



RELATÓRIO DA
ADMINISTRAÇÃO

2017

SUMÁRIO

▶▶ BENEFICIÁRIOS, PATROCINADORAS E COLABORADORES DA CEMIG SAÚDE	3
▶▶ SOBRE A CEMIG SAÚDE	4
▶▶ DESTINAÇÃO DE SUPERÁVITS	6
▶▶ NEGÓCIOS SOCIAIS E PRINCIPAIS FATORES INTERNOS E EXTERNOS RELEVANTES QUE INFLUENCIARAM O DESEMPENHO DA CEMIG SAÚDE	5
▶▶ RESULTADO DE 2017	5
Capacidade financeira	6
▶▶ REORGANIZAÇÕES SOCIETÁRIAS E ALTERAÇÕES DE CONTROLE DIRETO OU INDIRETO	6
▶▶ REFORMULAÇÕES ADMINISTRATIVAS	7
Diretoria de Relações com os Participantes	7
Diretoria Administrativa e Financeira	7
Superintendência de Saúde e Relacionamento	7
▶▶ PRINCIPAIS FATOS DE 2017	8
Dependentes especiais	8
Projeto Tríade	8
Expansão do convênio para compra de medicamentos	8
IDSS	9
Saúde 360°	9
Desenvolvimento de equipe	9

SUMÁRIO

▶▶ PERSPECTIVAS E PLANOS PARA OS PRÓXIMOS EXERCÍCIOS	10
▶▶ NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	16
▶▶ RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	35
▶▶ PARECER DO CONSELHO FISCAL	38

BENEFICIÁRIOS, PATROCINADORAS E COLABORADORES DA CEMIG SAÚDE,

Submetemos à sua apreciação o Relatório da Administração, contendo as demonstrações financeiras, acompanhadas do Parecer dos Auditores Independentes, referentes ao exercício social findo em 31 de dezembro de 2017.

Anderson Ferreira

Diretor Presidente a partir
de setembro de 2018

Gilberto Gomes Lacerda

Diretor Presidente
até setembro de 2018

Arthur Saraiva Sette e Câmara

Diretor Administrativo e Financeiro
até outubro de 2017

Stefano Dutra Vivenza

Diretor Administrativo e Financeiro
a partir de fevereiro de 2018

Marcos Barroso de Resende

Diretor de Relações com os Participantes

■ SOBRE A CEMIG SAÚDE

A Cemig Saúde é uma operadora de autogestão, criada em 29 de março de 2010 para administrar o Prosaúde Integrado da Cemig (PSI), plano de saúde dos empregados da Cemig e empresas do grupo. Nosso principal objetivo é oferecer serviços médico-hospitalares com alto padrão de qualidade aos nossos beneficiários.

O PSI é mantido pelas contribuições das patrocinadoras: Companhia Energética de Minas Gerais (Cemig), Cemig Distribuição S.A. (Cemig D), Cemig Geração e Transmissão S.A. (Cemig GT), Fundação Forluminas de Seguridade Social (Forluz), Companhia de Gás de Minas Gerais S.A. (Gasmig), Cemig Telecom S.A. (até março de 2018), Instituto de Desenvolvimento Integrado de Minas Gerais (Indi), Sá Carvalho, Efficientia, além da própria Cemig Saúde.

A Operadora está entre as maiores de Minas Gerais e presta assistência a mais de 58 mil vidas. Para isso, conta com uma rede conveniada de quase 6 mil profissionais, entre médicos, clínicas, hospitais e serviços de diagnóstico.

DESTINAÇÃO DE SUPERÁVITS

Devido a sua natureza jurídica, a Cemig Saúde tem como política a retenção de seus superávits ao final do exercício.

NEGÓCIOS SOCIAIS E PRINCIPAIS FATORES INTERNOS E EXTERNOS RELEVANTES QUE INFLUENCIARAM O DESEMPENHO DA CEMIG SAÚDE

Nossa atividade consiste em oferecer assistência à saúde dos beneficiários, por meio da operação de plano privado e de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Prestamos assistência em todo o País.

Chegamos ao final de 2017 com 58.257 beneficiários – 6.310 ativos, 14.399 assistidos, 25.702 dependentes diretos, 11.596 dependentes especiais, 169 beneficiários autopatrocinados e 81 em situação transitória.

RESULTADO DE 2017

O resultado contábil apurado em 2017 reapresentado foi superavitário, na ordem de R\$ 33,7 milhões (superávit de R\$ 38,7 em 2016), conforme demonstrado no quadro a seguir.

Os principais eventos que influenciaram o resultado de 2017 foram: (i) o aumento do custo assistencial ao longo do ano e, principalmente, o aumento no mês de dezembro devido ao reconhecimento do reembolso futuro, na ordem aproximada de R\$ 7 milhões; (ii) a variação negativa da PEONA, na ordem de R\$ 13 milhões, em decorrência do aumento de eventos indenizáveis e, também, ao comportamento da coparticipação ao longo do ano; (iii) o reconhecimento da 13ª contribuição, também em dezembro, contribuiu positivamente para o resultado e, por fim, (iv) o registro da provisão para recebimento do precatório inscrito em junho de 2017 na União, no valor de R\$ 18,9 milhões, relativo à restituição do INSS 15% de cooperativas pago de outubro de 2010 até fevereiro de 2015 pela Cemig Saúde; (v) a reapresentação do exercício de 2017 impactou positivamente o resultado em 4,5 milhões.

RESULTADO CEMIG SAÚDE

(Valores em milhares de reais)

Descrição	2017	2016
Contraprestações líquidas	341.927	317.664
Eventos indenizáveis líquidos	(301.019)	(268.096)
Despesas administrativas	(38.074)	(31.494)
Resultado financeiro líquido	15.910	16.313
Outros resultados operacionais	14.967	4.304
Superávit do período	33.711	38.692



►► Capacidade financeira

Em 2017 a Operadora demonstrou uma situação satisfatória em termos de capacidade financeira para a gestão de suas atividades. Conforme demonstrado no quadro a seguir, a margem de solvência requerida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) apresenta saldo suficiente para garantir pleno acesso dos beneficiários à rede de prestadores.

SITUAÇÃO DA MARGEM DE SOLVÊNCIA MONITORADA PELA ANS

(Valores em milhares de reais)

Posição em: 31/12/2017	Proporcional (a)	Integral (b)
Margem de solvência	35.376	88.440
Patrimônio mínimo ajustado	201.322	201.322
Suficiente (Insuficiente)	165.946	112.882

(a) Situação da Margem de Solvência proporcional na data de 31/12/2017 equivalente a 48/120 avos;

(b) Situação da Margem de Solvência integral que pode ser constituída até 31/12/2023;

A margem de solvência refere-se à suficiência do patrimônio líquido ajustado conforme as exigências da ANS. O resultado indica que a Cemig Saúde apresenta recursos suficientes para realizar suas atividades.

REORGANIZAÇÕES SOCIETÁRIAS E ALTERAÇÕES DE CONTROLE DIRETO OU INDIRETO

Nesse exercício não ocorreram alterações societárias ou inclusão de patrocinadoras na Cemig Saúde.

REFORMULAÇÕES ADMINISTRATIVAS

» Diretoria de Relações com os Participantes

Em função da renúncia do então diretor de relações com os participantes e seu respectivo suplente, ocorrida em novembro de 2016, o diretor administrativo e financeiro, Arthur Saraiva Sette Câmara, acumulou, durante o período de 1º de janeiro a 9 de fevereiro de 2017, a função de diretor de relações com os participantes.

Marcos Barroso de Resende, eleito pelos participantes, assumiu o cargo no dia 10 de fevereiro de 2017.

» Diretoria Administrativa e Financeira

Em outubro de 2017, Arthur Saraiva Sette e Câmara renunciou ao cargo de diretor administrativo e financeiro. A função foi acumulada pelo diretor presidente, Gilberto Gomes Lacerda. A indicação de um novo diretor pela patrocinadora ocorreu no dia 2 de fevereiro de 2018.

» Superintendência de Saúde e Relacionamento

Com a aposentadoria do então Superintendente, Eduardo Santos Xavier, o cargo foi assumido por Ana Lúcia Soares, em 3 de abril de 2017.

PRINCIPAIS FATOS DE 2017

CUSTOS ASSISTENCIAIS DO PLANO EM 2017

Descrição	Valor
Total da despesa líquida do Programa Referência de Assistência à Saúde (PRAS).	R\$ 262 milhões
Total da despesa líquida do Programa de Garantias Especiais (PGE).	R\$ 27 milhões

▶▶ Dependentes especiais

Em agosto, o Conselho Deliberativo aprovou a aplicação de uma nova tabela de contribuição para os dependentes especiais. O principal objetivo da alteração foi manter o equilíbrio financeiro do plano. A mudança permitiu, também, a extensão do limite de permanência para filhos maiores de 21 anos – e que não sejam dependentes universitários – netos, menores sob guarda e tutelados. O novo limite etário de permanência desse grupo passou a ser até 38 anos, 11 meses e 29 dias.

▶▶ Projeto Tríade

No dia 1º de fevereiro, entrou no ar o novo *software* de gestão da Cemig Saúde. O projeto de implantação teve início em outubro de 2014, com o objetivo de integrar todos os processos da Operadora e facilitar o atendimento aos beneficiários, ampliando o acesso virtual aos serviços oferecidos pela Cemig Saúde. Com o novo sistema, os beneficiários passaram a ter acesso à solicitações de reembolso, emissão de segunda via de boleto, acesso ao cartão virtual do plano diretamente pelo site da Operadora.

▶▶ Reestruturação do portal corporativo

Paralelamente à implantação do novo *software* de gestão da Cemig Saúde, foi realizada a reestruturação do portal da Operadora. O site ganhou um *layout* moderno, mais simples e intuitivo. O portal passou a contar também com um design responsivo, o que significa que ele se adapta automaticamente para exibição em dispositivos móveis.

▶▶ Expansão do convênio para compra de medicamentos

No mês de julho, a Cemig Saúde oficializou um convênio com o grupo Univers, que abrange as drogarias Droga Raia e Drogasil. A rede possui unidades em todo o Brasil, com mais de 100 unidades somente em Minas Gerais, sendo cerca de 70 nas cidades do interior. O novo convênio trouxe comodidade principalmente aos beneficiários que residem nas cidades do interior de Minas Gerais, que passaram a contar com a facilidade de comprar medicamentos diretamente pelo convênio, sem a necessidade de solicitar reembolso posteriormente.

» IDSS

A Cemig Saúde foi considerada a segunda melhor entre as operadoras de autogestão de médio porte do Brasil, que oferecem plano ambulatorial e hospitalar. O resultado foi atribuído pelo Índice de Desenvolvimento da Saúde Suplementar (IDSS) 2016 – A Operadora obteve nota 0,867 em uma escala que varia de 0 a 1. O objetivo da Cemig Saúde era chegar a 0,86 até 2020, ou seja, o resultado foi alcançado três anos antes do previsto.

» Saúde 360°

O Saúde 360° é um projeto que está reestruturando os processos de todas as gerências subordinadas à Superintendência de Saúde (SSR), que são aquelas responsáveis pela parte central do negócio da Cemig Saúde. Além de aprimorar a integração com as demais áreas da Operadora, o propósito do projeto é contribuir para o alcance da visão da Cemig Saúde: Ser a melhor Operadora de Autogestão do Brasil até 2020. A implantação do projeto teve início em setembro de 2017 e tem duração estimada de três anos.

» Desenvolvimento de equipe

Em 2017 foi realizada a segunda fase do Programa de Desenvolvimento de Equipes. A edição foi composta por quatro módulos, realizados em sete encontros conduzidos pela Consultoria Gilberto Paiva Desenvolvimento Humano. O foco dessa etapa foi reforçar as relações de confiança e melhorar os relacionamentos interpessoais. A carga horária foi de 32 horas para cada equipe.

PERSPECTIVAS E PLANOS PARA OS PRÓXIMOS EXERCÍCIOS

Entre os principais desafios para 2018 está a implantação da primeira parte do projeto Saúde 360°. Ao todo, serão 14 iniciativas, distribuídas em cinco pilares. Entre elas estão a definição do modelo de atenção à saúde e de gestão, o redimensionamento da rede de prestadores, a criação de níveis hierárquicos para o tratamento das demandas de beneficiários e prestadores, além da revisão da vocação do Centro de Promoção à Saúde (CPS).

Como nos anos anteriores, estaremos concentrados, também, na continuidade da execução das iniciativas do planejamento estratégico da Operadora, cuja visão é tornar a Cemig Saúde a melhor operadora de autogestão do Brasil até 2020.

Manteremos o foco, ainda, na continuidade do processo de migração dos sistemas de informática, por meio do Projeto Tríade.

Outro ponto importante será o desenvolvimento e a implantação de um sistema de acompanhamento dos indicadores da Operadora. A meta é aprimorar a mensuração tanto dos indicadores operacionais, ou seja, aqueles que medem as atividades de rotina, quanto os estratégicos, que, como o próprio nome sugere, são aqueles que medem os resultados do planejamento estratégico da Operadora.

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS (CONTÁBEIS)

BALANÇO PATRIMONIAL
 DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016
 (Em milhares de reais)

ATIVO

	Nota	2017	2016
		Reapresentado	
ATIVO CIRCULANTE		270.527	209.991
Disponível		138	58
Realizável		270.389	209.933
Aplicações Financeiras	3	229.049	173.689
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		73.280	43.686
Aplicações Livres		155.769	130.003
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	4	40.601	33.808
Contraprestação Pecuniária a Receber		33.842	32.531
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		6.759	1.277
Créditos Oper. Assist. Saúde Não Relac. c/ Planos Saúde da Operadora		513	2.392
Bens e Títulos a Receber		226	44
ATIVO NÃO CIRCULANTE		38.651	21.358
Realizável a Longo Prazo		29.655	10.248
Títulos e Créditos a Receber	5	20.511	1.577
Depósitos Judiciais e Fiscais	6	9.144	8.671
Imobilizado	7	978	1.204
Imobilizado de Uso Próprio		758	965
Não Hospitalares / Não Odontológicos		758	965
Outras Imobilizações		220	239
Intangível	8	8.018	9.906
TOTAL DO ATIVO		309.178	231.349

BALANÇO PATRIMONIAL

DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016

(Em milhares de reais)

PASSIVO

	Nota	2017	2016
PASSIVO CIRCULANTE		87.228	46.139
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	9	80.689	39.496
Provisão para Eventos a Liquidar para o SUS		2.136	2.068
Provisão para Eventos a Liquidar Outros Prestadores Serviços Assistenciais		36.414	7.542
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		42.139	29.886
Débitos de Operações de Assistência à Saúde		61	–
Contraprestações a Restituir		61	–
Débitos com Oper. Assist. Saúde Não Relacion. c/ Planos Saúde da Operadora		233	–
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	10	1.707	1.972
Débitos Diversos	11	4.538	4.671
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		17.998	14.969
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	9	560	554
Provisão para Eventos a Liquidar Outros Prestadores Serviços Assistenciais		560	554
Provisões	12	17.438	14.415
Provisões para Ações Judiciais		17.438	14.415
PATRIMÔNIO SOCIAL	13	203.952	170.241
Reservas		203.952	170.241
Retenção de Superávits		203.952	170.241
TOTAL DO PASSIVO		309.178	231.349

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO
DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016
(Em milhares de reais)

	Nota	2017	2016
Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde	15	341.927	317.664
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		341.927	317.664
Contraprestações Líquidas		341.927	317.664
Eventos Indenizáveis Líquidos		(301.019)	(268.095)
Eventos Conhecidos ou Avisados		(288.766)	(264.666)
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		(12.253)	(3.429)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		40.908	49.569
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde		54	113
Receitas de Assist. à Saúde Não Relac. c/ Planos Saúde da Operadora	17	28.955	16.003
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar		3.008	5.717
Receitas com Operações de Assistência Odontológica		6.661	8.064
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual - Assistência Médico Hospitalar		29	131
Outras Receitas Operacionais		19.257	2.091
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde		(4.382)	3.120
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde		(14)	-
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças		(4.224)	(1.966)
(-) Recuperação de Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde		140	2.341
Provisão para Perdas sobre Créditos		(284)	2.745
Outras Despesas Oper. Assist. Saúde Não Relac. c/ Planos Saúde da Operadora	17	(9.660)	(14.932)
RESULTADO BRUTO		55.875	53.873
Despesas Administrativas	16	(38.074)	(31.494)
Resultado Financeiro Líquido	18	15.910	16.313
Receitas Financeiras		21.077	20.821
Despesas Financeiras		(5.167)	(4.508)
RESULTADO LÍQUIDO		33.711	38.692

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE
 DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016
 (Em milhares de Reais)

	2017	2016
Déficit/Superávit do Exercício	<u>33.711</u>	<u>38.692</u>
RESULTADO ABRANGENTE DO EXERCÍCIO	<u>33.711</u>	<u>38.692</u>

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO
 DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016
 (Em milhares de reais)

	Reserva de Retenção de Superávit	Superávit (Déficit) Apurado	TOTAL
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015	131.549	-	131.549
Destinação do Resultado: Superávit do Exercício	-	38.692	38.692
Constituição de Reservas	38.692	(38.692)	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016	170.241	-	170.241
Destinação do Resultado: Superávit do Exercício	-	33.711	33.711
Constituição de Reservas	33.711	(33.711)	-
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017	203.952	-	203.952

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA PELO MÉTODO DIRETO
 DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017 E 2016
 (Em milhares de Reais)

	Nota	2017	2016
ATIVIDADES OPERACIONAIS			
(+) Recebimento de Planos de Saúde		341.184	318.728
(+) Resgate de Aplicações Financeiras		351.301	321.486
(+) Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras		20.611	17.536
(+) Outros Recebimentos Operacionais		53.566	98.251
(-) Pagamento a Fornecedores / Prestadores de Serviços de Saúde		(297.254)	(327.392)
(-) Pagamento de Pessoal		(17.639)	(7.714)
(-) Pagamento de Serviços de Terceiros		(14.584)	(7.182)
(-) Pagamento de Tributos		(21.746)	(15.426)
(-) Pagamento de Aluguel		(791)	(953)
(-) Aplicações Financeiras		(392.583)	(388.528)
(-) Outros Pagamentos Operacionais		(20.402)	(5.623)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	21	1.663	3.183
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS			
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros		(399)	(137)
(-) Pagamento Relativo ao Ativo Intangível		(1.184)	(3.023)
Caixa Líquido das Atividades de Investimentos		(1.583)	(3.160)
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA		80	23
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA		80	23
CAIXA - Saldo Inicial		58	35
CAIXA - Saldo Final		138	58
Ativos Livres no Início do Período		130.061	71.164
Ativos Livres no Final do Período		155.907	130.061
Aumento/(Diminuição) nas Aplic. Financ. – RECURSOS LIVRES		25.846	58.897

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017

(Em milhares de Reais)

NOTA 1 – CONTEXTO OPERACIONAL

A CEMIG SAÚDE (“Entidade”) é uma associação sem fins lucrativos, constituída em Assembleia Geral de 29/03/2010, pelas patrocinadoras: (i) Companhia Energética de Minas Gerais – CEMIG; (ii) CEMIG Distribuição S.A.; (iii) CEMIG Geração e Transmissão S.A.; (iv) Fundação Forluminas de Seguridade Social - FORLUZ; (v) Companhia de Gás de Minas Gerais S.A. - GASMIG; (vi) CEMIG Telecom S.A.; (vii) e Sá Carvalho S.A. Após sua constituição, as patrocinadoras Instituto de Desenvolvimento Integrado de Minas Gerais - INDI e Efficientia passaram a integrar também este Grupo de Entidades. A Entidade está domiciliada no Brasil, na Avenida Barbacena 472, 5º ao 8º andar, e 12º andar, bairro Barro Preto, Belo Horizonte, Minas Gerais.

A CEMIG SAÚDE tem por finalidade oferecer a assistência suplementar à saúde, na modalidade de autogestão, especialmente por meio da operação de planos privados de assistência à saúde, bem como as ações necessárias à prevenção de doenças e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde dos seus beneficiários.

Em 01/07/2010, a CEMIG SAÚDE iniciou suas atividades administrativas. A partir de 01/10/2010, após aprovação da ANS, por meio do Ofício 2626/2010/GGEO/DIPRO/ANS, de 16/09/2010, houve a transferência da carteira de beneficiários do plano de saúde Prosaúde Integrado da Cemig (“PSI”), pertencente à Fundação Forluminas de Seguridade Social - FORLUZ, para a CEMIG SAÚDE.

O Prosaúde Integrado está registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, sob o nº 443959037 e 41750-5 o registro da operadora, e, é composto de dois programas:

- **Programa de Referência de Assistência à Saúde – PRAS:** referente à cobertura assistencial nos segmentos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia; e
- **Programa de Garantias Especiais – PGE:** referente ao reembolso parcial de despesas assistenciais com odontologia, medicamentos, ótica e outros.

Em dezembro de 2017, a CEMIG SAÚDE apresentava 58.257 beneficiários (59.187 em 2016).

É entendimento da Administração e de seus Consultores Jurídicos especializados nos aspectos tributários que, considerando as atividades desenvolvidas pela Entidade e baseada na opinião dos seus consultores jurídicos, que:

- A entidade goza de isenção fiscal em relação ao Imposto de Renda da Pessoa Jurídica-IRPJ e à Contribuição Social sobre o Lucro Líquido-CSLL, nos termos do artigo 15 da Lei nº 9.532/1997.
- A entidade goza de isenção em relação à COFINS relativa às suas atividades próprias, nos termos do artigo 14, inciso X da Medida Provisória n.º 2.158-35/2001, estando obrigada ao re-

colhimento da contribuição ao PIS sobre a folha de salários, nos termos do artigo 13, inciso IV da Medida Provisória nº 2.158-35/2001.

■ A entidade não apresenta base de cálculo para recolhimento do ISSQN - Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza, justificando-se essa condição pelos seguintes motivos:

- (i) Os valores recebidos dos beneficiários pela intermediação dos serviços de assistência à saúde são integralmente repassados aos prestadores de serviços médicos, nos termos da disposição estatutária. Assim não há base tributável para a incidência do referido imposto.
- (ii) As receitas advindas das Patrocinadoras não se configuram como pagamentos por prestação de serviços e, portanto, não se configura o critério material para incidência do ISSQN.
- (iii) Os pagamentos por contratos de “intercâmbio eventual por responsabilidade assumida” também não configuram prestação de serviço.
- (iv) Os valores recebidos a título de atendimento de saúde ocupacional não configuram prestação de serviço, mas mera intermediação da prestação.

NOTA 2. ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

►► 2.1 Base de Apresentação

As demonstrações contábeis referentes ao exercício findo em 31/12/2017 foram preparadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que compreendem a legislação societária, os pronunciamentos, as orientações e as interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (“CPC”), e em conformidade às normas estabelecidas pela ANS - Agência Nacional de Saúde.

Por decisão do Conselho Deliberativo da entidade, as demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2017 estão sendo reapresentadas.

As demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2017, reapresentadas, foram aprovadas pelo Conselho Deliberativo da CEMIG SAÚDE em 27 de março de 2019, após a recomendação do Conselho Fiscal em 26 de março de 2019.

A demonstração do fluxo de caixa foi elaborada pelo método direto, de acordo com modelo padrão estabelecido pela ANS. A conciliação da atividade operacional, pelo método indireto está demonstrada na Nota Explicativa nº 21.

►► 2.2 Principais Práticas Contábeis

As principais práticas contábeis adotadas pela entidade estão descritas a seguir:

▶▶ 2.2.1 Apuração do Resultado

- a) **Receita:** O resultado das transações é apurado pelo regime de competência dos exercícios. As Contraprestações Efetivas são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco, quando se tratarem de contratos com preços preestabelecidos.
- b) **Custo:** Os Eventos Conhecidos ou Avisados são apropriados à despesa, considerando-se a data de apresentação da conta médica, do aviso pelos prestadores ou do Aviso de Beneficiários Identificados - ABI, pelo seu valor integral, no primeiro momento da identificação da ocorrência da despesa médica, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas. O fato gerador da despesa é o atendimento ao beneficiário. Naqueles casos em que esse atendimento ocorrer sem o conhecimento da entidade, o reconhecimento da despesa se dá com a constituição da Provisão Técnica específica (PEONA), calculada por metodologia própria, conforme RN 393/15 e suas alterações, cuja Nota Técnica Atuarial foi submetida e aprovada pela ANS em 30/09/2013.

▶▶ 2.2.2 Estimativas Contábeis

As demonstrações contábeis incluem estimativas e premissas, como a mensuração de provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, estimativas do valor justo de determinados ativos e passivos, provisões para passivos contingentes, estimativas da vida útil de determinados ativos e outras similares. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas.

▶▶ 2.2.3 Disponível

Incluem caixa e saldos positivos em conta movimento.

▶▶ 2.2.4 Aplicações

A entidade constituiu ativos garantidores com aplicações financeiras para lastrear as provisões técnicas, cuja movimentação segue regras estabelecidas pela ANS. Em outubro de 2013 a entidade recebeu ofício da Agência Reguladora obtendo a Conformidade Regulatória, o qual a permite movimentar os ativos garantidores enquanto permanecer com o certificado. Essa movimentação dos ativos garantidores acontece observando somente o valor excedente ao saldo das provisões técnicas, ou seja, embora o benefício da conformidade regulatória permita a movimentação, ainda deve ser observado o saldo mínimo das aplicações conforme o saldo integral das provisões técnicas, sendo permitido a movimentação somente do saldo excedente.

As aplicações financeiras são avaliadas ao seu valor justo (vide Nota Explicativa nº 3).

» 2.2.5 Contraprestações Pecuniárias a Receber

São registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, em contrapartida à:

Preços preestabelecidos - Conta de contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde, conforme o período de cobertura do risco assistencial.

A provisão para perdas sobre créditos de contraprestação efetiva é constituída sobre valores a receber de beneficiários com títulos vencidos há mais de 90 dias, para planos coletivos.

A administração da entidade revisa periodicamente o critério de constituição para adequá-la à evolução da inadimplência de sua carteira.

» 2.2.6 Créditos de Op. Assist. À Saúde Não Relac. Com Planos de Saúde da Operadora

São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos dos créditos por serviços não relacionados aos planos de saúde, em contrapartida à conta de Receitas Com Outras Atividades.

A provisão para perdas sobre créditos com operações com outras atividades é constituída para os valores vencidos há mais de 90 dias.

A administração da entidade revisa periodicamente o critério de constituição para adequá-la à evolução da inadimplência dessas operações.

» 2.2.7 Imobilizado

Registrado ao custo de aquisição, formação ou construção.

A depreciação é calculada pelo método linear com base nas vidas úteis estimadas dos bens, às taxas mencionadas na Nota Explicativa nº 7.

Através de avaliação e formalização interna da entidade, a mesma concluiu pela manutenção dos mesmos prazos de vida útil e respectivas taxas de depreciação praticadas em exercícios anteriores.

» 2.2.8 Intangível

Ativos intangíveis adquiridos separadamente são mensurados no reconhecimento inicial ao custo de aquisição e, posteriormente, deduzidos da amortização acumulada e perdas do valor recuperável, quando aplicável.

Intangíveis gerados internamente são reconhecidos no resultado do período.

Os ativos intangíveis com vida útil definida são amortizados de acordo com sua vida útil econômica estimada e, quando são identificadas indicações de perda de seu valor recuperável, são submetidos a teste de avaliação do valor recuperável, assim como os ativos com vida útil indefinida (vide Nota Explicativa nº 8).

▶▶ 2.2.9 Avaliação do Valor Recuperável de Ativos (Teste de “impairment”)

A administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos seus ativos com o objetivo de avaliar eventos que possam indicar perda de seu valor recuperável, sendo constituída provisão para perda com o ajuste, quando necessário, do valor contábil líquido ao valor recuperável.

▶▶ 2.2.10 Outros Ativos e Passivos (Circulantes e Não Circulantes)

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

Um passivo é reconhecido quando a empresa possui uma obrigação presente decorrente de evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias incorridas. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

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

▶▶ 2.2.11 Provisões Técnicas

São calculadas com base em metodologia própria (conforme estabelecida pela RN ANS nº 393/15 e alterações posteriores), excetuando-se a provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebida pela operadora.

▶▶ 2.2.12 Ativos e Passivos Contingentes e Obrigações Legais

- a) **Ativos Contingentes:** São reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com êxitos prováveis são apenas divulgados em nota explicativa;
- b) **Passivos Contingentes:** Com exceção das contingências tributárias e obrigações legais, as demais (Cíveis e Trabalhistas) são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgadas em nota explicativa e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados; e
- c) **Obrigações Legais:** São registradas como exigíveis, independente da avaliação sobre as probabilidades de êxito.

NOTA 3 – APLICAÇÕES FINANCEIRAS**Garantidoras de Provisões Técnicas**

	Exercícios	
	2017	2016
Caixa Econômica Federal (a)	73.280	43.686
Subtotal	73.280	43.686
b) Livres		
Bradesco BNP Paribas (b) (c)	155.769	130.003
Subtotal	155.769	130.003
TOTAL	229.049	173.689

- (a)** A entidade constituiu ativos garantidores com aplicações financeiras que lastreiam provisões técnicas, cuja movimentação segue regras estabelecidas pela ANS, (vide Nota Explicativa nº 9). Devido ao aumento da PEONA em 2017 houve a necessidade de aporte de recursos em janeiro de 2018 para conformidade de lastro de recursos e dessa forma, foi aplicado no fundo vinculado R\$ 10 milhões para garantir o saldo mínimo suficiente para o lastro de ativos garantidores;
- (b)** As reservas livres da CEMIG SAÚDE atualmente estão aplicadas no Fundo FIC Pampulha, fundo de investimento da Cemig e suas controladas e coligadas e também da patrocinada Cemig Saúde, e que tem característica de renda fixa e segue a política de aplicações da patrocinadora. Os recursos destinados ao fundo de investimento são alocados somente em emissões públicas e privadas de títulos de renda fixa, sujeitos apenas a risco de crédito, com prazos de liquidez diversificados, aderentes às necessidades dos fluxos de caixa dos cotistas. Esses fundos são avaliados pelo valor de mercado com quotas divulgadas pelas administradoras e os rendimentos são reconhecidos pela variação das quotas deduzidos do imposto de renda.
- (c)** Vale esclarecer que o aumento do saldo do FIC Pampulha de R\$ 130.003 em 2016 para R\$ 155.769 em 2017, refere-se ao principalmente a geração de caixa da entidade ao longo do exercício, o qual foi direcionado a esta reserva.

NOTA 4 – CONTRAPRESTAÇÕES PECUNIÁRIAS A RECEBER

O saldo desse grupo de contas refere-se a valores a receber dos beneficiários dos planos de saúde da entidade, conforme segue:

	<u>2017</u>	<u>Exercícios 2016</u>
Contraprestação pecuniária a receber (a)		
Faturas a receber - Pessoa jurídica	34.732	33.435
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a) e (c)	(890)	(904)
SUBTOTAL I	<u>33.842</u>	<u>32.531</u>
Outros créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		
Participação dos beneficiários em eventos (b)	5.752	2.481
(-) Provisão para perdas sobre créditos (b) e (c)	(1.151)	(1.204)
SUBTOTAL II	<u>4.601</u>	<u>1.277</u>
TOTAL	<u>38.443</u>	<u>33.808</u>

(a) Contraprestações pecuniárias a receber:

Refere-se às contribuições a receber das patrocinadoras e seus beneficiários. São registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal, em contrapartida à conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde.

A composição dos valores a receber por idade de vencimento é conforme se segue:

	<u>2017</u>	<u>Variação %</u>	<u>Exercícios 2016</u>
A vencer	33.382	3%	32.480
Até 90 dias	551	66%	186
Há mais de 90 dias	799	4%	769
TOTAL	<u>34.732</u>	<u>4%</u>	<u>33.435</u>

A quitação do saldo de contas a receber assistencial de mensalidade acontece no mês subsequente ao fato gerador e dessa forma, o maior volume dos saldos em aberto em 2017 serão liquidados em janeiro de 2018.

(b) Outros créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde:

Refere-se à coparticipação a receber dos beneficiários em eventos com assistência médica, conforme previsto no regulamento do PSI registrado na ANS, respeitando o limite de R\$ 427,68 no mês.

A composição dos valores a receber por idade de vencimento é conforme segue:

	<u>2017</u>	Variação %	<u>Exercícios</u> <u>2016</u>
A vencer	4.480	72%	1.248
Até 90 dias	206	36%	132
Há mais de 90 dias	1.066	-3%	1.101
TOTAL	<u>5.752</u>	57%	<u>2.481</u>

A quitação do saldo de contas a receber assistencial de coparticipação acontece no mês subsequente ao fato gerador e dessa forma, os saldos em aberto em 2017 serão liquidados em janeiro de 2018. Em complemento, vale destacar que houve alteração de processo de contabilização das coparticipações em que passou-se a registrar a recuperação das despesas, na mesma competência de aviso da conta médica. A alteração refletiu no saldo de contas a receber com o aumento de 2.481 em 2016 para 5.752 em 2017, ou seja, no processo atual primeiro se lança a provisão do saldo de contas a receber e no mês subsequente é processado a cobrança financeira dos valores.

(c) Provisão para Perdas sobre Créditos:

Conforme previsto na Resolução Normativa nº 290 de 28/02/2012, da ANS e alterações posteriores, a provisão para perdas sobre créditos de operações com plano de saúde é constituída sobre valores a receber de contratos de beneficiários com títulos vencidos há mais de 90 dias. Assim, o cálculo da provisão considera o saldo a receber do contrato global com o beneficiário quando há nesse contrato, uma fatura vencida a mais de 90 dias.

NOTA 5 – TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER

Estão compostos da seguinte maneira:

	Exercícios	
	2017	2016
Crédito de INSS (i)	18.934	-
Crédito com a Patrocinadora	1.577	1.577
TOTAL	20.511	1.577

(i) Crédito de INSS (Recuperações de despesas)

Diante do êxito no processo de INSS cota patronal sobre serviços contratados de cooperativas de trabalho médico, em março de 2015 com alíquota de 15%, conforme sentença datada de 23/02/2015 e transitada em julgado no dia 12/08/2015, a entidade iniciou o processo de recuperação do valor pago desse encargo do período de outubro/2010 até fevereiro/2015. Esse montante pago até competência de fevereiro/2015 corrigido foi compensado no pagamento da cota patronal do INSS da entidade (27,8% - INSS Patronal, Seguro Acidente do Trabalho e Terceiros) e, totalizou em setembro/2016 o saldo de R\$ 19,5 milhões. Nesta data, a compensação foi paralisada e houve o pedido de restituição por meio de precatório.

O precatório foi recusado pela Procuradoria da Fazenda Nacional e impugnado R\$ 530 mil do saldo de R\$ 19,5 milhões. A dedução é justificada por algumas regras de atualização interpretadas de forma incorreta pela entidade e também algumas inconsistências nas GFIP's declaradas de outubro/2010 e janeiro/2011. Contudo, o saldo de R\$ 18,9 milhões foi inscrito como precatório a receber pela entidade em junho/2017. A expectativa é que esse saldo a receber seja honrado pela União nos próximos exercícios.

Portanto, nesse saldo de contas a receber de precatório há segurança e confiabilidade da existência do crédito que será liquidado nos próximos exercícios e, também há segurança quanto ao valor que será recebido e assim, lançou-se a provisão contábil conforme o valor da inscrição (R\$ 18,9 milhões), pois ocorreu modificação da posição patrimonial e ocorrerá a realização do efeito caixa nos exercícios subsequentes.

NOTA 6 – DEPÓSITOS JUDICIAIS

Os depósitos judiciais estão assim compostos:

	Exercícios	
	2017	2016
Ressarcimento ao SUS	337	308
Prov. Ev. Liquidar outros	224	246
PIS/COFINS (i)	7.824	7.406
Taxa Saúde Suplementar	759	711
TOTAL	9.144	8.671

(i) Referente ao mandado de segurança impetrado contra Delegacia da Receita Federal referente a não sujeição ao recolhimento do PIS e da COFINS sobre as receitas decorrentes de suas atividades, visto que não se enquadram no conceito de faturamento. Esses valores são corrigidos mensalmente pela Selic.

NOTA 7 – IMOBILIZADO

	2017				Exercícios	
	Tx. Depreciação Acumulada %	Custo	Depreciação Acumulada	Líquido	Líquido	2016
Imobilizado						
Equipamento de informática	20%	1.106	761	345		528
Móveis e utensílios	10%	1.524	1.112	412		437
Benfeitorias em imóveis de terceiros	20%	1.126	905	221		239
TOTAL		3.756	2.778	978		1.204

No exercício de 2017 a entidade efetuou, internamente, estudos para verificar a possibilidade de determinar novos prazos de vida útil dos bens integrantes do ativo imobilizado, consequentemente, novas taxas de depreciação, conforme previsto no CPC-27 - Ativo Imobilizado.

Como resultado deste estudo, a administração da entidade decidiu por não alterar os prazos estimados de vida útil e as taxas aplicadas até o momento. A presente decisão também é ratificada pela pequena representatividade do ativo imobilizado no patrimônio total da entidade.

NOTA 8 – INTANGÍVEL

	Tx anual de Acumulada %	2017		Exercícios 2016	
		Custo	Amortização Acumulada	Líquido	Líquido
Vida útil definida – 5 anos					
Software (i)	20%	13.561	5.543	8.018	9.906
TOTAL		13.561	5.543	8.018	9.906

(i) Em fevereiro de 2017 o novo ERP da entidade entrou em produção e em efetiva utilização pela equipe operacional. O processo de implantação contemplou a segregação de ondas de entregas em função do volume de módulos e rotinas customizadas. Até o final de 2017 somente a primeira onda de implantação foi concluída restando para 2018 a continuidade do processo de implantação.

NOTA 9 – PROVISÕES TÉCNICAS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

São registrados neste grupo os tributos e valores a recolher retidos na fonte pagadora, referentes aos serviços médico-hospitalares e administrativos. Neste saldo, também são apresentados os encargos devidos na folha de salários.

	Exercícios	
	2017	2016
Provisão de Eventos a Liquidar (i)	38.862	7.542
Provisão de Eventos a Liquidar SUS (ii)	2.136	2.068
Provisão para eventos ocorridos e não avisados (iii)	42.929	29.886
TOTAL CURTO PRAZO	83.927	39.496
Provisão de Eventos a Liquidar Longo Prazo (iv)	560	554
TOTAL LONGO PRAZO	560	554
TOTAL	84.487	40.050

(i) Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos, cujo registro contábil é realizado pelo valor integral informado pelo prestador ou beneficiário no momento da apresentação da cobrança à entidade. Destaca-se ainda que a variação de R\$ 7.542 em 2016 para R\$ 38.862 em 2017 refere-se à quitação dos prestadores de forma eventual, somente daqueles prestadores que haviam apresentado a nota fiscal até 31 de dezembro de 2016 para cobrança, como medida facilitadora para importação dos eventos a liquidar para o novo ERP da entidade;

(ii) A entidade tem registrado nessa conta, eventos referentes a ressarcimentos de despesas médicas ao SUS; e

- (iii) Provisão para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados, constituída com base em metodologia própria, através de nota técnica atuarial aprovada pela ANS. A variação da PEONA de 2016 para 2017 na ordem aproximada de R\$ 13 milhões é justificada pelo reconhecimento de algumas contas médicas fora do mês do aviso (dentre elas destacam-se as contas dos prestadores Cassi, Drogarias e Unimed) e também o comportamento da coparticipação ao longo do ano.
- (iv) Referem-se a causas movidas por beneficiários do plano, que reivindicam o reembolso e ampliação de coberturas assistenciais não previstas no rol de procedimentos, eventos em saúde e inclusão de dependentes não previstos no regulamento no Plano de Saúde Integrado – PSI.

NOTA 10 – TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER

São registrados neste grupo os tributos e valores a recolher retidos na fonte pagadora, referentes aos serviços médico-hospitalares e administrativos. Neste saldo, também são apresentados os encargos devidos na folha de salários.

	Exercícios	
	2017	2016
IRRF	452	376
INSS	613	385
ISSQN	157	338
PIS/COFINS/CSLL	364	780
FGTS	96	93
TOTAL	1.682	1.972

NOTA 11 – DÉBITOS DIVERSOS

	Exercícios	
	2017	2016
Fornecedores (i)	1.724	2.404
Obrigações com Pessoal (ii)	1.969	2.267
TOTAL	3.693	4.671

- (i) Composto por valores a pagar aos fornecedores de serviços e de bens administrativos;
- (ii) As obrigações com pessoal compõem o valor referente ao abono e os valores provisionados de férias e encargos de férias.

NOTA 12 – PROVISÕES

▶▶ Contingências com Risco de Perda Provável

A entidade constitui provisão para contingências com base na opinião de seus assessores jurídicos. Com isso, a entidade provisiona a totalidade dos processos classificados com risco de perda provável, a qual considera suficiente para cobrir eventuais perdas processuais. Os valores estão garantidos através de depósitos judiciais destacados na Nota Explicativa nº 6, cujos valores provisionados estão demonstrados a seguir:

	Exercícios	
	2017	2016
Cíveis (i)	758	711
PISS/Cofins Adm. Forluz (ii)	7.824	7.406
Demais Provisões de Longo Prazo (iii)	8.892	6.298
TOTAL	17.474	14.415

- (i) Os processos cíveis referem-se à ação da taxa ANS e para esse processo, destaca-se que há depósito em juízo efetuado pela Forluz antes da cisão em outubro de 2010.
- (ii) Referente ao mandado de segurança impetrado contra Delegacia da Receita Federal referente a não sujeição ao recolhimento do PIS e da Cofins sobre as receitas decorrentes de suas atividades, visto que não se enquadram no conceito de faturamento. Esses valores são corrigidos mensalmente pela Selic.
- (iii) Refere-se a provisão para processo de INSS patronal devido na contratação de autônomos. Destaca-se que, neste processo foi obtido pela Entidade uma liminar judicial. Essa liminar sustentou a decisão de suspensão dos pagamentos e somente lançamento das provisões mensais até a obtenção do trânsito em julgado da sentença judicial. Complementa-se que esse processo apresenta conforme a análise do advogado, a possibilidade de perda possível e também jurisprudência pacificada sobre o tema que também é favorável à Operadora. Entretanto, houve a decisão conservadora de se manter o provisionamento até o trânsito em julgado. O fato justifica o provisionamento de litígio com possibilidade de perda possível.

▶▶ Contingências com Risco de Perda Possível

A entidade também possui processos cujas expectativas de perda são classificadas como possíveis, na opinião de seus consultores jurídicos. Em 31/12/2017, o total desses processos, em que constam processos trabalhistas de empregados de empresas terceirizadas da Cemig Saúde e processos cíveis referentes a ações de beneficiários junto à operadora.

A entidade não provisiona os valores envolvidos nesses processos, porém os divulga, conforme segue:

	Exercícios	
	2017	2016
Trabalhistas	-	724
Cíveis	2.650	1.911
TOTAL	2.650	2.635

NOTA 13 – PATRIMÔNIO SOCIAL

Considerando a natureza jurídica da CEMIG SAÚDE, seu Patrimônio Social é constituído pelos superávits e déficits acumulados.

Adicionalmente destaca-se que os critérios da margem de solvência e do Patrimônio Mínimo Ajustado estão superiores aos exigidos pelas normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ou seja, esses critérios foram integralmente atendidos pela Cemig Saúde que está suficiente nesse quesito da margem de solvência e que, por meio desse indicador, demonstra capacidade financeira para a gestão de suas operações.

NOTA 14 – TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

As transações efetuadas junto a partes relacionadas são realizadas com base em condições negociadas entre a entidade e as patrocinadoras.

Ativo	Exercícios	
	2017	2016
Contraprestações a receber		
Cemig Telecom S.A.	225	230
Companhia de Gás de Minas Gerais (GASMIG)	330	319
Companhia Energética de Minas Gerais (CEMIG)	31.591	36.288
Sá Carvalho S.A.	25	26
INDI	-	2
Efficientia	14	14
Fundação Forluminas de Seguridade Social	249	22
Total	32.434	36.901
Passivo		
Contas a pagar		
Cemig Telecom S.A.	5	-
Fundação Forluminas de Seguridade Social	316	325
Total	321	325
Resultado		
Contraprestações Efetivas		
Companhia Energética de Minas Gerais (CEMIG)	165.876	156.367
Cemig Telecom S.A.	996	867
Companhia de Gás de Minas Gerais (GASMIG)	1.345	1.245
Sá Carvalho S.A.	93	92
Efficientia	33	31
Fundação Forluminas de Seguridade Social	830	781
Instituto de Desenvolvimento Integrado	302	293
TOTAL	169.475	159.676

NOTA 15 – RECEITAS DE CONTRAPRESTAÇÕES

As receitas de contraprestações da entidade foram reajustadas a partir de 2016 e esse reajuste refletiu positivamente em 2017. As contraprestações são cobradas em conformidade com a tabela de contribuições divulgadas em regulamento e também há segregação entre a parte cabível a patrocinadora e a parte cabível ao participante. A apropriação da receita acontece por meio da cobertura mensal e vigência do contrato que corresponde ao mês calendário de 1 a 30. No mês de adesão ao plano há cobrança pro-rata a partir da data de adesão.

	Exercícios	
	2017	2016
Contraprestações Líquidas	341.927	317.664
TOTAL	341.927	317.664

NOTA 16 – DESPESAS ADMINISTRATIVAS

As despesas administrativas são compostas basicamente por despesas com pessoal próprio, com serviços de terceiros, com localização e funcionamento, com tributos, e diversas, como segue:

	Exercícios	
	2017	2016
Pessoal (i)	20.926	18.025
Serviços de Terceiros (ii)	9.543	8.505
Localização e Funcionamento (iii)	6.090	4.210
Tributos	405	411
Despesas Diversas (iv)	240	343
TOTAL	37.204	31.494

- (i) O aumento das despesas com pessoal é reflexo do volume de rescisões de contrato de trabalho e reconhecimento de verbas indenizatórias e também, reflexo do volume de horas extras do corpo de funcionários devido ao momento de implantação do novo sistema em 2017;
- (ii) O aumento do serviço de terceiros é devido à expansão dos pontos de atendimento na Central de Relacionamento Telefônico (CRT) em decorrência da demanda de atendimento com o momento de implantação do novo ERP;
- (iii) Iniciou-se em 2017 a amortização do novo ERP e o valor desse reconhecimento contábil é de cerca de R\$ 200 mil ao mês;
- (iv) Despesas com taxas ANS e despesas com custeio foram os gastos mais expressivos nessa rubrica em 2017;

NOTA 17 – OUTRAS RECEITAS E DESPESAS OPERACIONAIS

	Exercícios	
	2017	2016
Outras Receitas Oper. Não Relac. Plan. Saúde Op.		
Receitas c/ operações Assistência M. Hosp. (a)	3.008	5.717
Receitas c/ operações Assist. Odontológica (b)	6.661	8.064
Outras receitas operacionais (c)	19.286	2.222
TOTAL	28.955	16.003
Outras Despesas Op. Não Relac. Plan. Saúde Op. (d)		
Desp. com Operações Assist. Médica Hosp.	3.342	5.044
Despesas com prestação de serviços Odontológicos	6.318	9.888
TOTAL	9.660	14.932
RESULTADO	19.295	1.071

- (a) Refere-se ao repasse das patrocinadoras referente ao inventário periódico e acidente de trabalho, e a receita do Fundo Complementar de Assistência à Saúde;
- (b) Contribuições dos beneficiários destinados ao plano odontológico (Odontoprev intermediado pela Cemig Saúde);
- (c) O aumento em outras receitas operacionais é reflexo da provisão do crédito do precatório, fruto do processo de INSS 15% devido na contratação de serviços médicos pela Cemig Saúde. O processo de requerimento de restituição por meio de precatório solicitou a recuperação de despesas pagas de outubro/2010 até fevereiro/2015 (esta última que é a competência em que houve o trânsito em julgado do primeiro processo de INSS). O precatório foi inscrito na União em junho/2017. O valor inscrito foi de R\$ 18,9 milhões (Vide nota número 5);
- (d) As outras despesas operacionais são compostas por valores de despesa com inventário periódico e acidente de trabalho, despesas com o Fundo Complementar de Assistência à Saúde e a despesa com POD (plano odontológico).

**NOTA 18 – RESULTADO FINANCEIRO**

	Exercícios	
	2017	2016
Receitas		
Receitas Aplicações Financeiras	20.849	20.599
Receitas por recebimento em atraso	228	222
Despesas		
Imposto sobre transações Financeiras	(4.190)	(3.400)
Despesas Diversas	(977)	(1.108)
RESULTADO FINANCEIRO	15.910	16.313

NOTA 19 – SEGUROS

A Operadora contratou, nesse exercício, seguros para cobrir o risco relacionado à utilização dos seus bens móveis, contemplando todos os móveis e utensílios integrantes do patrimônio registrado no Ativo Imobilizado e seguro de vida em grupo para cobrir os colaboradores que atualmente trabalham na Operadora.

Para essas coberturas foram contratadas as seguradoras:

- (i) Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais para os bens móveis apólice n°. : 0118.06.29.019-0; e
- (ii) Zurich Minas Brasil Seguros SA para o seguro de vida em grupo dos colaboradores apólice n°. : 22561 – Empregados; n°. : 22562 – Aposentados; n°. : 22563 – Estagiários.

NOTA 20 – INSTRUMENTOS FINANCEIROS E GERENCIAMENTO DE RISCOS

» 20.1. Considerações Gerais

A entidade participa de operações envolvendo instrumentos financeiros com o objetivo de financiar suas atividades ou aplicar seus recursos financeiros disponíveis.

Os riscos associados a estes instrumentos são gerenciados por meio de estratégias conservadoras, visando liquidez, rentabilidade e segurança. Modelos e informações de mercado são utilizadas para estimar os montantes de valor justo, que podem divergir se utilizadas hipóteses e metodologias diferentes.

Aplicações Financeiras: A política de aplicações financeiras adotada pela administração estabelece as instituições com as quais a entidade pode operar, os limites de alocação de recursos e objetivos. Em 31/12/2017, as aplicações financeiras estão concentradas em fundos. Essa estrutura viabiliza, através da compra direta de ativos financeiros, como títulos públicos e privados e quotas de outros fundos de investimento, o cumprimento da política de investimento dos recursos financeiros adotada pela entidade que busca uma rentabilidade próxima à variação do CDI, em investimentos com alta liquidez e segurança;

» 20.2 Gerenciamento de Risco

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

Risco de Crédito: O risco de crédito associado à possibilidade do não recebimento de valores faturados aos seus associados e patrocinadores é atenuado pela característica desta entidade, demonstrado na nota explicativa “1” e pela possibilidade legal de interrupção do atendimento aos beneficiários de planos de saúde após determinado período de inadimplência.

A entidade também está sujeita a risco de crédito associado às suas aplicações financeiras. Esse 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.

NOTA 21 – CONCILIAÇÃO DA DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

► Demonstração dos Fluxos de Caixa

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

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit (Déficit) do período	29.151	38.692
Ajustes para conciliar o resultado:	18.588	4.975
Variação da PEONA	13.043	3.430
Depreciação e amortização	2.202	641
Constituição (Reversão) da provisão para créditos de liquidação duvidosa	284	(2.745)
Provisão Contingência	3.059	3.649
Resultado do Período Ajustado	<u>47.739</u>	<u>43.667</u>
(Aumento) Diminuição nos Ativos Operacionais	(77.990)	(19.505)
Aumento (Diminuição) nos Passivos Operacionais	31.914	(20.979)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	<u>1.663</u>	<u>3.183</u>

NOTA 22 – REAPRESENTAÇÃO DE INFORMAÇÕES ANTERIORMENTE APRESENTADAS COM SUBSTITUIÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ANTERIORMENTE DIVULGADAS

Algumas informações das demonstrações financeiras anteriormente apresentadas foram reapresentadas em conformidade com o NBC TG 23 (R2) – Políticas Contábeis, Mudança de Estimativa e Retificação de Erro.

As alterações são oriundas de ajustes identificados no exercício de 2018 cuja competência contábil pertencia ao exercício de 2017, os quais a associação está refletindo os efeitos retrospectivamente em seu balanço e são decorrentes, principalmente, de reconhecimentos de coparticipação de eventos e cancelamento de protocolos e despesas administrativas com serviços de terceiros e pessoal, com reflexos nas rubricas de outros créditos de operações com plano de assistência à saúde, provisões técnicas, tributos e encargos sociais e outros débitos, conforme determinado pelo Conselho Deliberativo.

Os valores reapresentados nas demonstrações contábeis estão detalhados nas rubricas contábeis demonstradas a seguir:

ATIVO	NE	2017	2016
	Reapresentado		
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde (i)	4	40.601	38.443

PASSIVO	NE	2017	2017
	Reapresentado		
Provisão p/ Eventos a Liquidar Outros Prestadores Serv. Assistenciais (ii)	9	36.414	38.862
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) (ii)	9	42.139	42.929
Tributos e Encargos Sociais a Recolher (iii)	10	1.707	1.682
Débitos Diversos (iii)	11	4.538	3.693
Provisões para Ações Judiciais (iv)	12	17.438	17.474
Patrimônio Social (v)	13	203.952	199.392

DRE	NE	2017	2017
	Reapresentado		
Eventos Conhecidos ou Avisados (ii)	-	(288.766)	(293.408)
Varição da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados (ii)	-	(12.253)	(13.043)
Despesas Administrativas (iii)	16	(38.074)	(37.204)
Resultado (v)	-	33.711	29.151

- (i) Ajustes referentes à coparticipação das faturas liberadas fora do mês de aviso e após a contabilização. O efeito da reabertura de Balanço na rubrica Participação dos beneficiários em eventos foi um aumento do saldo de R\$ 5.752 para R\$ 7.910, devido a contabilização dos valores de coparticipação referente às faturas não liberadas no mesmo mês de aviso da conta médica. A área responsável pela análise das contas médicas está trabalhando na adequação do seu processo, para liberar todas as faturas no mesmo mês em que as mesmas foram avisadas, para minimizar esse tipo de erro.

Com isso o quadro da nota de explicativa de número 4, referente ao ano de 2017, apresenta-se da seguinte forma:

	NE	EXERCÍCIOS	
		2017	2017
		Reapresentado	
Contraprestação pecuniária a receber (a)			
Faturas a receber - Pessoa jurídica		34.732	34.732
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a) e (c)		(890)	(890)
SUBTOTAL I		33.842	33.842
Outros créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde			
Participação dos beneficiários em eventos (b)	4	7.910	5.752
(-) Provisão para perdas sobre créditos (b) e (c)		(1.151)	(1.151)
SUBTOTAL II		6.759	4.601
TOTAL	4	40.601	38.443

(ii) Os ajustes nessas rubricas foram referentes a cancelamentos de faturas enviadas pelos prestadores sem o físico. Ocorreu diminuição do saldo da Provisão de Eventos a Liquidar no valor de R\$ 38.862 para R\$ 36.414. Até Junho/2018 a Gerência de Relacionamento com Prestadores não procedia com o cancelamento das faturas recebidas sem físico. Os valores contabilizados de faturas que a Cemig Saúde teve conhecimento, mas não chegou o físico foram de R\$ 5.111.661,57 (Bruto), R\$ 1.175.975,29 (Glosa) = R\$ 3.935.686,28 (Líquido). Destes R\$ 2.483.315,57 são faturas avisadas em 2017 e R\$ 1.452.370,71 se referem a fatura avisadas em 2018. Consequentemente houve queda no valor da PEONA de R\$ 42.929 para R\$ 42.139, uma vez que devido à ação dos cancelamentos de faturas sem físico, diminuiu-se a despesa de eventos de R\$ 293.408 para R\$ 288.766.

Com isso a nota o quadro da nota explicativa de número 9, referente ao ano de 2017, apresenta-se da seguinte forma:

	EXERCÍCIOS	
	2017	2017
	Reapresentado	
Provisão de Eventos a Liquidar (i)	36.414	36.414
Provisão de Eventos a Liquidar SUS (ii)	2.136	2.136
Provisão para eventos ocorridos e não avisados (iii)	42.139	42.139
TOTAL CURTO PRAZO	80.689	80.689
Provisão para Eventos a Liquidar para o SUS (iv)	336	560
Prov. para Eventos a Liquidar Outros Prestadores (v)*	224	-
TOTAL LONGO PRAZO	560	560
TOTAL	81.249	81.249

* (iv) Referem-se ao valor em depósito judicial dos questionamentos em relação ao Ressarcimento ao SUS.

(iii) O efeito da reabertura de Balanço nessas rubricas se deu devido aos ajustes de despesas administrativas com serviços de terceiros e de pessoal, de competência de 2017, não reconhecidas nesse exercício anteriormente divulgado, que totalizaram o montante de R\$ 844.827,53.

Com isso, os quadros das notas explicativas de número 10, 11 e 16, referentes ao ano de 2017, apresentam-se da seguinte forma:

	EXERCÍCIOS		
	NE	2017	2017
		Reapresentado	
IRRF		459	452
INSS		615	613
ISSQN		173	157
PIS/COFINS/CSLL (i)		364	364
FGTS		96	96
TOTAL	10	1.707	1.682

	EXERCÍCIOS		
	NE	2017	2017
		Reapresentado	
Fornecedores (i)		2.081	1.724
Obrigações com Pessoal (ii)		2.206	1.969
Prog. Assist. e Cult. aos Participantes		251	-
TOTAL	11	4.538	3.693

Foi ajustado em 2017 o valor de R\$ 238 mil referente ao contas a pagar da Contribuição para previdência privada, da rubrica de fornecedores para Obrigações com pessoal, apresentando agora sua correta classificação.

	EXERCÍCIOS		
	NE	2017	2017
		Reapresentado	
Pessoal (i)		21.165	20.926
Serviços de Terceiros (ii)		10.148	9.543
Localização e Funcionamento (iii)		6.116	6.090
Tributos		405	405
Despesas Diversas (iv)		240	240
TOTAL	16	38.074	37.204

(iv) O efeito da reabertura de balanço nessa rubrica se deu devido aos valores estornados de INSS parte empresa calculados sobre a prestação de serviços médicos dos autônomos oriundos dos cancelamentos de faturas passando de R\$ 8.892 para R\$ 8.856.

	EXERCÍCIOS	
	2017	2017
Cíveis (i)	758	758
PIS/COFINS ADM FORLUZ (ii)	7.824	7.824
Demais Provisões de Longo Prazo (iii)	8.856	8.892
TOTAL	17.438	17.474

(v) Os ajustes citados acima refletiram positivamente no resultado de 2017, passando de R\$ 29.151 para R\$ 33.711 e conseqüentemente no Patrimônio Social da entidade, com ajuste no resultado no montante de R\$ 4.560.

Devido aos ajustes foi necessário ajustar o quadro da conciliação do Fluxo de Caixa pelo método indireto, partindo no novo resultado.

NE 21	EXERCÍCIOS	
	2017	2017
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit (Déficit) do período	33.711	29.151
Ajustes para conciliar o resultado:	17.961	18.588
Variação da PEONA	12.252	13.043
Depreciação e amortização	2.400	2.202
Constituição (Reversão) da provisão para créditos de liquidação duvidosa	285	284
Provisão Contingência	3.024	3.059
Resultado do Período Ajustado	51.672	47.739
(Aumento) Diminuição nos Ativos Operacionais	(80.147)	(77.990)
Aumento (Diminuição) nos Passivos Operacionais	30.138	31.914
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	1.663	1.663

DIRETORIA

Anderson Ferreira
Diretor Presidente a partir de setembro de 2018

Gilberto Gomes Lacerda
Diretor Presidente até setembro de 2018

Arthur Saraiva Sette e Câmara
Diretor Administrativo e Financeiro até outubro de 2017

Stefano Dutra Vivenza

RESPONSÁVEL TÉCNICO

André Sousa Braga
Contador
CRC-MG 089.165/O-1

Cleyde Madeira e Silva
Contadora
CRC-MG 091.917/O-5

Marcos Barroso de Resende

RELATÓRIO DO AUDITOR INDEPENDENTE SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Ilmos. Srs.

Diretores, Conselheiros, Beneficiários e Patrocinadores da
CEMIG SAÚDE
Belo Horizonte - MG

» Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da CEMIG SAÚDE, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2017 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da CEMIG SAÚDE, em 31 de dezembro de 2017, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

» Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis”. Somos independentes em relação à entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

» Ênfase

Demonstrações Contábeis Reapresentadas

Conforme detalhado na Nota Explicativa nº 22, a Entidade retroagiu os seus registros contábeis ao exercício de 2017, em função das demonstrações contábeis anteriormente elaboradas, do exercício findo em 31 de dezembro de 2017, apresentarem saldos finais sem os ajustes decorrentes de erros imputáveis ao referido exercício, decorrentes do reconhecimento das participações dos beneficiários em eventos assistenciais, dos cancelamentos de protocolos das despesas assistenciais e das despesas administrativas com serviços de terceiros e de pessoal, os quais somente haviam sido registrados

contabilmente no decorrer do exercício de 2018. Esta situação não alterou nossa opinião sem modificação sobre estas demonstrações anteriormente apresentadas, emitida em 23 de fevereiro de 2018.

Assim, como parte de nossos exames das demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2017, examinamos também os ajustes descritos na Nota Explicativa nº 22, que foram efetuados para reapresentar as demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2017. Em nossa opinião, tais ajustes são apropriados e foram adequadamente efetuados.

▶▶ **Outros assuntos**

Os valores correspondentes ao exercício anterior, findo em 31 de dezembro de 2016, apresentados para fins de comparabilidade, foram anteriormente por nós examinados com a emissão do relatório de opinião em 17 de fevereiro de 2017 com opinião sem modificação sobre essas demonstrações contábeis.

▶▶ **Outras informações que acompanham as demonstrações contábeis e o relatório do auditor**

A administração da entidade é responsável por essas outras informações obtidas até a data deste relatório, que compreendem o Relatório da Administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações contábeis não abrange o Relatório da Administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o Relatório da Administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com o nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante.

Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no relatório da administração obtido antes da data deste relatório, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

▶▶ **Responsabilidades da administração e da governança pelas demonstrações contábeis**

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade da entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis,

a não ser que a administração pretenda liquidar a entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

» Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estejam livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas, não, uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte da auditoria realizada, de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da entidade.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da entidade. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a entidade a não mais se manter em continuidade operacional.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Belo Horizonte, 23 de fevereiro de 2018, exceto para a Nota Explicativa 22,
que é de 20 de março de 2019.

Grunitzky Auditores Independentes S/S
CRC-PR N° 4552/O-5 S/MG

Moacir José Grunitzky
Contador CRC-PR N° 025.759/O-1 S/MG

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os abaixo assinados, membros do Conselho Fiscal da Cemig Saúde, reunidos nesta data para opinar sobre a prestação de contas da Diretoria Executiva, através das Demonstrações Contábeis, compreendendo o Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, Demonstração do Resultado Abrangente, Demonstração do Fluxo de Caixa e respectivas Notas Explicativas, para o ano findo em 31 de dezembro de 2017, após verificarem que os documentos acima mencionados refletem a situação econômico-financeira da Operadora e considerando o Relatório dos Auditores Externos, decidiram favoravelmente pelo encaminhamento ao Conselho Deliberativo recomendando a sua aprovação, em atendimento ao disposto no inciso I do art. 34 do Estatuto da Cemig Saúde.

Belo Horizonte, 13 de março de 2018.

Conselheiros:

Warley Xavier Ferreira Pinto (**Presidente**)

Carlos Alberto Ribeiro Oliveira Pinto

Leonardo Felipe Mesquita

Vicente de Paula Castro

» Reapresentação

Para o exercício de 2017, reapresentados por decisão do Conselho Deliberativo, demonstrada na nota explicativa nº 22, foi emitido novo parecer do Conselho Fiscal, datado de 26 de março de 2019 e assinado pelos conselheiros:

Vicente de Paula Castro (**Presidente**)

Adenilson Nogueira Commam

Elizabeth Aparecida da Costa

Carlos Alberto Ribeiro Oliveira Pinto

DECISÃO DO CONSELHO DELIBERATIVO

O Conselho Deliberativo da Cemig Saúde, considerando o parecer do Conselho Fiscal, aprova a prestação de contas da Diretoria Executiva relativa ao Exercício de 2017, englobando as Demonstrações Contábeis (Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, Demonstração do Resultado Abrangente, Demonstração do Fluxo de Caixa e Notas Explicativas), em atendimento a alínea c, inciso III do art. 19 do Estatuto da Cemig Saúde. E determina que essas informações sejam publicadas em conformidade com as exigências da ANS.

Belo Horizonte, 16 de março de 2018.

Conselheiros:

Ronalde Xavier Moreira Junior (**Presidente**)

Antônio Lisboa de Oliveira

Frederico Alvarez Perez

Helbert Maia de Sá

João Carlos Gonçalves

José Antônio Cirilo

Paula Sylvia Ridolfi Aguiar Carrara

Wanderson Rodrigues da Silva

▶▶ Reapresentação

Para o exercício de 2017, reapresentados por decisão do Conselho Deliberativo, demonstrada na nota explicativa nº 22, foi emitido novo parecer do Conselho Deliberativo, datado de 27 de março de 2019 e assinado pelos conselheiros:

Ronalde Xavier Moreira Junior (**Presidente**)

Helbert Maia de Sá

Paula Sylvia Ridolfi Aguiar Carrara

Silmar José Miranda

Naara da Rocha Torres

Vera Lúcia Borges

Helder Lara Ferreira

Waner Luis da Silva Santos



Av. Barbacena, 472 • 5º andar • Barro Preto
CEP: 30190-130 • Belo Horizonte • MG
Tel: 0800 0309009 • (31) 3429-5200 – para ligações
originadas de telefone celular.

Portal Institucional: www.cemigsaude.org.br