
- g) considerações finais no capítulo 8;
- h) descrição e respectivos anexos no último capítulo, onde constam sequencialmente as avaliações de bens e ativos da empresa, elaboradas pela EmbrapPraxis Avaliação Patrimonial Ltda., credenciada (CREA N^o 98-02-91067-3-RJ) e pela BN Assessoria e Consultoria Ltda.-ME (CRC N^o ES-004256/O e CORECON-ES N^o128), de forma a atender o disposto no inciso III do artigo da 53 Lei n^o 11.101/2005;

1. Hospital Santa Mônica

O Hospital Santa Mônica Ltda. foi fundado em 08 de fevereiro de 1978 pelos sócios e médicos Abrantes Araújo Silva, Ailson Gonçalves Araújo, Fernando Guimarães Amaral, Marcos Daniel Santos (falecido) e Marco Polo Frizera. A sociedade foi concebida através da visão de futuro dos seus fundadores, que enxergavam grandes oportunidades de trabalho e investimentos na Região Metropolitana da Grande Vitória, que se mostrava promissora.

No início, o HSM era chamado de Casa de Saúde e Maternidade Santa Mônica Ltda. pioneiro na região da Rodovia do Sol, em Vila Velha-ES. Seu projeto de arquitetura foi idealizado para permitir uma futura expansão das suas atividades, com desenvolvimento das suas instalações ao longo dos anos.

Nos primeiros anos de funcionamento, o Hospital contava com 30 (trinta) apartamentos, centro cirúrgico, centro obstétrico, berçário, raios-X, laboratório de análises clínicas e um pequeno pronto atendimento. Ao completar 10 (dez) anos de funcionamento, ampliou sua estrutura, com a construção de um novo bloco de apartamentos, expansão do pronto socorro e montagem de um moderno centro de diagnóstico, tornando-se, a partir deste crescimento, Hospital Santa Mônica Ltda.

Atualmente o HSM conta com cerca de 500 (quinhentos) empregados diretos, aos quais fornece uma série de benefícios sociais como alimentação, treinamentos voltados à área de segurança e medicina do trabalho e sistema da qualidade, cursos profissionalizantes, plano médico e odontológico, seguro de vida (inclusive de invalidez permanente), cesta básica, vale transporte, depósito do FGTS, recolhimento de INSS e IRRF, representando importante papel social no Município e no Estado. A força de trabalho é um valioso ativo que se soma aos seus outros ativos reais e intangíveis, todos conseqüências positivas dos investimentos constantes em pessoal, infraestrutura produtiva, tecnologia e organização.

Em sede própria totalizando 9.315 m² (nove mil trezentos e quinze metros quadrados) e mais de 12.600 m² (doze mil e seiscentos metros quadrados) de área construída, fazem uso de suas instalações mais de 200 (duzentos) médicos credenciados, que, como prestadores de serviço, utilizam as estruturas hospitalares para a consecução das atividades de saúde, fomentando também a geração proporcional de mais de 600 empregos indiretos.

Em quase quatro décadas de existência, o HSM pôde contar com um portfólio de atividades em diversas áreas de atuação na saúde hospitalar, realizando incontáveis atendimentos e sendo palco do nascimento de milhares de cidadãos do nosso Estado. Sempre buscou realizar os serviços com qualidade e eficiência, adquirindo credibilidade junto aos seus pacientes e o respeito da comunidade médica, que ajudaram na sua longevidade de mercado até hoje.

A entidade ganhou o respeito ético e social de seus clientes, fornecedores e parceiros, com o histórico de sucesso e probidade empresarial em suas atividades, sob o lema “Hospital Santa Mônica, vocação para a vida!”, e sob uma política de qualidade pautada em “Prestar serviços de atenção à saúde, com base em padrões que garantam a melhoria contínua da qualidade e segurança do paciente; o desenvolvimento dos colaboradores e a sustentabilidade da empresa”.

2. Crise financeira

a. Redução nas Receitas

O HSM apresentou significativa evolução no seu faturamento, que chegou a dobrar, de cerca de R\$ 20 milhões (vinte milhões de reais) em 2008 para quase R\$ 40 milhões (quarenta milhões de reais) em 2011. Nos anos de 2011 e 2012, a Receita Bruta cresceu sucessivamente em média 29% (vinte e nove por cento) ao ano e superou mais de R\$ 51 milhões, chegando a empregar nesse auge cerca de 850 (oitocentos e cinquenta) trabalhadores.

Entretanto, a receita média alcançada em 2013 e 2014 ficou reduzida em 20% (vinte por cento) em relação à posição conquistada em 2012. Isso ocorreu por diversos motivos, dentre eles a inadimplência, os atrasos e glosas no recebimento pelos serviços prestados.

O Hospital realiza o atendimento para diversos clientes de operadoras de planos de saúde e órgãos conveniados, porém boa parte destes passou a ficar inadimplente quanto ao repasse dos valores devidos pelas consultas e procedimentos realizados. Como exemplo, há o caso do Plano de Saúde São Bernardo Saúde, que deve quantias históricas de mais de R\$ 2 milhões e outro, digno de nota, o inadimplimento da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), acerca do pagamento pelo fornecimento do serviço hospitalar complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), algumas dessas obrigações objeto de litígio judicial e outras ainda em fase de cobrança administrativa, em valor superior a R\$ 1,1 milhões (um milhão e cem mil reais).

Podemos listar outros casos como a GEAP, Marinha, Fusex, Saúde Caixa, etc., que juntos somaram mais de R\$ 1,9 milhões (um milhão e novecentos mil reais) em valores vencidos. Desde 2012 e principalmente nos últimos 2 (dois) anos, o HSM suportou glosas e inadimplências no montante acumulado que chegou a R\$ 8,5 milhões, valor destacado no **Quadro 1**, na conta Clientes, que sofreu um incremento de 95% entre 2010 e 2014.

Quadro 1. Destaque da conta Clientes – HSM – 2010-2014 (R\$)

Anos	2010	2011	2012	2013	2014	AH
Clientes	4.357.836	5.240.846	5.582.862	7.081.091	8.501.031	95%

Outro fator preponderante na queda abrupta da receita realizada pelo HSM foi o declínio de faturamento oriundo do SM Saúde. Historicamente, o HSM recebe 85% (oitenta e cinco por cento) da curva de clientes dos conveniados ao SMS Saúde e a queda sistemática desses associados, a partir de 2013, passou a prejudicar diretamente o Hospital.

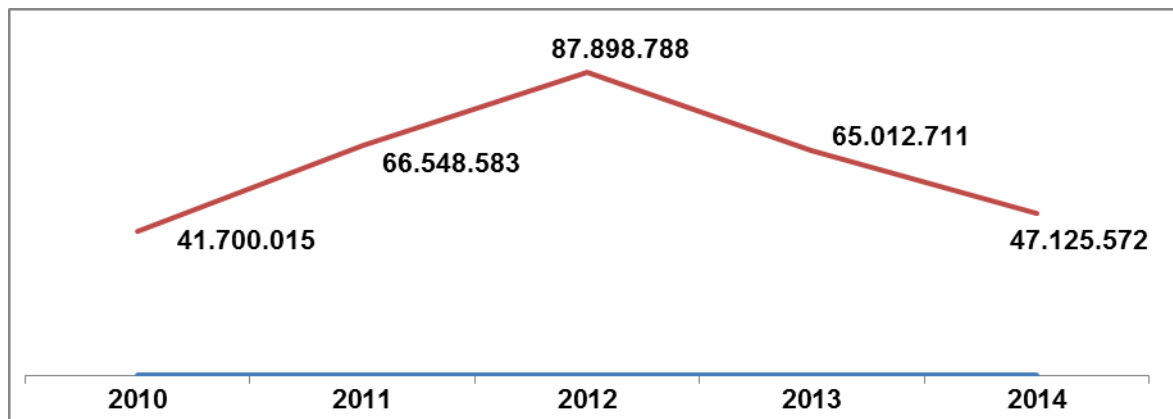
O SM Saúde, analisado aqui como um cliente do HSM, sofreu, desde 2013, forte perda de receita por três motivos sequenciais. Primeiramente, por um erro no perfil de alguns dos planos colocados à venda, que atraíram muitos usuários num primeiro momento,

mas que, por serem muito acessíveis, trouxeram prejuízo posterior, em virtude da elevação muito superior dos custos de saúde e da alta sinistralidade.

Esse desequilíbrio na composição da carteira de clientes acabou acarretando dois outros problemas: a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS proibiu a venda de novos planos pela operadora e submeteu a empresa ao regime de direção fiscal. Em decorrência da restrição instituída pela ANS, o SM Saúde apresentou um Programa de Saneamento, mas que foi rejeitado pelo Órgão e, com isso, os usuários passaram a ser compelidos a procurar outras prestadoras de serviços de saúde.

Assim foi que a Receita Bruta do SM Saúde, que em 2012, havia registrado um faturamento próximo a R\$ 88 milhões (oitenta e oito milhões de reais), em 2013 declinou para cerca de R\$ 65 milhões (sessenta e cinco milhões de reais), uma queda de 26% (vinte e seis por cento). No ano de 2014, mais usuários continuaram a se desligar dos planos, tanto pela própria competição de outras operadoras, quanto pela falta de oferta de planos alternativos pelo SM Saúde, coibida de fazê-lo pela Agência reguladora, levando a operadora finalizar o ano com menos de 30.000 (trinta mil) usuários ativos e com Receita pouco acima de R\$ 47 milhões (quarenta e sete milhões de reais), outra queda relativa de 27% (vinte e sete por cento), movimentos que podem ser vistos no **Gráfico 1**:

Gráfico 1. Evolução da Receita – SM Saúde – 2010-2014 (R\$)



Por um lado, a queda de receita do SM Saúde refletiu diretamente em queda de receita do HSM. Por outro lado, através da relação de empresas do Grupo Santa Mônica, o HSM permaneceu obrigado a atender os clientes da operadora abaixo do custo real, praticando uma tabela negativa frente ao serviço prestado, o que ocasionou prejuízos sucessivos as duas empresas, num círculo vicioso.

De um lado, a constante queda nos associados da operadora dos planos passou a reduzir a demanda do Hospital; de outro, o HSM continuou a ter de cobrir os serviços da carteira remanescente, por uma receita abaixo dos custos e do ponto de equilíbrio para a sobrevivência também do seu negócio.

Destarte, esse foi o fator preponderante da crise do GSM, a interdependência dos serviços prestados pelo Hospital Santa Mônica frente à demanda gerada pela assistência aos beneficiários do SM Saúde, com uma carteira em declínio. Em final de 2014, 58% (cinquenta e oito por cento) da inadimplência da carteira do HSM era referente à receita não realizada pela outra empresa do Grupo.

b. Custos e Dívidas

Além da proibição pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) da venda de planos de saúde pelo SM Saúde e dos reveses inerentes a qualquer processo de expansão e diversificação, que vinham sendo implantados pelo Grupo Santa Mônica nos últimos anos, o desequilíbrio econômico-financeiro nas entidades foi agravado pela má conjuntura macroeconômica, estadual, brasileira e mundial dos últimos tempos, com a elevação dos custos médicos de serviços e materiais e também do e financeiros.

Os custos da operação foram incrementados em mais de 55% (cinquenta e cinco por cento) entre 2010 e 2012 e, mesmo com queda de receita, esforços de redução e controle, mantiveram-se no mesmo patamar nos anos de 2013 e 2014, não sendo suportados pela receita que, conforme acima demonstramos, caiu cerca de 20% (vinte

por cento) nos mesmos anos. A margem ficou então espremida e o HSM passou a postergar as posições de pagamento com fornecedores e instituições financeiras.

De fato, entre 2010 e 2014, enquanto o Ativo Circulante do HSM subiu 60% (sessenta por cento), o Passivo Circulante aumentou quase cinco vezes mais: 283% (duzentos e oitenta e três por cento). O endividamento passou a ser cada vez mais carregado no curto prazo e apoiado nas contas de fornecedores e honorários médicos, que aumentaram mais de 306% (trezentos e seis por cento), nos empréstimos e financiamentos, com incremento de 194% (cento e noventa e quatro por cento), e também na postergação das obrigações tributárias, dos encargos e contribuições, que elevaram-se entre 181% (cento e oitenta e um por cento) e 400% (quatrocentos por cento), conforme análise dos destaques do **Quadro 2**.

Quadro 2. Demonstrativo da Posição Patrimonial – HSM – 2010-2014 (R\$)

HOSPITAL SANTA MÔNICA LTDA						
DEMONSTRATIVO DA POSIÇÃO PATRIMONIAL						
ATIVO						
	2010	2011	2012	2013	2014	AH
Cientes	4.357.836	5.240.846	5.582.862	7.081.091	8.501.031	95%
Ativo Circulante	7.592.920	7.358.121	11.583.073	9.737.017	12.180.054	60%
Realizável a Longo Prazo	4.013.387	4.013.388	4.013.387	4.013.387	4.013.387	
PASSIVO						
	2010	2011	2012	2013	2014	AH
Fornecedores e Honorários Médicos	3.283.487	6.137.747	11.043.797	12.050.089	13.340.945	306%
Empréstimos e Financiamentos	1.524.384	2.024.901	2.099.319	4.559.443	4.474.897	194%
Salários a Pagar	649.670	704.219	867.101	897.561	868.563	34%
Encargos Trabalhistas a Pagar	501.917	677.080	706.429	1.610.467	1.952.446	289%
Contribuições Sociais a Recolher	2.884.891	3.711.176	3.220.979	9.038.908	14.427.654	400%
Obrigações Tributárias	1.201.386	1.788.597	383.344	1.905.564	3.373.330	181%
Passivo Circulante	10.058.990	15.148.804	18.386.281	30.092.696	38.560.411	283%
Empréstimos e Financiamentos	5.326.704	5.744.633	5.016.690	2.041.917	-1.290.137	
Parcelamento de Impostos	10.884.992	10.116.906	13.815.403	13.134.950	13.111.196	
Exigível a Longo Prazo	16.211.696	15.861.538	18.832.092	15.176.867	11.821.059	-27%

Esse movimento de “sobrevivência do negócio” resultou em imobilização dos recursos da empresa, que serviam ao capital de giro do negócio. Uma análise mais próxima do demonstrativo no **Quadro 3** evidencia que a Necessidade de Capital de Giro aumentou quase 6 (seis) vezes no período. No final de 2014, a cada R\$ 1,00 (um real) no circulante, havia R\$ 9,61 (nove reais e sessenta e um centavos) a pagar no curto prazo.

Quadro 3. Análise da Posição Patrimonial – HSM – 2010-2014 (R\$)

ANOS	2010	2011	2012	2013	2014
Necessidade de Capital de Giro (NCG)	6.045.602	11.135.416	14.372.894	26.079.308	34.547.024
Incremento da NCG		84%	138%	331%	471%
Índice de Liquidez Corrente	0,75	0,49	0,63	0,32	0,32
Passivo Circulante/Ativo Circulante	2,51	3,77	4,58	7,50	9,61
Aumento do endividamento		51%	83%	199%	283%

Os fatores apontados fizeram com que, a partir de 2013, o GSM sofresse uma forte desaceleração da sua capacidade de fluxo de caixa, que passou a operar de forma invertida. Longe de ser mera adversidade da demanda, como em outras vezes superadas, em seus quase 40 (quarenta) anos de experiência pelo HSM e mais de 26 (vinte e seis) anos pelo SM Saúde, a crise financeira se agravou em 2014, de modo que as empresas do GSM passaram a dever sistematicamente e de forma crescente a vários credores, amargando graves prejuízos.

Renegociações com credores e bancos não surtiram mais o efeito necessário de alongamento das dívidas e as empresas do GSM não conseguiam sair do ciclo vicioso em que se inseriram. Após extensas negociações para retomar a venda de novos planos, sem êxito, os custos financeiros da rolagem dos sucessivos prejuízos e a drenagem de ativos de curto prazo das empresas, já devedoras de diversas instituições financeiras e fornecedores, bem como a frustração na pontualidade de seus compromissos, levaram às empresas a ingressarem com o Pedido de Recuperação Judicial, como alternativa derradeira o Grupo Santa Mônica buscar sua reestruturação.

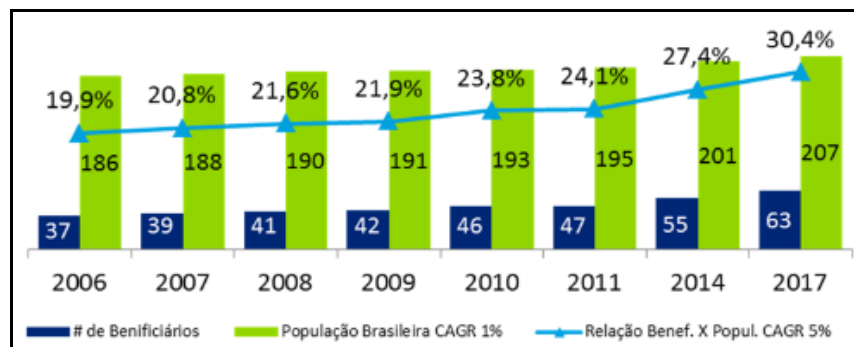
3. Perspectivas

a. Oportunidades

Segundo dados da ANS, o Brasil possui mais de 222 (duzentos e vinte e duas mil) instituições de saúde, públicas e privadas, das quais 43% (quarenta e três por cento) estão concentradas no Sudeste. Em 2012, o mercado dos serviços de saúde movimentou cerca de R\$ 330 bilhões (trezentos e trinta bilhões de reais), representando 9% (nove por cento) do PIB do Brasil, cifra ainda abaixo da média global, estimada em 9,4% (nove vírgula quatro por cento) em 2009.

O envelhecimento da população brasileira, previsto para os próximos anos, deve ser o principal elemento de influência no mercado de saúde, trazendo novos incrementos de usuários e novas demandas. O **Gráfico 2**, idealizado e apresentado em Simpósio das UnimedS ES e RJ no ano de 2012¹, estudo ricamente elaborado pela Deloitte, disponível na rede mundial de computadores, utilizando dados da ANS, evidencia a tendência de crescimento do mercado.

Gráfico 2. Número de Beneficiários X População brasileira



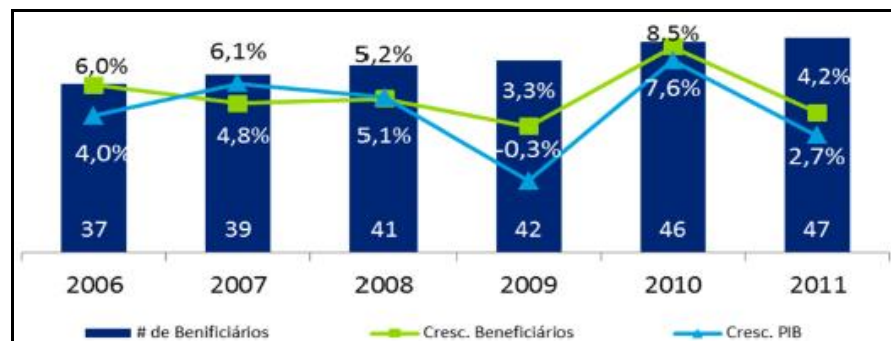
Numa visão geral sobre as oportunidades do mercado de saúde como um todo, podemos resumir que o crescimento da demanda por serviços hospitalares é incentivado pelos principais fatores setoriais:

¹ VERTTORI, Enrico De. Cenário Econômico: a expansão do setor de Saúde. Simpósio 2012 | UnimedS ES e RJ Deloitte Touche Tohmatsu, 02 de novembro de 2012.

- 1) Crescimento do mercado de saúde privada;
- 2) Desenvolvimento de centros de especialidade;
- 3) Novo marco regulatório, sancionado em 19/01/2015, com Medida Provisória que libera a entrada de capital estrangeiro em hospitais (inclusive os filantrópicos);
- 4) Demanda reprimida pela falta de assistência pública e ascensão de classes C e D;
- 5) Expectativa de aumento de doenças crônicas;
- 6) Envelhecimento da população.

Segundo o mesmo estudo, o mercado de saúde suplementar cresceu entre 2006 e 2011 a uma taxa de 5,31% (cinco vírgula trinta e um por cento) acima do crescimento da população, que foi de 0,97% (noventa e sete décimos por cento), atrelado aos movimentos do PIB, mas ainda com algum grau de independência das variações, conforme o **Gráfico 3**:

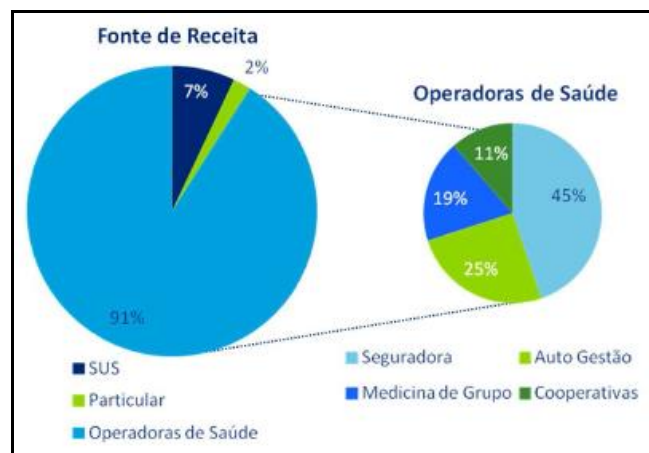
Gráfico 3. PIB x Mercado Privado de Beneficiários – 2006-2011



Dentre os hospitais, de quase 7 (sete) mil entidades, cerca de 68% (sessenta e oito por cento) são privadas, 30% (trinta por cento) públicas e 2% (dois por cento) universitárias. Dentre as privadas, 60% (sessenta por cento) operam com fins lucrativos. Ou seja, cerca de 41% (quarenta e um por cento) dos hospitais são empresas privadas operando com objetivo econômico, o que diante da carência do setor, da falta de assistência pública e da tendência de incremento, revela um enorme potencial de crescimento.

O **Gráfico 4**, também à luz da análise Deloitte mencionada, demonstra que, por outro lado, a demanda dos Hospitais está cada vez mais atrelada à receita proveniente dos convênios com Planos de Saúde, o que denota que a situação de dependência de receita do HSM para com as demais operadoras, inclusive para o SM Saúde, é uma situação do cenário nacional.

Gráfico 4. Distribuição das Receitas dos Hospitais – 2011



O mercado de Planos de Saúde, segundo as pesquisas da Deloitte citada, está favorecido principalmente pelo desejo da população em ser atendida pelo setor privado, pela demanda reprimida de classes emergentes (C e D) e por investimentos crescentes em saúde verticalizada, para atendimento global das demandas do paciente.

O setor atravessa momento de consolidação, principalmente por causa das economias de escala mínimas para operação, regulação mais severa pela ANS, verticalização das operadoras de grande porte e devido ao aumento da rede própria de grandes grupos hospitalares. Nesse sentido, em que pese a situação de crise das empresas do Grupo Santa Mônica, estas já se constituíram como eixo verticalizado de serviços para atendimento global dos pacientes em rede própria.

Num olhar voltado para o ES, as notícias recentes revelam uma situação de superlotação nos hospitais públicos, segundo o Conselho Regional de Medicina (CRM) e o Sindicato dos Médicos do Estado, em reportagem veiculada no dia 12 de março de 2015, no sítio eletrônico <http://g1.globo.com>. Entitulada “Conselho e sindicato discutem superlotação em hospitais do ES”, a entrevista apontou que os médicos carecem de apoio, estrutura, condições de trabalho, diante de uma precarização da saúde pública que acontece há anos no Estado. Ainda alertou que os 43 (quarenta e três) hospitais filantrópicos do Estado, que respondem hoje por mais de 60% (sesenta por cento) dos casos de média e alta complexidade, estão endividados e sofrem constantes atrasos nos repasses dos Governos, correndo sempre o risco de não atendimento.

Em 2014, a Secretaria de Saúde aplicou mais de R\$ 2,487 bilhões na gestão da saúde pública do Estado e deixou uma dívida de mais de R\$ 155 milhões de reais referentes a serviços executados e não liquidados. A receita estimada no orçamento de 2015 é de cerca de R\$ 2,122 bilhões, uma redução de 14,7%, reflexo da crise econômica e retração da arrecadação. Somado-se a dívida anterior, o déficit estimado é de mais de R\$ 520 milhões, segundo prestação de contas do secretário de Estado de Saúde, Ricardo de Oliveira, em audiência pública da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa (Ales).

No início do mês de agosto, uma paralisação de servidores da saúde atingiu hospitais de todo o Espírito Santo. Pelo menos seis hospitais da Grande Vitória permaneceram atendendo apenas casos de urgência e emergência. Os servidores da saúde reivindicam melhores condições de trabalho e afirmam que os hospitais do Estado estão super lotados. Esse cenário de deficiências na saúde pública favorece o crescimento do atendimento privado para suprir as lacunas de demanda existentes.

b. Pontos fortes

O Hospital Santa Mônica se posiciona com vantagens competitivas no remodelamento do negócio, um dos pontos que fundamentam a sua recuperação. A primeira delas, a sua localização geográfica, no eixo central do adensamento demográfico e dos vetores de crescimento de Vila Velha, como pode ser visto na **Figura 1**.

Figura 1. Localização estratégica do HSM



O Município é o segundo maior do Espírito Santo em número de habitantes, respondendo por cerca de 12% (doze por cento) da população estadual e 25% (vinte e cinco por cento) do contingente da Região Metropolitana da Grande Vitória. Seu crescimento demográfico foi ampliado mais de 8 (oito) vezes nas últimas 6 (seis) décadas, de 55 (cinquenta e cinco) mil habitantes em 1950 para mais de 465 (quatrocentos e sessenta e cinco) mil em 2014, segundo dados do IBGE.

Abriga uma população essencialmente urbana em quase sua totalidade, residente em áreas de grande concentração demográfica, com metade dos moradores nascidos no Município, e que segue as tendências da pirâmide etária brasileira e estadual, tornando-

se cada vez mais madura (envelhecida) e com maior perspectiva de vida, o que traduz maiores necessidades de saúde preventiva ou curativa.

Nesse contexto, a arquitetura do HSM, idealizada para permitir uma futura expansão das suas atividades, se revela também como outro ponto forte, pois possui capacidade de crescimento de oferta de leitos, serviços clínicos e cirúrgicos, a partir do desenvolvimento das suas instalações.

Ainda são pontos fortes do Hospital Santa Mônica as históricas altas taxas de ocupação, a tradição de marca, a complexidade dos serviços integrados prestados, os padrões de qualidade e acreditação.

4. Informações Financeiras

a. Quadro geral de Credores

Conforme o 1º Edital de Relação de Credores, do dia 03/03/2015, publicado em 09/03/2015, o passivo total apresentado do Hospital Santa Mônica soma R\$ 20,651 milhões, podendo ainda sofrer alterações decorrentes de habilitações, divergências e impugnações de créditos, atualmente distribuídos e detalhados no **Quadro 4**:

Quadro 4. Quadro Geral de Credores – HSM

	VALOR TOTAL
CLASSE I	R\$ 448.339,31
CLASSE II	R\$ 723.657,62
CLASSE III	R\$ 17.942.016,12
CLASSE IV	R\$ 1.537.983,72
TOTAL GERAL	R\$ 20.651.996,77

Créditos Trabalhistas – HSM – Classe I:

A empresa apresentou 44 (quarenta e quatro) Credores enquadrados na Classe I Trabalhista, cujo valor total de créditos é de R\$ 448.339,31 (quatrocentos e quarenta e oito mil, trezentos e trinta e nove reais e trinta e um centavos).

Créditos com Garantia Real – HSM – Classe II:

O HSM celebrou junto a duas instituições financeiras (Banco Banestes S/A e Banco Bradesco S/A), contratos com alienação fiduciária, reconhecidos como créditos de garantia real, que somam o montante de R\$ 723.657,62 (setecentos e vinte e três mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e sessenta e dois centavos).

Créditos Quirografários – HSM – Classe III – Instituições Financeiras:

O HSM possui em sua lista de Credores quirografários 4 (quatro) instituições financeiras, representando cerca de R\$ 2,575 milhões, demonstrados a seguir no **Quadro 5**. Os créditos com instituições financeiras que foram alvo de compensações

estão sendo demandados na própria Ação de Recuperação Judicial, em ações autônomas.

Quadro 5. Créditos Quirografários – HSM – Classe III – Instituições Financeiras

INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS	CNPJ	CONTRATO	VALOR
BANCO BANESTES S/A	28.127.603/0001-78	CAPITAL DE GIRO	R\$ 864.808,18
BANCO BRADESCO S/A	60.746.948/0001-12	CÉDULA DE CRÉDITO	R\$ 464.004,39
BANCO BRADESCO CARTÕES S/A	59.438.325/0001-01	CARTÃO VISA BNDES	R\$ 131.804,12
BANCO SANTANDER S/A	90.400.888/0001-42	CAPITAL DE GIRO	R\$ 1.115.046,47
SUBTOTAL			R\$ 2.575.663,16

Créditos Quirografários – HSM – Classe III – Fornecedores:

O grupo de fornecedores é composto por 401 (quatrocentos e um) Credores, que em conjunto representam R\$ 15.366.352,96 (quinze milhões, trezentos e sessenta e seis mil, trezentos e cinquenta e dois reais e noventa e seis centavos).

Créditos Quirografários – HSM – Classe IV – Micro Empresas:

As Microempresas perfazem um total de 95 (noventa e cinco) Credores, que em conjunto representam R\$ 1.537.983,72 (hum milhão, quinhentos e trinta e sete mil, novecentos e oitenta e três reais e setenta e dois centavos).

5. Meios de recuperação

À luz do Art. 50 da Lei 11.101/2005, poderão ser adotados como meios de recuperação judicial do Hospital Santa Mônica as seguintes estratégias:

- a) concessão de prazos e condições especiais para pagamento das obrigações vencidas ou vincendas, para maximizar a recuperação dos créditos para todos os Credores, estabelecendo de forma detalhada os prazos e condições de pagamento;
- b) equalização dos encargos financeiros relativos a débitos de qualquer natureza, tendo como termo inicial a data da distribuição do pedido de recuperação judicial, sem prejuízo do disposto em legislação específica;
- c) possibilidade de cisão, incorporação, fusão ou transformação das sociedades em sociedades anônimas, bem como alteração do controle societário, visando maior mobilidade de caráter societário, financeiro, documental e identificação de soluções e novas oportunidades de aporte de capital nas organizações;
- d) venda parcial ou total do controle societário para permitir a continuidade de suas atividades sob o controle de investidor com maior capitalização, maior acesso a financiamento e/ou melhores meios de garantir o crescimento e lucratividade das empresas;
- e) substituição dos administradores e modificação da estrutura administrativa, com a contratação de novos gestores, visando a profissionalização da gestão;
- f) possibilidade de transformação dos créditos de quirografários em debêntures conversíveis e/ou ações preferenciais nominativas, através da emissão de valores mobiliários, como alternativa de garantia e amortização, beneficiando também de forma indireta os demais Credores, pela melhoria da capacidade de geração de caixa livre;
- g) arrendamento ou venda parcial de ativos que estejam subutilizados, utilizando o seu resultado prioritariamente para melhorar a gestão da operação e ou levantar de recursos para reforçar o capital de giro das empresas, para promover a consecução de investimentos que agreguem incremento de receita e/ou que venham a gerar redução de custos, e por último para pagamento dos créditos.

a. Ações efetivadas

O cenário macroeconômico não está favorável para a manutenção de um fluxo de caixa assertivo, cuja receita está severamente atingida pela inadimplência de vários clientes em dificuldade financeira, pela notória crise econômica que vivemos, dentre eles, inclusive e principalmente, órgãos do Governo Federal, com serviços já realizados e empenho aprovado. Mesmo em face às dificuldades financeiras enfrentadas, diversas medidas já foram tomadas para restabelecer o seu equilíbrio econômico- financeiro, como redução de custos correntes, otimização de estruturas, foco no escopo de negócio. Citamos a seguir as ações mais importantes que já foram implementadas:

Área Operacional

1. Ajuste do quadro de pessoal antes do pedido de Recuperação Judicial, com a demissão inicial de 44 (quarenta e quatro) funcionários, compensando o dissídio coletivo da categoria, aplicado em fevereiro de 2015;
2. Reabertura da UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal);
3. Reabertura da UTI B, com alocação de recursos humanos, materiais e equipamentos;
4. Credenciamento de 2 (dois) novos clientes de Plano de Saúde;
5. Aumento da produção de 12,6% de abril para maio;
6. Contratação de profissionais de gestão hospitalar, compras, administração de estoque e de hotelaria;

Área Médica

7. Gestão dos horários de atendimento, integrando a cadeia desde a recepção até a alta do paciente;
8. Testagem do novo modelo de senha no P.S., triagem e controle dos fluxos, desenvolvido pela TI do Hospital, com medição dos tempos que tenham envolvimento do paciente e com gestão da fila de chamada pelo médico do consultório;

Área Assistencial

9. Adequação do quadro de enfermeiros e técnicos de enfermagem, de acordo com as melhores práticas da ANAHP – Associação Nacional dos Hospitais Privados; COFEN – Conselho Federal de Enfermagem; estudos da UFERJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro;
10. Monitoração de todos os box de urgência e emergência do Pronto Socorro;
11. Aquisição de Bipap e máscaras VNI;
12. Resgate de equipamentos paralisados como monitores, oxímetros e materiais respiratórios na engenharia clínica;

Área de Suprimentos: Farmácia, Almoxarifado e Compras

13. Informatização com o registro na conta do paciente dos materiais e medicamentos na saída da farmácia satélite do Centro Cirúrgico e o estorno, se não for usado, na devolução da maleta;
14. Adequação dos estoques da farmácia, evitando as situações de falta de medicamentos;
15. Implantação, controle e manutenção de kits de procedimentos para incluir automaticamente na conta do paciente pela prescrição de determinados medicamentos;
16. Conferência de entrada de mercadorias através da Nota fiscal e em conformidade com a Ordem de Compra gerada pelo sistema ERP;
17. Cadastramento do estoque máximo e mínimo com giro de 25 dias e a partir de junho de 20 dias e a partir de outubro de 15 dias;
18. Contagens e ajustes de estoque permanentes dos itens A da curva ABC;
19. Análise sobre a curva ABC de estoques, para determinação de pontos de ruptura de abastecimento, com a extinção de estoques nas unidades, redução do nível mínimo de estoque de mensais, redução de obsoletos;
20. Adoção de sistema de cotação on-line para compras (Bionexo), despersonalizando a relação de compra com fornecedores;

21. Classificação das modalidades de compras em: urgência, reposição e serviços;
22. Prospecção de novos fornecedores com melhores margens de preços e condições de pagamento;
23. Projeto do programa de qualificação dos fornecedores críticos;
24. Centralização da compra de OPME (órteses, próteses e materiais especiais), com ganhos de escala e melhor poder de barganha;
25. Centralização de compras de hortifruti diretamente na CEASA;
26. Implantação do registro no sistema ERP de TODAS as demandas, necessidades e compras de TODOS os materiais, medicamentos, utensílios, equipamentos, móveis, inclusive as solicitações da Diretoria, com apontamento do respectivo Centro de Negócio;

Área de Tecnologia da Informação

27. Instalação do portal de análise do ERP, disponível para diretoria e gestores;
28. Implantado o programa de manutenção preventiva dos computadores.

Área Administrativo-financeira

29. Contratação de auditoria específica para a revisão dos resultados dos últimos 5 (cinco) anos, identificação de créditos fiscais e oportunidades tributárias, e sugestão de melhorias de processo e fluxo nas áreas administrativo-financeiras;
30. Pedido de devolução de créditos com instituições financeiras que foram alvo de compensações através de débitos realizados nas contas bancárias da empresa, nos meses de dezembro/2014, janeiro e fevereiro/2015, mas que são devidos na Recuperação Judicial, no montante de R\$ 458.894,42 (quatrocentos e cinquenta e oito mil, oitocentos e noventa e quatro reais e quarenta e dois centavos), parcialmente já atendido pelo Juízo;
31. Abertura de conta corrente operacional com a Caixa Econômica Federal, para a continuidade das operações diárias;
32. Determinação de datas-limite de fechamento de estoques e conciliações bancárias;
33. Centralização e controle dos arquivos .xml de notas fiscais recebidas;

34. Definição das diretrizes e procedimentos para o fluxo de caixa e gestão dos pagamentos;
35. Programação financeira com todos os setores para os pagamentos;
36. Reformulação de contas contábeis e dos centros de custo e receita;
37. Revisão de todos os contratos de prestadores de serviços médicos e de terceiros por área específica e determinação de gestor para cada contrato;
38. Implantação do controle de consumo lanches e refeições no restaurante para apuração dos custos por refeição;
39. Atualização da produção acumulada e represada para faturamento em prazo mais curto;

Área Institucional

40. Implantação do Comitê da Qualidade com aprovação do Regimento;
41. Instalação do Comitê de Padronização de Materiais e Medicamentos;
42. Projeto de estudo e análise Implantado o uso obrigatório de crachás, inicialmente para funcionários e terceiros e num segundo estágio para o Corpo Clínico;
43. Criação, lançamento e desenvolvimento de nova logomarca, para reposicionar-se no mercado, ressaltar a sua expertise acumulada e as suas certificações.

b. Ações em processo de implantação ou a serem efetivadas

Em consonância com as ações imediatas, outras medidas estão em curso para viabilizar a recuperação da geração de caixa. Dentre estas, destacamos:

1. Finalização da construção do Anexo sobre o Refeitório, visando o remanejamento de pessoal administrativo, com a liberação de 1.200m² (mil e duzentos metros quadrados) para expansão operacional e abertura de novos leitos hospitalares, com incremento de 35% (trinta e cinco por cento) de capacidade operacional;
2. Implantação de mais 18 (dezoito) leitos hospitalares de alto padrão, voltados para os convênios de curva A;

3. Expansão do Pronto Socorro, com ampliação da capacidade de atendimento em cerca de 50% (cinquenta por cento);
4. Credenciamento de 2 (dois) novos clientes de Seguradoras de Saúde;
5. Novo modelo de remuneração da ANS por gerenciamento de procedimentos “pacotes” dos planos de saúde para com os prestadores a partir de 2016 em fase de pesquisa de sistema de custos e metodologia, com envolvimento das atividades: médica, assistencial, comercial, financeira, custos, faturamento e informática;
6. Preparação de proposta de “pacotes” para pacientes de Planos de Saúde em atendimento de UTI;
7. Plano de ação para inauguração da Unidade Azul, como ala diferenciada. Definição de preços de diárias e negociação com convênios;
8. Discussões para composição e instalação da Comissão de Revisão dos Prontuários.
9. Abertura do edital da eleição da Comissão de Ética Médica do Hospital;
10. Discussão sobre o Regimento Interno e nomeação da Comissão de Revisão dos Óbitos;
11. Criação do Comitê de Desospitalização – discussão sobre o funcionamento, objetivos e regimento;
12. Em implantação projeto da previsão de alta hospitalar informatizada com 24 / 48 horas de antecedência;
13. Determinação de corte no histórico de dados do sistema ERP a partir da data da Recuperação Judicial, para possibilitar a formatação de fluxo de caixa e DREs novos, com a reformatação de centros de custo e plano de contas;

6. Demonstração da viabilidade econômica do Hospital Santa Mônica

Após a identificação e análise dos principais motivos que afetaram a capacidade de geração de caixa do HSM, e reavaliando sua capacidade comercial e operativa, bem como perspectivas setoriais macro-econômicas, entendemos que o sucesso da recuperação do negócio deve considerar melhor aproveitamento dos seus ativos operacionais e não operacionais, diversificação e ampliação dos serviços a serem ofertados, perfilização do Hospital e ainda melhorias de gestão administrativo-financeira.

Nesse sentido, apresentamos a seguir as premissas e projeções para a viabilidade econômica do Hospital Santa Mônica, que foram tomadas a partir do acompanhamento dos primeiros resultados, após o Deferimento do Pedido de Recuperação Judicial e que consideram uma recuperação gradual do faturamento, do resultado operacional e da geração de caixa das atividades.

Ao longo dos próximos 10 (dez) anos, a empresa planeja reposicionar-se no mercado aumentando vendas, mas também elevando a rentabilidade do negócio ao máximo.

a. Premissas

Receita:

- Projeção de vendas da administração para os próximos 10 anos, a partir de 2015, ainda considerando as dificuldades financeiras relacionadas à Recuperação Judicial;
- Devido à falta de crédito para capital de giro e novos investimentos, a empresa projeta vendas iniciais limitadas à capacidade atual, com incremento gradual;
- O HSM planeja recuperar o auge de faturamento já realizado no decurso de um período de três anos, e depois, de forma gradual e sustentável, alcançar no final das

projeções incremento de 60% (sessenta por cento) sobre o faturamento registrado no Ano 1, conforme **Quadro 6**:

Quadro 6. Receita Bruta Projetada – HSM – 10 (dez) anos (R\$ milhares)

Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5	Ano 6	Ano 7	Ano 8	Ano 9	Ano 10
51.107	62.350	68.585	70.643	72.055	75.658	77.171	78.715	80.289	81.895

Tributos sobre vendas: considerada a carga tributária real média histórica.

Custos:

- Projetados como variáveis e sujeitos ao mesmo crescimento da receita projetada;
- Custo de aquisição de produtos e serviços reduzidos em média 15% (quinze por cento) em relação aos antigamente contratados.

Despesas operacionais:

- Crescimento proporcional ao faturamento;
- Redução gradual das despesas administrativas para metade do percentual atual relativo à receita bruta.

Dívidas Tributárias: foram levantadas dívidas tributárias no valor total de R\$ 92.180.015,17 (noventa e dois milhões, cento e oitenta mil, quinze reais e dezessete centavos).

Recomposição do Capital de Giro: foram considerados valores anuais de conversão de parte do caixa gerado das atividades operacionais para a recomposição de capital de giro, buscando ao longo do crescimento projetado acumular o equivalente a 2,4 (dois vírgula quatro) meses de faturamento médio mensal, para suporte de atrasos, inadimplências e processos de glosa, movimentos característicos do setor.

Investimentos: foram considerados valores de reinvestimento principalmente para readequações de estrutura, visando a otimização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios, nas áreas operacionais e administrativas.

b. Demonstração de Resultado Projetado

As projeções a seguir refletem os resultados esperados das ações em curso e premissas expostas anteriormente no HSM.

Quadro 7. Resultado Projetado – HSM – 10 (dez) anos (R\$ milhares)

	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5	Ano 6	Ano 7	Ano 8	Ano 9	Ano 10
Recebimentos de Plano de Saúde	50.615	61.750	67.925	69.962	71.362	74.930	76.428	77.957	79.516	81.106
Outros Recebimentos Operacionais	492	600	660	680	694	728	743	758	773	788
Total de Receitas	51.107	62.350	68.585	70.643	72.055	75.658	77.171	78.715	80.289	81.895
Tributos	3.286	4.009	4.410	4.542	4.633	4.865	4.962	5.061	5.163	5.266
Receita Líquida	47.820	58.341	64.175	66.100	67.422	70.793	72.209	73.653	75.126	76.629
Total de Custos e Despesas	37.219	44.062	46.338	47.057	47.998	49.240	49.750	50.745	51.271	52.296
Pessoal e Encargos Sociais	14.577	17.784	18.673	18.953	19.332	19.816	20.014	20.414	20.618	21.031
Coordenações Médicas	1.911	2.331	2.448	2.484	2.534	2.598	2.623	2.676	2.703	2.757
Plantões Médicos e Credenciados	7.313	8.922	9.368	9.508	9.698	9.941	10.040	10.241	10.343	10.550
Fornecedor de Materiais/Medicamentos	6.050	6.715	7.051	7.157	7.300	7.482	7.557	7.708	7.785	7.941
Outros Custos Diretos	572	635	667	677	690	708	715	729	736	751
Custos e Despesas Operacionais	5.606	6.223	6.534	6.632	6.765	6.934	7.003	7.143	7.215	7.359
Pagtos de Contigências (cíveis/tributárias/trabalhistas)	1.190	1.452	1.597	1.645	1.678	1.762	1.797	1.833	1.870	1.907
Resultado das Atividades Operacionais	10.601	14.279	17.837	19.043	19.424	21.553	22.459	22.908	23.856	24.333
Dívidas Tributárias	7.367	11.062	14.745	14.745	14.745	14.745	14.771			
Amortização de Credores	448	1.924	2.020	2.121	2.227	2.338	2.455	2.578	2.707	2.842
Juros da Dívida		1.061	964	863	757	646	529	406	277	142
Reinvestimentos	1.500			1.000	1.000	2.000	2.000	6.000	6.000	10.000
Recomposição de Capital de Giro	1.200					1.000	2.000	4.000	4.000	4.000
Resultado Final de Caixa	86	233	107	314	694	824	704	9.924	10.871	7.348

Com as ações de reestruturação propostas, o resultado operacional acumulado do HSM nos próximos 10 (dez) anos poderá atingir R\$ 196 milhões. Desses, cerca de R\$ 92,2 milhões, 47% (quarenta e sete por cento) deverá ser reservado para o pagamento de dívidas tributárias até o 7º (sétimo) ano, para a inscrição das mesmas em parcelamento especial para empresas em Recuperação Judicial, nos termos da Lei 13.043/2014.

A empresa planeja destinar R\$ 27,3 milhões, cerca de 14% (catorze por cento), a partir do 2º (segundo) período, para o pagamento anual aos Credores da Recuperação Judicial. Do restante, cerca de R\$ 16,5 milhões, 15% (quinze por cento) seriam destinados a investimentos e outros R\$ 16,2 milhões, cerca de 8% (oito por cento) para a recomposição do capital de giro, a fim de equilibrar o caixa aos efeitos do prazo médio de recebimento do mercado, que é em torno de 90 (noventa) dias, das glosas e das inadimplências..

7. Proposta de pagamento aos Credores da Recuperação Judicial

a. Novação dos Créditos

Todos os créditos são novados por este Plano. Os créditos novados, após a aplicação das condições previstas no Plano, constituirão a denominada Dívida Reestruturada. Os pagamentos realizados na forma estabelecida neste Plano acarretarão a quitação plena, irrevogável e irretratável, de todos os créditos novados de acordo com este Plano, de qualquer tipo e natureza contra a Recuperanda, inclusive, mas não exclusivamente, juros, correção monetária, penalidades, multas e indenizações quando aplicáveis. Com a ocorrência da quitação, os Credores serão considerados como tendo quitado, liberado e/ou renunciado todos e quaisquer créditos, e não mais poderão reclamá-los contra a Recuperanda, seus diretores, acionistas, sócios, funcionários, representantes, sucessores, cessionários e garantidores. O pagamento de eventuais créditos trabalhistas nos termos previstos neste Plano acarretará também a quitação de todas as obrigações decorrentes dos contratos de trabalho e/ou da legislação trabalhista.

b. Classe I: Créditos Trabalhistas

Em obediência ao artigo 54 da Lei no 11.101/2005, esses créditos serão quitados observando o prazo máximo de 12 (doze) meses a partir da publicação da sentença homologatória da aprovação do Plano, em pagamentos mensais, até o limite de valor permitido pela Lei. Os eventuais créditos da mesma natureza que porventura forem pleiteados e as questões trabalhistas que porventura gerarem créditos no bojo de demandas judiciais, após avaliação da Administração Judicial e do Juízo dessa Recuperação, se reconhecidos, serão incluídos como créditos retardatários após o seu trânsito em julgado e competente habilitação no processo de recuperação, sendo os referidos créditos pagos dentro do prazo limite de 01 (um) ano.

c. Classes II, III e IV: Credores com garantia real e quirografários

Do Prazo

O Hospital Santa Mônica, no interesse da continuidade de suas atividades e com desejo de fazer valer seus planos de reestruturação e orçamentos empresariais, tendo analisado todas as condições e probabilidades de riscos inerentes ao seu negócio, vem propor aos credores dessas classes o prazo de 10 (dez) anos para a liquidação dos créditos listados em Recuperação Judicial, conforme previsão de seu fluxo de caixa, contados, a partir da publicação da decisão que homologar o Plano aprovado e conceder a recuperação judicial no Diário da Justiça Eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, nos moldes do artigo 58 da Lei de Recuperação de Empresas.

Da Remissão e periodicidade

A Recuperanda propõem-se a pagar 60% (sessenta por cento) do valor dos créditos dessas classes, em 8 (oito) pagamentos anuais, a partir do 24º (vigésimo quarto) mês após a publicação da sentença homologatória da aprovação do Plano de Recuperação Judicial no Diário da Justiça Eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, nos moldes do artigo 58 da Lei de Recuperação de Empresas. Para os credores, a remissão não consiste em uma perda de fato, uma vez que garantirão a continuidade das atividades das empresas e conseqüentemente a geração de novos negócios, em um novo ambiente de reestruturação e sustentabilidade.

Da atualização monetária dos créditos

Os valores das parcelas relativas aos pagamentos a serem realizados serão distribuídos aos credores obedecendo ao limite do crédito de cada um, acrescidos de atualização monetária pela TR (Taxa Referencial) + (mais) 0,3% (três décimos por cento) a.m., após a publicação da sentença homologatória da aprovação do Plano de Recuperação Judicial no Diário da Justiça Eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, devendo ser realizado em pagamentos anuais.

A TR (Taxa Referencial) é um índice calculado pelo Banco Central do Brasil, com base na taxa média mensal ponderada ajustada dos CDBs prefixados das trinta maiores instituições financeiras do País, utilizado como referência para o rendimento de vários investimentos, tais como títulos públicos, caderneta de poupança e outras operações, tais como empréstimos do Sistema Financeiro da Habitação (SFH), pagamentos a prazo e seguros em geral.

Quadro 8. Amortização da Dívida Principal e Atualização Monetária – HSM – (R\$ milhares)

Pgts.	Ano	Saldo Inicial	Pagamento			Saldo Final
			Juros	Amortização	Total	
1	2	21.214	(1.061)	(1.924)	(2.985)	19.290
2	3	19.290	(964)	(2.020)	(2.985)	17.270
3	4	17.270	(863)	(2.121)	(2.985)	15.149
4	5	15.149	(757)	(2.227)	(2.985)	12.922
5	6	12.922	(646)	(2.338)	(2.985)	10.583
6	7	10.583	(529)	(2.455)	(2.985)	8.128
7	8	8.128	(406)	(2.578)	(2.985)	5.550
8	9	5.550	(277)	(2.707)	(2.985)	2.842
9	10	2.842	(142)	(2.842)	(2.985)	0
<i>N máximo</i>						10

7.1 Opção de antecipação de valor fixo

Caso haja ocorrência de saldo de caixa na empresa, preservadas todas as obrigações previstas neste Plano, inclusive quanto às necessidades de investimento, recomposição do capital de giro, adimplência nas obrigações referentes às dívidas tributárias e para com credores, sem comprometer o fluxo de pagamento normal previsto no Plano de Recuperação Judicial aprovado, poderá ser antecipado valor fixo de até R\$ 3.000,00 (três mil reais) a todos os credores, mantidas as demais condições de remissão, prazo e correção monetária previstas neste Plano, visando a quitação de créditos de pequeno valor.

7.2 Opção de Leilão Reverso

O HSM contempla neste Plano a figura do Leilão Reverso de créditos. Caso haja ocorrência de saldo de caixa na empresa, preservadas todas as obrigações previstas neste Plano, inclusive quanto às necessidades de investimento, recomposição do capital de giro, adimplência nas obrigações referentes às dívidas tributárias e para com credores, sem comprometer o fluxo de pagamento normal previsto no Plano de Recuperação Judicial aprovado, a Recuperanda poderá praticar o Leilão Reverso de créditos.

O Leilão Reverso será realizado por análise de propostas de remissão dos credores listados, observando a remissão ofertada por cada credor, reconhecendo como vencedora a proposta com a maior oferta de desconto no crédito. Em caso de empate entre propostas, os credores empatados receberão seus créditos de maneira proporcional, até o limite do crédito existente por cada um, na data de realização do Leilão Reverso.

Caso não sejam apresentadas propostas, o valor destinado ao Leilão Reverso será rateado proporcionalmente entre os credores remanescentes, conforme o crédito existente na data da realização do mesmo. O pagamento aos credores por Leilão Reverso observará o limite de crédito de cada credor, em relação ao valor destinado para pagamento.

7.3 Opção de Conversão de créditos

O HSM não pode, por força da Lei, distribuir lucros nos primeiros 2 (dois) anos de cumprimento do Plano de Recuperação Judicial. Entretanto, como mais uma opção de amortização das dívidas, preservadas as condições de pagamento propostas acima, a Recuperanda propõe que os Credores que desejarem transformar os seus créditos em

debêntures conversíveis e/ou ações preferenciais nominativas, poderão fazê-lo da seguinte forma:

- 1) Quando de oportuna reorganização societária da empresa, caberá ao Credor manifestar o seu interesse por adesão opcional a essa alternativa, através da qual poderá não só estabelecer uma garantia para os seus créditos, antecipar a sua amortização, como também obter futura economia de tributos sobre seu faturamento rotineiro ativo junto às empresas, dirimindo os impactos financeiros da Recuperação Judicial;
- 2) Para os Credores que adotarem essa opção, a amortização da dívida poderá ser realizada através do compartilhamento proporcional de lucros após o 2º (segundo) ano da Recuperação Judicial;
- 3) A partir do 3º (terceiro) ano, mediante cumprimento dos termos aqui expressos, poderão compensar proporcionalmente os créditos convertidos em debêntures conversíveis e/ou ações preferenciais com dividendos;
- 4) Com esta opção, poderá haver um benefício indireto a todos os demais Credores, pela melhoria da capacidade de geração de caixa livre.

A Recuperanda entende ser esse o limite máximo de sua capacidade de pagamento das dívidas que estão sujeitas à Recuperação Judicial. Vale notar que esse compromisso importa em crescimento contínuo e melhoria da gestão e da rentabilidade, em um cenário que exigirá também novos investimentos significativos.

8. Considerações finais

O Plano tem por objetivos principais a recuperação das operações do Hospital Santa Mônica, viabilizando a manutenção da atividade econômica e pagamento aos Credores, de acordo com o potencial de geração de caixa da empresa, em um contexto de reposicionamento, recrudescimento de vendas e nova gestão dos negócios. O HSM Mônica entende que os compromissos propostos neste Plano representam um cenário possível de ser atingido com o esforço e dedicação contínua dos sócios, administradores e trabalhadores da empresa, a partir dos recursos disponíveis e propostas de reestruturação aqui estabelecidas.

a. Cessões de créditos

Os credores poderão ceder seus créditos, total ou parcialmente a outros credores ou a terceiros e tal cessão produzirá efeitos desde que (I) a respectiva Recuperanda seja informada e anuente na cessão, (II) os cessionários recebam e confirmem o recebimento de uma cópia do Plano, reconhecendo que o crédito cedido estará sujeito às condições e disposições deste Plano.

b. Coobrigados Constituídos e Garantias Oferecidas

A aprovação do Plano de Recuperação Judicial em Assembléia Geral de Credores implicará a suspensão dos processos de execução impetrados em face dos coobrigados, avalistas ou fiadores da Recuperanda, enquanto permanecerem adimplidos os compromissos previstos, irradiando seus efeitos aos credores participantes que não se manifestarem expressamente contrários no próprio ato.

Com a aprovação do Plano de Recuperação Judicial, o Hospital Santa Mônica ratifica todas as garantias reais e pessoais oferecidas aos credores quando da liberação dos créditos disponibilizados e/ou em momento posterior. Em caso de opção pelo credor interessado, a Recuperanda poderá consolidar os contratos de créditos existentes e

sujeitos à presente recuperação judicial em um único instrumento com a finalidade de adequá-los às cláusulas previstas no plano aprovado.

c. Baixa de Protestos e Processos Judiciais

Observando a Lei nº 9.492/1997 (*Lei do Protesto*), os documentos de dívida mercantil ou de serviços que comprovem o compromisso entre o credor e o devedor, em casos de não pagamento, possuem legalmente assegurado o processo de Protesto Público solene, para a caracterização formal do descumprimento pelo devedor com a comprovação por um Órgão com Fé Pública, o que confere legitimidade ao protesto e autoridade a seus efeitos.

O Hospital Santa Mônica requereu o benefício legal da Recuperação Judicial, de forma a garantir a manutenção das fontes produtoras, do emprego dos trabalhadores e dos interesses dos credores, promovendo, assim, a preservação da empresa, suas funções sociais e o estímulo à atividade econômica, e apresenta em juízo aos Credores o Plano de Recuperação Judicial, objeto deste documento, que por sua vez, após aprovado em Assembleia Geral de Credores, constituirá título executivo judicial, nos termos do art. 475-N da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil.

Além disso, o artigo 59 da Lei 11.101/2005 (*Lei de Recuperação de Empresas*) determina que a aprovação do Plano de Recuperação Judicial pelos Credores implica novação dos créditos anteriores ao pedido e obriga o devedor e todos os credores a ele sujeitos, sem prejuízo das garantias, observado o disposto no § 1º do art. 50 desta Lei (*concessão de prazos e condições especiais para pagamento das obrigações vencidas ou vincendas*).

Desta forma, uma vez aprovado o Plano de Recuperação Judicial, com a novação de todos os créditos anteriores ao pedido e sujeitos ao plano, e com a constituição do título executivo judicial pela decisão que conceder a recuperação judicial do Hospital Santa Mônica, ficam desde já obrigados todos os Credores a ele sujeitos a suspender a

publicidade dos protestos efetuados, pelo fato de não mais existir dívida mercantil ou de serviços não paga, enquanto o Plano de Recuperação Judicial estiver sendo cumprido nos termos aprovados.

Após o pagamento integral dos créditos nos termos e formas estabelecidas neste Plano, os respectivos valores serão considerados integralmente quitados e o respectivo credor dará a mais ampla, geral, irrevogável e irretratável quitação, para nada mais reclamar a qualquer título, contra quem quer que seja, sendo inclusive obrigado a fornecer, se o caso, carta de anuência.

Sendo assim, serão civilmente responsáveis por todos os prejuízos que causarem, por culpa ou dolo, os Credores (as empresas e seus dirigentes) que mantiverem os protestos vigentes enquanto o Plano de Recuperação Judicial estiver sendo cumprido nos termos aprovados ou após a quitação dos débitos.

Exceto se previsto de forma diversa neste Plano, os Credores não mais poderão a partir da sua aprovação:

- I - Ajuizar ou prosseguir em qualquer ação ou processo judicial de qualquer tipo relacionado a qualquer crédito contra a Recuperanda;
- II - Executar qualquer sentença judicial, decisão judicial ou sentença arbitral contra a Recuperanda relacionada a qualquer crédito;
- III - Penhorar quaisquer bens da Recuperanda;
- IV - Criar, aperfeiçoar ou executar qualquer garantia real sobre bens e direitos da Recuperanda;
- V - Reclamar qualquer direito de compensação contra qualquer crédito devido à Recuperanda com seus créditos; e
- VI - Buscar satisfação de seus créditos por quaisquer outros meios.

d. Liberação de garantias reais

Todos os gravames, ônus e garantias reais e fiduciárias sobre bens e direitos do patrimônio da Recuperanda, constituídos para assegurar o pagamento de um crédito (inclusive hipotecas, penhores e alienação fiduciária em garantia), permanecerão em vigor até o pagamento dos Créditos de seus titulares nos termos deste Plano e serão automáticas, incondicional e irrevogavelmente liberados mediante a quitação dos Créditos nos termos deste Plano.

e. Venda de Ativos

Ao Hospital Santa Mônica fica reservado o direito do gerenciamento de seus ativos, podendo, caso seja conveniente, alienar seus ativos, quer sejam tangíveis ou intangíveis, exceto os que porventura possuam gravames, que necessitarão de expressa anuência do credor titular da garantia, e desde que não promova a inviabilidade do cumprimento deste plano, devendo para tanto prestar contas sobre as operações ao Ilmo. Administrador Judicial e ao Juízo.

Os recursos originados da alienação ou venda de ativos deverão integrar o fluxo de caixa apresentado neste Plano de Recuperação Judicial, com prioridade para investimento, recomposição de capital de giro e pagamento das dívidas com credores e quitação de obrigações tributárias.

Ressalta-se que, nos casos de alienação de ativos necessários à manutenção da infraestrutura operacional adequada ao nível de atividade do HSM, os recursos arrecadados serão totalmente reinvestidos na aquisição de novos ativos para reposição dos que foram alienados.

f. Modificação do Plano

Aditamentos, alterações ou modificações poderão ser propostas pela Recuperanda, de acordo com a evolução do seu desempenho, e conforme as previsões expressas neste Plano, o que poderão ocorrer a qualquer momento após a homologação judicial do Plano, desde que:

- I - Tais aditamentos, alterações ou modificações sejam submetidas à votação soberana em Assembléia de Credores;
- II - Sejam aprovadas pela Recuperanda;
- III - Seja atingido o quórum de aprovação exigido pelos Arts. 45 e 58, caput e parágrafo primeiro, da Lei 11.101/05.

Este Plano será considerado descumprido apenas na hipótese de mora, assim considerada o não pagamento cumulativo de duas parcelas consecutivas previstas. A mora só restará caracterizada se, vencida a parcela, a Recuperanda for notificada pelo(s) Credor(es), com prazo de 30 dias para purga da mora. A notificação só será considerada válida se for endereçada para o endereço da sede da respectiva Recuperanda, aos cuidados dos seus representantes legais, com cópia confirmatória para o Ilmo. Administrador Judicial.

Ressalta-se que este PRJ é embasado em perspectivas futuras e muito embora partam de premissas realistas, não é possível garantir que ocorrerão. Assim se porventura as projeções efetuadas se mostrarem superestimadas ou subestimadas ensejarão revisões para a sua adequação a realidade do momento e dos pagamentos propostos.

Acreditamos que todos os credores terão maiores benefícios com a implementação deste Plano de Recuperação, uma vez que a proposta aqui analisada não agrega nenhum risco adicional aos credores. Destaque-se que a grande maioria dos credores permanecem ativos em sua área de fornecimento junto ao HSM.

Considera-se que o presente Plano representa a melhor e mais equilibrada alternativa de recuperação aos Credores dentro das premissas e circunstâncias. A preservação dos negócios representa ainda a manutenção da geração de riqueza, tributos, empregos e oportunidades de negócios futuros para os atuais Credores.

Cumpridos os artigos 61 e 63 da Lei nº 11.101/2005, o Hospital Santa Mônica compromete-se a honrar com os pagamentos no prazo e na forma estabelecida no seu Plano de Recuperação Judicial, devidamente homologado em juízo.

Sem prejuízo do cumprimento do PRJ aprovado, a Recuperanda poderá buscar soluções junto a parceiros estratégicos. O PRJ e todas as obrigações nele previstas regerem-se ao pelas leis vigentes na Republica Federativa do Brasil. O Juízo da recuperação Judicial será o foro competente para dirimir toda e qualquer controvérsia ou disputa oriunda deste PRJ, até o encerramento do processo de recuperação.

Vila Velha, 13 de agosto de 2015.

9. Anexos

- a. Anexo 1 – Extrato do Art. 43 da Lei Nº 13.043, de 13 de novembro de 2014***

- b. Anexo 2 – Avaliação dos Bens e Ativos do Hospital Santa Mônica – Imóveis***

- c. Anexo 3 – Avaliação dos Bens e Ativos do Hospital Santa Mônica – Veículos, Equipamentos, Móveis e Utensílios***

- d. Anexo 4 – Carta da BN Assessoria e Consultoria Ltda.***

Anexo 1

Extrato do Art. 43 da Lei Nº 13.043, de 13 de novembro de 2014

LEI Nº 13.043, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2014

Art. 43. A Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-A:

“Art. 10-A. O empresário ou a sociedade empresária que pleitear ou tiver deferido o processamento da recuperação judicial, nos termos dos arts. 51, 52 e 70 da Lei nº 11.101, de 9 de fevereiro de 2005, poderão parcelar seus débitos com a Fazenda Nacional, em 84 (oitenta e quatro) parcelas mensais e consecutivas, calculadas observando-se os seguintes percentuais mínimos, aplicados sobre o valor da dívida consolidada:

I - da 1^a à 12^a prestação: 0,666% (seiscentos e sessenta e seis milésimos por cento);

II - da 13^a à 24^a prestação: 1% (um por cento);

III - da 25^a à 83^a prestação: 1,333% (um inteiro e trezentos e trinta e três milésimos por cento); e

IV - 84^a prestação: saldo devedor remanescente.

Anexo 2

Avaliação dos Bens e Ativos do Hospital Santa Mônica

Imóveis

Elaborada pela empresa EmbrapPraxis Avaliação Patrimonial Ltda., credenciada (CREA Nº 98-02-91067-3-RJ), de forma a atender o disposto no inciso III do artigo da 53 Lei nº 11.101/2005;

Anexo 3

Avaliação dos Bens e Ativos do Hospital Santa Mônica

Veículos, Equipamentos, Móveis e Utensílios

Elaborada pela empresa BN Assessoria e Consultoria Ltda.-ME credenciada (CRC Nº ES-004256/O e CORECON-ES Nº128), de forma a atender o disposto no inciso III do artigo da 53 Lei n^o 11.101/2005.

Foi realizado levantamento físico dos veículos, equipamentos, móveis e utensílios, indicando quantidade, descrição e valor. Todos os bens e ativos encontram-se na sede da empresa. Para a determinação de valor, foi utilizado o critério de substituição a preço de mercado, considerando ainda análises comparativas entre o valor original de aquisição e o valor residual dos bens, após depreciação.

Anexo 4

Carta da BN Assessoria e Consultoria Ltda.