



RELATÓRIO ADMINISTRATIVO – ANO BASE 2020





AOS NOSSOS BENEFICIÁRIOS, COLABORADORES E PATROCINADORAS,

A Cemig Saúde apresenta o Relatório da Administração com base no ano de 2020. Nele, convidamos você a analisar de perto as demonstrações financeiras, o parecer dos Auditores Independentes e os demais destaques ocorridos no último ano.

Por meio deste compilado de dados, esperamos tornar palpável o esforço empregado por cada um dos colaboradores da Operadora para que continuemos a evoluir na promoção do cuidado. Esperamos também que encontre o resultado de sua participação diária em nosso PSI – Prósaúde Integrado.

Boa leitura!

ANDERSON FERREIRA

Diretor Presidente

STEFANO DUTRA VIVENZA

Diretor Administrativo e Financeiro

MARCOS BARROSO DE RESENDE

Diretor de Relações com Participantes





SUMÁRIO

QUEM SOMOS NÓS?	• 4
O QUE A DIRETORIA TEM A DIZER?	· 5
CEMIG SAÚDE EM NÚMEROS	• 6
	::
O QUE CONQUISTAMOS EM 2020?	12
ESPECIAL COVID 19	25
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	· 27
NOSSAS PERSPECTIVAS PARA O FUTURO	· 31





• QUEM SOMOS NÓS?

Criada com o propósito de administrar o Prosaúde Integrado da Cemig PSI - plano de saúde destinado aos empregados da Cemig e empresas do grupo - nossa Operadora acabou se tornando mais. Ao longo dos nossos dez anos de existência, percebemos que, mais do que administrar ou oferecer serviços de saúde, estamos reunidos em torno de um propósito muito maior, cuidar da saúde das pessoas.

Com esse alvo à nossa frente, tornamo-nos uma das maiores Operadoras de planos de saúde de Minas Gerais, e hoje temos 58.681 vidas que confiam em nós para cuidar daquilo que eles têm de mais precioso, a saúde.

O desafio é grande, mas acordamos todos os dias dispostos a entregar o nosso máximo, e assim oferecer um cuidado personalizado, pensado para levar qualidade de vida para cada um dos nossos beneficiários.

- Somos empáticos, para cuidar.
- Somos estratégicos, para durar.
- Cuidar da saúde das pessoas. Esse é o nosso propósito.
- Conduzir as pessoas no cuidado à saúde é o que nos move.
- Cuidar da saúde com sustentabilidade e confiança **é aonde queremos chegar**.

NOSSO PSI É MANTIDO PELAS CONTRIBUIÇÕES DE NOSSAS 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)
- >> Sá Carvalho
- >> Cemig Saúde
- Cemig SIM
- >> Instituto Integrado de Desenvolvimento Econômico (INDI)*

Além das nossas patrocinadoras, nosso PSI também é mantido pelas contribuições dos nossos beneficiários.

^{*}A patrocinadora INDI foi notificada em 2020 sobre a sua exclusão do PSI, que será realizada em fev/2021.





O QUE A DIRETORIA TEM A DIZER?

É impossível começar essa mensagem sem admitir, para nós e para cada um dos que contam conosco, que 2020 foi um ano desafiador. Estivemos - e ainda estamos - em meio à uma pandemia que nos levou a buscar, em tempo recorde, soluções de teletrabalho que nos permitissem continuar garantindo a saúde e estabilidade de nossos beneficiários. Nos esforçamos também para seguir com o equilíbrio do plano. De certo, ao olhar para trás, percebemos que os obstáculos foram vários, mas os frutos foram ainda maiores.

Mesmo diante de um cenário tão desafiador, seguimos com a mesma dedicação e qualidade. E isto só foi possível graças ao empenho de cada membro de nossa equipe, que nos ajudou a tornar 2020 um ano de muitas conquistas para a Operadora.

Nos dedicamos ao máximo para tornar esse momento mais leve para os nossos beneficiário, por isso, investimos em uma série de ações que levaram segurança e saúde aos lares de nossos quase 60 mil beneficiários. Percebemos também o quão valiosos foram os avanços em direção ao ambiente digital, que já é um foco da Cemig Saúde há anos e em 2020 se mostrou tão necessário e positivo.

Percebemos também como as estratégias financeiras vêm sendo aplicadas de maneira assertiva, já que, apesar de um ano atípico, seguimos com resultados que refletem nosso compromisso com a longevidade do PSI. Sem tal planejamento, não teríamos a capacidade de, em um ano de crise e reduções, lançarmos mais duas clínicas do Conexão Saúde, seguindo com nosso objetivo de expandir o cuidado coordenado.

2020 foi um ano complexo, mas essencial para o nosso crescimento. E, nas próximas páginas, esperamos detalhar este crescimento para você.









Em 2020, a gestão da Cemig Saúde seguiu atenta ao acompanhamento de gastos assistenciais e administrativos. Durante o período, a prioridade foi a geração de resultados positivos adequados à realidade do último ano do planejamento atuarial (a previsão era de resultados negativos). Apesar de desafiador, o ano foi encerrado superando, de forma excepcional e histórica, todas metas traçadas para a Operadora.

Conforme previsto no regulamento do plano, as contraprestações do PSI são corrigidas anualmente. O valor da parcela patronal é reajustado de acordo com o IGPM, considerando a variação acumulada nos últimos 12 meses. Já a parcela do participante é corrigida pelo INPC, e também considera o índice acumulado dos últimos 12 meses.

Parcela Patronal: 6,90%

Parcela do participante: 2,55%

No quadro abaixo é possível analisar inicialmente a redução no custo assistencial¹. Fica em destaque que os gastos entre janeiro e dezembro do ano de 2020 foram 13,50% menores (cerca de R\$ 50 milhões, conforme observado no quadro) quando comparados ao mesmo período de 2019. Essa expressiva redução foi decorrente das ações desenvolvidas pela Operadora, além da redução da utilização de serviços pelos nossos beneficiários (pandemia).

É importante observar, também, que outras ações contribuíram para o controle e gerenciamento do custo assistencial em 2020, como a implantação da telemedicina, por exemplo.

ANO				
	Real. S/ Atualização	%	Real. C/ Atualização (*)	%
2015	230.287.835,74		299.177.475,65	
2016	262.643.810,18	14,05%	312.783.558,79	4,55%
2017	288.259.618,32	9,75%	331.298.131,04	5,92%
2018	330.410.805,08	14,62%	366.501.277,42	10,63%
2019	346.379.870,64	4,83%	370.539.225,42	1,10%
2020	309.101.039,29	-10,76%	320.498.877,36	-13,50%

^(*) Atualização por meio do IPCA

No que diz respeito à despesa administrativa, destaca-se uma iniciativa da Cemig Saúde que já em 2019 havia tido sua implementação aprovada para o ano de 2020 e cujos frutos já eram esperados: a mudança para o modelo de trabalho em Home Office. Com 92% do quadro de empregados nesta condição, foi possível obter eficiência significativa na execução da despesa.

Dessa forma, a despesa administrativa entre janeiro e dezembro de 2020, foi 7,98% menor (cerca de R\$ 2,8 milhões) quando comparada ao mesmo período de 2019 - corrigida com o INPC até dezembro de 2020. Várias ações foram implementadas, como: (i) em função do Home Office, devolvemos dois andares na Sede da Operadora provocando expressiva redução no aluguel; (ii) negociamos vários contratos administrativos; (iii) forte otimização de processos e (IV) movimentação de pessoas entre gerências tornando as atividades mais eficientes e dinâmicas.



ANO	DESPESA ADMINISTRATIVA - Jan até Dez				
	Real. S/ Atualização	%	Real. C/ Atualização (*)	%	
2015	28.785.498,39		37.442.797,49		
2016	30.852.530,82	7,18%	36.610.040,74	-2,22%	
2017	35.871.624,11	16,27%	41.266.098,18	12,72%	
2018	35.298.624,23	-1,60%	39.531.978,76	-4,20%	
2019	32.794.912,95	-7,09%	35.427.340,85	-10,38%	
2020	31.239.955,63	-4,74%	32.600.728,66	-7,98%	

^(*) Atualização por meio do INPC até dezembro/2020

Quanto ao orçamento da despesa administrativa e investimentos em ativos fixos aprovados por meio da CRCD 025/2019 do Conselho Deliberativo da Cemig Saúde, destaca-se o percentual de cumprimento de 0,71% na execução da despesa ao longo do exercício de 2020, demonstrando, portanto, a efetividade das ações na gestão da Operadora.

É importante destacar que a redução da despesa administrativa apresentada no ano de 2020 com o valor de R\$ 31.239.956 sem correção, considera a despesa administrativa ordinária e extraordinária. Contudo, conforme demonstrado nas Demonstrações Contábeis deste Relatório Anual, tanto na Demonstração de Resultados (DRE) quanto na Nota Explicativa número 20, o saldo total da despesa administrativa equivale a R\$ 36.725.367 e para se obter tal soma, é necessário considerar a provisão para pós emprego na ordem de R\$ 3.921.381 e também, considerar a depreciação e amortização na ordem de R\$ 1.564.030, adicionando a despesa ordinária e extraordinária de R\$ 31 milhões citada. O quadro a seguir apresenta esta memória de cálculo:

DESPESA ADMINISTRATIVA	31/12/20
Ordinária e Extraordinária	31.239.956
Provisão Pós Emprego	3.921.381
Depreciação e Amortização	1.564.030
Total	36.725.367

Por fim, destaca-se o LAJIDA (resultado operacional da Operadora) superavitário de R\$ 64 milhões, considerando todos os fundos de reserva, portanto ratificando o resultado positivo da operação da Cemig Saúde em 2020.





Nenhum bom resultado seria possível sem a parceria dos nossos prestadores, que contribuem diariamente para a nossa meta de cuidar da vida das pessoas. Abaixo, você confere a distribuição por modalidade:

CLASSE	QUANTIDADE
CENTRO DE DIAGNÓSTICOS	320
CLINICA FISIOTERAPIA	510
CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA	34
CLÍNICA DE NUTRIÇÃO	15
CLINICA PSICOLOGIA	73
CLÍNICA DE TERAPIA OCUPACIONAL	3
CLÍNICA MÉDICA	1790
CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR	7
DEPENDÊNCIA QUÍMICA	3
DEPENDÊNCIA QUÍMICA / INTER PSIQUIÁTRICA	4
FISIOTERAPEUTA	87
FONOAUDIÓLOGO	66
HOSPITAL	312
INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA	1
LABORATÓRIO	606
LABORATÓRIO/CENTRO DIAGNÓSTICO	3
MÉDICO	1809
NUTRICIONISTA	83
OUTROS	1
PSICÓLOGO	328
TERAPEUTA OCUPACIONAL	12
Total Geral	6.067

São 6.067 prestadores que nos ajudam a promover a saúde e o bem-estar de cada um de nossos beneficiários.

Esses fornecedores garantem o atendimento de nossos quase 60 mil beneficiários. Analisando mais de perto, eles se dividem em:

Quantidade de beneficiários	2020
Total de Beneficiários	58.681
Titulares	20.969
Dependentes	37.712

Em relação ao número de beneficiários que constam na Cemig Saúde, houve uma redução, justificados por: (i) exclusão a pedido do titular; (ii) desligamentos das patrocinadoras; (iii) óbitos; (iv) exclusão por inadimplência; e (v) dependentes especiais que atingiram o limite de idade para permanecer no plano. As ações da Operadora concentram-se em preservar o beneficiário no plano principalmente



gerindo a inadimplência, o que possibilita negociações com prazos mais estendidos em 24 parcelas. Foi intensificado o processo de comunicação com o beneficiário para que não seja excluído e, ajuste na data do vencimento do boleto para o quinto dia útil coincidindo com o vencimento do benefício do INSS.



NOSSA EQUIPE

Em 2020 nosso time esteve composto por 152 colaboradores, reunidos para tornar o propósito da Cemig Saúde em realidade.

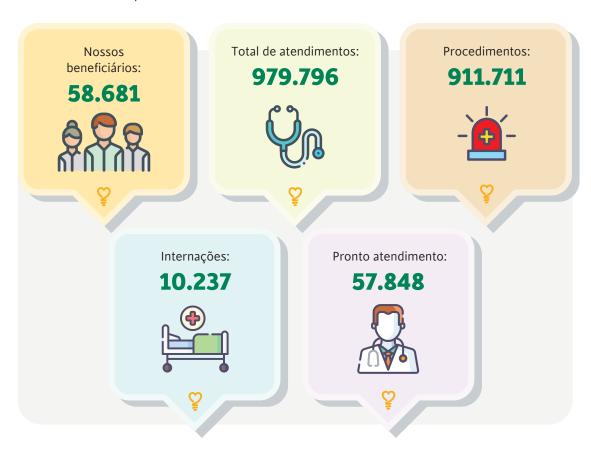
ÁREA	QUANTIDADE
DPR - PRESIDÊNCIA	4
AGC - ASSESSORIA DE GOVERNÇA E COMPLIANCE	2
ASJ - ASSESSORIA JURÍDICA	2
COM - ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	4
GCF – GÊRENCIA DE CONTROLADORIA E FINANÇAS	1
GCF - SUPER.CONTAS ASSISTENCIAIS	23
GCF - SUPER.CONTROLADORIA E FINANÇAS	15
GRP - GERÊNCIA DE REL. COM PRESTADORES	18
GRB - GERÊNCIA DE RELACIONAMENTO COM BENEFICIÁRIO	1
GRB - ACESSO	17
GRB - RELACIONAMENTO E CADASTRO DE BENEFICIÁRIO	19
GRH - GÊRENCIA DE RECURSOS HUMANOS	5
GRH - GESTÃO ADM E INFRAESTRUTURA	3
GRH - GESTÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	1
GRH - PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS	1
GSD – GERÊNCIA DE SAÚDE APS	7
GSD - GESTÃO DE SAÚDE ADMINISTRATIVO	7
GSD - CENTRO DE PROMOÇÃO À SAÚDE	3
GSD - NAVEGAÇÃO	1
GSD - PAD - PROGRAMA DE ATEND.DOMICILIAR	4
GSD - SAÚDE OCUPACIONAL	1
GSD - SAUDE CORPORATIVA	1
GTI - GÊRENCIA DE TECNOLOGIA INFORMACAO	6
OUV - OUVIDORIA	3
PPE – PROJETO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	1
PTD - PROJETO TRANSFORMAÇÃO DIGITAL	3





NOSSOS NÚMEROS ASSISTENCIAIS

Um outro dado importante a se analisar são os números de consultas, procedimentos e internações no ano de 2020. E aqui estão eles:



GRUPO DE ASSISTÊNCIA	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS			
GROPO DE ASSISTENCIA	2018	2019	2020	
Consultas médicas	26.560	27.081	25.846	
Eletivas	19.627	20.144	19.106	
Pronto Atendimento	6.933	6.937	6.740	
Outros atendimentos ambulatoriais	4.893	5.278	5.820	
Exames complementares	122.760	117.752	123.096	
Terapias	8.746	8.762	10.203	
Exames complementares por consulta	4,6	4,3	4,8	



AQUI, TRABALHAMOS COM RESULTADOS

A Cemig Saúde seguiu firme em seu propósito de cuidar da saúde das pessoas e, assim, conquistamos resultados expressivos, muito importantes para o negócio da Operadora.

A seguir, vamos apresentar cada um deles a você. Vem com a gente!

LEVANDO AINDA MAIS ASSISTÊNCIA AOS NOSSOS BENEFICIÁRIOS

► Em um ano de tantas entregas, não poderíamos deixar de evidenciar a EXPANSÃO DO NOSSO MODELO DE CUIDADO PARA O INTERIOR DO ESTADO com a inauguração das clínicas do Conexão Saúde em Uberlândia, inaugurada em setembro de 2020, e Juiz de Fora inaugurada no mês de outubro, sendo essa segunda, a primeira clínica de APS compartilhada entre operadoras de autogestão (Cemig Saúde e Fundaffemg). Agora, mais pessoas têm acesso ao cuidado primário presencial. E nossa missão é aumentar cada vez mais este número.







▶ Um dos destaques do ano de 2020 foi a **EXPANSÃO DA COORDENAÇÃO DA SAÚDE DOS NOSSOS BENEFICIÁRIOS**, que aumentou de 11% para 26%, totalizando 15.487 beneficiários com cuidado coordenado. Além disso, esse cuidado passou a ser avaliado por um índice chamado Índice de Qualidade do Cuidado Coordenado (IQCC), e o resultado do primeiro ano foi de 85,65%, superior previsto.

Avançamos também no cuidado à saúde dos beneficiários que vivem com doenças crônicas, por meio da **EXPANSÃO DO CONEXÃO REMOTA** que passou a abranger 406 cidades. Como resultado, finalizamos o ano com 10.200 vidas vinculadas.





Em outubro, comemoramos o primeiro ano de funcionamento das clínicas do Conexão Saúde Barro Preto e Santo Agostinho, com o marco de 3.000 VIDAS VINCULADAS NO MODELO DE CUIDADO DE ATENÇÃO PRIMARIA, sendo 1.000 vidas na clínica do Barro Preto e 2.000 no Santo Agostinho. Com a inauguração das clínicas de Uberlândia e Juiz de fora, fechamos o ano de 2020 com um total de 3.868 beneficiários cadastrados no Conexão Saúde.

>> Implantamos a **PLATAFORMA DE TELECONSULTA** em todas as unidades do Conexão Saúde.





>> Um outro recurso entregue foi o **PRONTO ATENDIMENTO ONLINE**, um serviço de atendimentos médicos, via teleconsulta, disponível para todos os beneficiários. **Foram 2.253 consultas**, estas realizadas por profissionais do Hospital Albert Einstein.

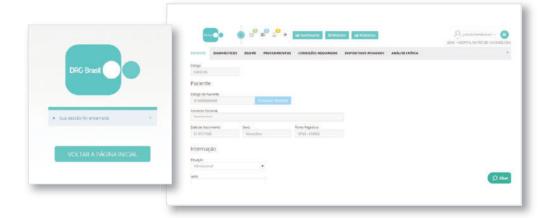
Dentro da NOSSA ÁREA DE GESTÃO ASSISTENCIAL, ESTAMOS A TODO TEMPO MONITORANDO NOSSOS BENEFICIÁRIOS. A navegação do cuidado, iniciada em 2020 é responsável por garantir o trajeto assistencial do cliente. O trajeto orientado pela navegação é garantido por entrega de valor, pelo vinculo construído, gerando para o beneficiário um sentimento de estar sendo cuidado de perto. Para isso, precisa ser no tempo certo e integrado. Esses dados são analisados por meio de um Power BI e atualizada em parceria com o Núcleo de Informação da Cemig Saúde.





Dutro resultado muito importante para a Cemig Saúde em 2020, foi a **CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA CEMIG SAÚDE**. O "NSP" é a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente. Ele busca a melhoria contínua dos processos de cuidado e uso de tecnologias, garantia de boas práticas assistenciais, articulação e integração com os processos de gestão de riscos e a disseminação da cultura de segurança do paciente

IMPLANTAMOS A METODOLOGIA DRG, DO INGLÊS DIAGNOSIS RELATED GROUP (Grupos Relacionados em Diagnósticos), que é um sistema de classificação de pacientes hospitalizados de acordo com sua complexidade. Para fazer essa classificação, a metodologia leva em conta o diagnóstico, as condições clínicas, as cirurgias e as intervenções terapêuticas recebidas pelo paciente, o que possibilita comparar o que foi previsto e o que foi realizado. Assim, o DRG contribui para uma avaliação apurada de todos os processos e reflete na melhoria da produtividade, na qualidade assistencial e na otimização do uso de recursos. Ao implantar a Gestão de Pacientes Internados e a metodologia DRG, a Cemig Saúde consegue identificar diversas oportunidades de melhoria em qualidade assistencial, o que contribui para a sustentabilidade do plano. Dessa forma, promovemos uma internação ainda mais segura e oferecemos um cuidado muito mais eficiente para todos.





► REESTRUTURAÇÃO E AUMENTO DA CAPTAÇÃO DE PACIENTES DENTRO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR (Home Care). Um ganho para o cuidado dos nossos beneficiários e para a sustentabilidade da operadora.



Também foi feito a **REESTRUTURAÇÃO E AUMENTO DA CAPTAÇÃO DE PA- CIENTES CRÔNICOS E HIPERUTILIZADORES** dentro dos programas, contribuindo para a redução de custos em 2020.



FINALIZANDO OS RESULTADOS ASSISTENCIAIS NÃO PODERÍAMOS DEIXAR DE LADO A CONQUISTA DA PONTUAÇÃO DO IDSS (ÍNDICE DE DESEMPENHO DA SAÚDE SUPLEMENTAR) EM 2020, COM CLASSIFICAÇÃO DE 0,88 – ANO BASE 2019, REFORÇANDO QUALIDADE NOS SERVIÇOS OFERECIDOS AOS NOSSOS BENEFICIÁRIOS.

▶ Promovemos as adequações necessárias para ADEQUAÇÃO DA CEMIG SAÚDE À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD).





IMPLEMENTAMOS O D4SIGN, ferramenta que possibilita a assinatura eletrônica de contratos. Essa adesão agilizou nossos processos.

>> O Conselho Deliberativo aprovou a POLÍTICA DE PRIVACIDADE DA CEMIG SAÚDE.





Sempre nos preocupamos em MANTER NOSSOS INTERESSES ALINHADOS À ÉTICA E CONDUTA. Dentro da atuação da Assessoria de Governança e Compliance em 2020, destacamos a eleição para renovação parcial de membros nos conselhos deliberativo e fiscal, implantação da gestão de riscos de negócio e o planejamento para atendimento à RN 443/2019, que dispõe sobre a adoção de práticas mínimas de governança, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de planos de assistência à saúde. Além disso, nossos colaboradores reforçaram seus conhecimentos sobre o código de ética da instituição pelo meio de um curso disponibilizado na plataforma do instituto Cemig Saúde.

DICAS E REEMBOLSO para a Gerência de Controladoria e Finanças (GCF), passando a GCF a contar com uma supervisão de contas assistenciais;



▶ READEQUAMOS O PROCESSO DE GESTÃO PATRIMONIAL com novo processo de Inventário e a estruturação do processo de Gestão Administrativa, proporcionando redução de custo para Cemig Saúde.





>> LEVAR O BEM-ESTAR AOS COLABORADORES TAMBÉM É UMA PRIORIDADE

DA OPERADORA e, por isso, seguimos buscando encontrar as melhores soluções para que pudéssemos seguir com o trabalho sem perder de vista a saúde mental e física daqueles que trabalham diariamente pelo sucesso do PSI. E o resultado disso pode ser visto com:

- ▶ Consolidação do Processo de Educação corporativa
- ▶ 85% do Time Capacitado com no mínimo 8 horas
- Mais de 700 horas de treinamentos
- > 52 Treinamentos Realizados
- ▶ IFT Índice de Felicidade no Trabalho atingido em sua meta de 85%
- ▶ Todo o Time Cemig Saúde atuante no processo de Gestão por Desempenho
- ▶ Implementação do Programa de Desenvolvimento de Líderes "Confraria de Lideres"
- Programa de Ideias e Inovação 19 com Projetos e ideias que nortearam a empresa em seu processo de crescimento

► Estamos presentes na diretoria da UNIDAS MG. POSSUÍAMOS UM CARGO DE CONSELHEIRO SUPLENTE DA UNIDAS nacional e agora estamos com um represente no cargo de Diretor vice-superintendente da instituição em Minas Gerais.





AJUSTES NO ACORDO COLETIVO DE TRABALHO dos empregados da Cemig Saúde,

► ALOCAÇÃO DA ÁREA DE COMPRAS PARA A GRH, passando a área de compras a ser denominada como área administrativa.



PARTICIPAMOS DO 23° CONGRESSO INTERNACIONAL DA UNIDAS, onde apresentamos quatro trabalhos científicos reconhecidos pela instituição. O temas dos trabalhos selecionados foram:

Saúde, segurança, gestão e informação como diferenciais de acolhimento durante a pandemia.



Manutenção do acesso e coordenação do cuidado na atenção primária frente a pandemia do novo coronavírus.



Ações voltadas ao bem-estar e à qualidade de vida dos colaboradores durante a pandemia.



Combate à desinformação e às fake news durante a pandemia.





O PROJETO DE TRANSFORMAÇÃO DIGITAL TEM MUDADO PARA MELHOR A FORMA COMO NOS RELACIONAMOS COM NOSSOS BENEFICIÁRIOS e a experiência deles conosco. Em 2020, implantamos uma funcionalidade que permite ao beneficiários atualizar seus dados diretamente em nosso portal, lançamos o serviço de Autoatendimento via WhatsApp e implementamos o Sistema de Business Intelligence (BI).

Dutra novidade foi o **ATENDIMENTO VIA CHAT, UMA GRANDE NOVIDADE DE 2020**. Por meio dele, os beneficiários do plano podem esclarecer dúvidas e receber orientações relacionadas ao plano de saúde de segunda a sexta-feira, em horário comercial. O serviço também disponibiliza a opção de autoatendimento, onde estão disponíveis uma série de orientações sobre como acessar o serviço desejado.





>> O PROCESSO DE SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO SE TORNOU TOTALMENTE

DIGITAL. Desde agosto de 2020, o beneficiários faz as solicitações no conforto da própria casa, sem precisar se deslocar até a sede da Cemig Saúde ou enviar documentos em uma agência dos Correios – basta apenas usar um celular, tablet ou computador. A solicitação digital ainda oferece outras vantagens além do conforto e comodidade, já que algumas funcionalidades estão disponíveis apenas no aplicativo.

Pensando em melhorar cada vez mais nossa comunicação com beneficiários, prestadores e colaboradores, **REESTRUTURAMOS OS VEÍCULOS DE COMUNICA- ÇÃO DA OPERADORA**. Agora eles ficaram ainda mais modernos, além de levar informações de qualidade e de forma ágil, colocando em evidência o nosso compromisso com a saúde. Ao longo de 12 meses de muito trabalho, foram mais 8 cursos no Instituto Cemig Saúde, 86 novos artigos no Blog Viva+ e 6 novos e-books sobre saúde e bem-estar, informação de qualidade e segura. E não acabou por aí...





➤ A REVISTA VIDA E SAÚDE TAMBÉM FOI UMA CONQUISTA DE 2020. Mais completa, ela se consolidou como fonte de informação para que os beneficiários Cemig Saúde fiquem ainda mais atualizados sobre a Operadora.

NOSSO CONTATO COM O BENEFICIÁRIO. Entramos de vez nas redes sociais. Além da forte presença que a Cemig Saúde já tinha no LinkedIn onde projeta sua marca para o mercado, e no seu canal do YouTube, a Cemig Saúde criou seu perfil no Instagram e o Facebook, levando informações sobre o dia a dia da operadora e informações sobre saúde e bem-estar aos seu beneficiários. O WhatsApp Notícias da Cemig Saúde também integra essa lista. Por meio dele, nossos beneficiários recebem as informações do plano direto em seu celular, tudo em primeira mão.





Já o LANÇAMENTO DO WORKPLACE, NOSSA REDE SOCIAL INTERNA, que permite que os usuários compartilhem posts, fotos e mensagens entre si, corroborou para o compartilhamento de boas práticas e reforçou o bom relacionamento entre as equipes. A ferramenta, que se assemelha com as funcionalidades do Facebook, se provou um sucesso e a Cemig Saúde já foi procurada por outras instituições para apresentá-la.

Demos início ao **PLANO DE TRANSFORMAÇÃO DA OUVIDORIA** e implementamos a pesquisa de pós-atendimento.





86%ÍNDICE DE
SATISFAÇÃO DO
BENEFICIÁRIO

E, claro, não poderíamos encerrar o ano sem realizar as **PESQUISAS DE SATISFAÇÃO COM OS BENEFICIÁRIOS E COM OS PRESTADORES**. É por meio dela que temos a oportunidade de medir nossos esforços, avaliando se estamos entregando um serviço de qualidade para quem mais importa. Por meio dos resultados, criamos estratégias e pensamos em serviços que podem proporcionar mais saúde e bem-estar para a nossa rede. O resultado da última pesquisa de satisfação, realizada em 2020, demonstra que estamos no caminho certo e oferecendo um atendimento de qualidade. **Nosso índice de satisfação ficou em 86%**, um crescimento expressivo se comparado ano anterior, em que o índice foi de 52%.

O CEMIG SAÚDE ITINERANTE SEGUIU ATIVO. Em 2020, tivemos encontros presenciais com beneficiários de Uberlândia e Juiz de Fora, regiões que receberiam clínicas do Conexão Saúde futuramente. E, como a troca entre a Operadora e os beneficiários não pode parar, **criamos a Cemig Saúde Itinerante Virtual**, que promoveu três encontros abrangendo o Leste, Triângulo Mineiro e Zona da Mata, onde levamos informações e sanamos as dúvidas dos beneficiários que residem no interior de Minas.



► Em 2020, REFORMULAMOS O DIA V E O TRANSFORMAMOS EM GIN-CANA ONLINE. Como fruto desta iniciativa, foram criados 7 desafios, que contaram com 23 equipes, 35 líderes e co-líderes e 177 participantes.



Você pensa que acabou por aí? Claro que não. A corrente do bem foi expandida e uniu, ao todo, 1022 voluntários. Juntos, eles ajudaram 59 instituições, realizando 80 ações sociais e resultando em:

R\$ 37.658,27 em doações diretas

R\$ 75.651,81 em doações tangíveis



>> OTIMIZAMOS A ESTRUTURA DE LIDERANÇAS E PESSOAL, tendo como resultado uma redução de 35%.



▶ AJUSTAMOS OS GASTOS COM RECURSOS HUMANOS à realidade do ambiente empresarial e da saúde suplementar; ajustes de cargos da operadora com mais cargos técnicos e menos cargos administrativos.

► A PARTIR DO DIA 1° DE MARÇO DE 2020, O PGE – PROGRAMA DE GARANTIAS ESPECIAIS, PASSOU A ADOTAR UM FORMATO MAIS ADEQUADO. Foram implementadas novas regras alterando o escopo e algumas coberturas. Um exemplo dessas mudanças, foi o reembolso apenas dos medicamentos genéricos, implementado no mês de agosto. A transformação faz parte das mudanças realizadas pela Operadora para que possamos seguir atingindo nosso maior propósito: cuidar da sua saúde das pessoas.





- **POTENCIALIZAÇÃO DA AUDITORIA ASSISTENCIAL** (por especialidade) e auditorias técnica e administrativa, também foram ações que contribuíram para a redução dos custos em 2020.
- Dutro resultado importante para o negócio e saúde da operadora, foi a IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE COMPRA DIRETA DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS E OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais).





- ▶ RENEGOCIAÇÃO POR CURVA COM PRESTADORES. As negociações por curva são uma separação de prestadores de maior impacto financeiro (Curva A) ao de menor (curva C). Ou seja, direcionamos a estratégia das negociações visando alcançar primeiramente os prestadores que poderão trazer, por meio da negociação, redução no custo assistencial.
- Intensificação da **BUSCA CONTÍNUA POR EFICIÊNCIA** nos contratos administrativos com atuação em contratos de infraestrutura e de consultorias especializadas, como auditorias.



➤ Conseguimos um ganho inédito para nossos beneficiários. Em 2021, pela primeira vez desde a criação do plano, não haverá reajuste extraordinário na Cemig Saúde. Esse tipo de reajuste é feito com o objetivo de realizar a recomposição atuarial das contas da Operadora, considerando a relação das despesas assistenciais e receitas.



Essa conquista é um reflexo do modelo de gestão implantado nos últimos anos, assim como das diversas ações adotadas. Para os próximos anos, o objetivo é continuar pensando em novas iniciativas para que possamos levar as melhores soluções de de cuidado aos beneficiários e, claro, garantir a nossa sustentabilidade financeira.







Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o novo Coronavírus como uma pandemia. Para garantir que o cuidado de qualidade - fosse ele presencial ou à distância - chegasse aos seus beneficiários, A OPERADORA REALIZOU UMA SÉRIE DE AÇÕES.







Em abril, lançamos o Alô Cemig Saúde, canal de atendimento telefônico para assuntos relacionados à saúde, inclusive o Coronavírus. Ele ficou em operação entre abril e setembro de 2020, disponibilizando acolhimento 24h por dia, sete dias por semana.

Ao todo, foram quase
7 mil ligações
no período em que esteve no ar.



No **PROGRAMA DE GESTÃO DE CRÔNICOS, LINHA DO CONEXÃO SAÚDE**, que atende exclusivamente beneficiários com doenças crônicas,

FORAM FEITOS **2.261 atendimentos remotos**RELACIONADOS À COVID 19 até novembro.

Também foram feitas negociações com laboratórios para o suporte das demandas de exame para diagnóstico do COVID 19.



Para além das medidas diretas, tivemos também uma atuação maciça em relação às informações que circularam em relação ao vírus, desenvolvendo uma



campanha de combate à desinformação



Também trabalhamos em conjunto com os

psicólogos credenciados da Cemig Saúde, para que os beneficiários tivessem cuidado não só físico, mas mental, para enfrentar o distanciamento social e as consequências da medida.

Em 2021, daremos sequência às ações desenvolvidas para o enfrentamento do COVID, para continuar levando cuidado aos beneficiários do plano.







EM 2020 CONTINUAMOS FIRMES SEGUINDO AS DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO APRESENTADO NO ANO ANTERIOR.

Em 2021 continuamos firmes seguindo as diretrizes do o planejamento apresentado no ano anterior.

- → A área de planejamento estratégico, em 2020, apresentou resultados importantes para o crescimento da Cemig Saúde neste ano. Tivemos a Implementação, configuração e utilização do Sistema SigQuali para o Planejamento Estratégico: a ferramenta possibilitou maior autonomia, agilidade e confiança nos lançamentos dos indicadores estratégicos e viabilizou a análise crítica dos resultados, facilitando o acompanhamento e execução da estratégia.
- Modelagem e realização da Reunião de Análise da Estratégia (RAE) com a participação de toda diretoria e lideranças da Cemig Saúde: o novo formato criou mais sinergia e alinhamento quanto a execução da estratégia e resultados da operadora entre as lideranças. Também estabeleceu processos e registros importantes quanto ao acompanhamento do Planejamento Estratégico (exemplo: registro de atas, decisões e ações planejadas, dentre outros registros).
- Desenvolvendo metodologia e ferramental para avaliação de riscos do negócio da Cemig Saúde: criado a várias mãos (com participação de todas as áreas) a entrega tem impacto direto sobre o IIGR (índice de implantação de gestão de risco) que inclusive compõe o Programa Fatores de Sucesso.

Resultados Indicadores Estratégicos 2020





			3 4 0 0		
DIMENSÃO	INDICADOR ESTRATÉGICO	META	STATUS	EXECUÇĂ	0
DIMENSAU	INDICADOR ESTRATEGICO	NICIA	PLAN. x REAL.	STATUS	COMP.
Financeira	IIIE - Implantação das Iniciativas Estratégicas	Implantar 100% das iniciativas estratégicas no prazo	91%		Dez.
Financeira	ISA - Sinistralidade Ampliada	Alcançar sinistralidade ampliada abaixo de 100%	84%	8	Dez.
Financeira	LAJIDA	Manter performance positiva	63.9M	8	Dez.
Financeira	RESULTADO FINAL	Manter curva positiva de resultado	65.7 M	8	Dez.
Clientes	ISB – Satisfação do Beneficiário	Atingir 85% de satisfação dos beneficiários	88%	8	2020
Clientes	IDSS – Índice de desempenho da Saúde Sup.	Obter 0,88 no IDSS 2020	0,8792	8	2020
Processos	IQR – Qualificação da rede de prestadores	Ter 100% dos prestadores da RAS com qualificação mensurada	100%	8	Dez.
Processos	IQCC - Qualidade do cuidado coordenado	Realizar 75% de cumprimento dos planos de cuidado críticos	85%	8	Dez.
Processos	IBCC - Beneficiários com cuidado coordenado	Abranger 19% da carteira de beneficiários com cuidado coordenado	26%	8	Dez.
Processos	CAB – Custo Assistencial por Beneficiário	Otimizar o custo assistencial em 9,42% (R\$ 5.898,65) em relação ao estudo atuarial	5.282,0	8	Dez.
Processos	IMG - Maturidade em Governança Corporativa	Aplicar 50% das melhores práticas recomendadas pelo IBGC	40%	0	Jan/21
Processos	DAP – Despesa Administrativa por pacote	Atingir R\$ 30 Mi de despesa administrativa anual	28.5 M	8	Dez.
Processos	IIGR - Implantação de gestão de riscos	Implantar a gestão de riscos nas áreas de apoio da empresa	100%	8	Dez.
Aprendizado	IFT – Felicidade no trabalho	Obter 85% no IFT	85%	8	Dez.
Aprendizado	IMD – Maturidade digital	Obter no minimo 2,8 no nível de maturidade digital	3,1	8	2020
Aprendizado	ICS - Confiabilidade dos Sistemas	Prover alta confiabilidade (acima de 80%) dos sistemas de gestão e operação	100%	8	Dez.





Nossas ações são norteadas por um propósito, uma missão e nossos valores.
 Estes, não só estão integrados em nosso time, como fazem parte da rotina dos participantes do PSI.

Cuidar da saúde das pessoas. Esse é o nosso propósito.

Conduzir as pessoas no cuidado à saúde é o que nos move.

Cuidar da saúde com sustentabilidade e confiança é aonde queremos chegar.

Na Cemig Saúde, nós valorizamos a transparência.

Agimos e nos comunicamos com clareza e integridade.

Sempre trabalhamos com o foco na cooperação.

Nos comprometemos uns com os outros para alcançar nossos objetivos.

Sempre exercitamos a **empatia**.

Cuidamos das pessoas nos colocando no lugar de cada uma delas.

Valorizamos a confiança.

Estabelecemos relações sólidas na busca pela excelência no cuidado.

Temos **responsabilidade** com o outro.

Atuamos de forma sustentável na promoção do cuidado das pessoas.

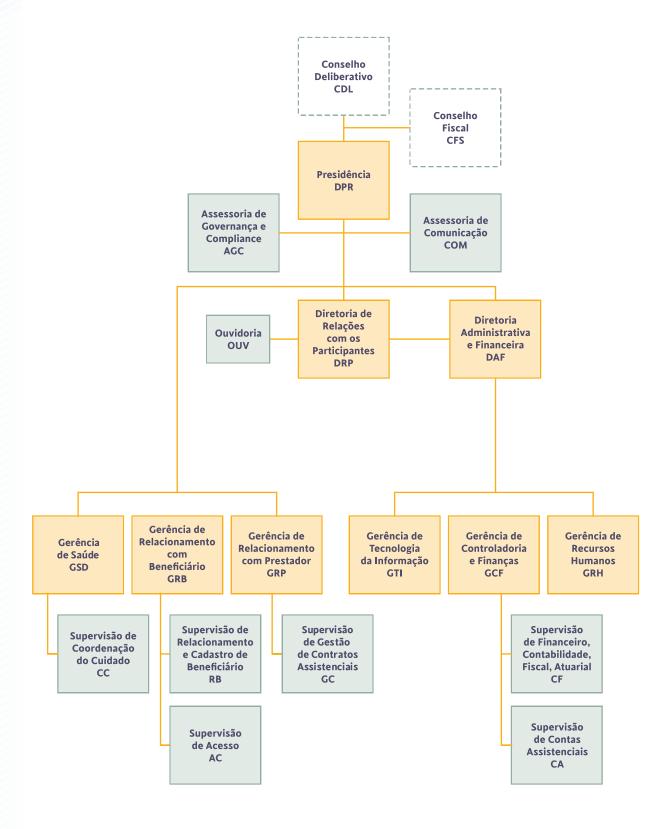
Estes valores nos conduzem à uma direção: à promoção do seu bem estar.

Para alcançar resultados, antes, necessitamos de um planejamento. O de 2020 envolveu os seguintes índices:

ANO DE 2020

Descrição	Meta	Realidade
Custo Assistencial	R\$ 342 milhões	R\$ 286 milhões
Sinistralidade Total	87%	71%
Despesa Administrativa Global (exceto depreciação e amortização)	R\$ 33,8 milhões	R\$ 31,2 milhões
LAJIDA	R\$ 10,4 milhões	R\$ 63,9 milhões
Resultado Final	R\$ 29,8 milhões	R\$ 65,7 milhões





NOSSAS PERSPECTIVAS **PARA O FUTURO**







 Cuidado em expansão. Em poucas palavras, esta foi a definição do ano de 2020. Foi um período marcado pelo desenvolvimento de programas que levaram atendimento em diferentes plataformas aos beneficiários do plano; em que muito foi feito para alcançar o equilíbrio financeiro, essencial para atingirmos a longevidade; e, claro, o ano em que demos início à expansão do Conexão Saúde em território interiorano.

Como esperado, em 2021 seguiremos trilhando o mesmo caminho. Afinal, tudo o que foi feito converge em nosso propósito de cuidar da vida das pessoas. Queremos seguir com a ampliação do cuidado coordenado, que hoje capacita mais de 7 mil pessoas, tornando-as protagonistas da própria saúde. A implementação de mais clínicas é também um objetivo a ser conquistado ao longo dos próximos meses.

A modernização de serviços é um outro foco da Cemig Saúde. O mundo está se transformando e, para promover as melhores soluções em cuidado, precisamos acompanhar tais mudanças. Por isso, queremos ultrapassar os 28% de aumento no acesso de ambientes digitais de 2020 para impactar ainda mais vidas.

Já pensando no setor financeiro, o objetivo é seguir as medidas do último ano, que trouxeram resultados surpreendentes para a Operadora. Como de costume, ofereceremos serviços de qualidade, sem perder de vista a equilíbrio financeiro tão necessária para a continuidade do PSI.

Em 2021, nosso compromisso com o cuidado acolhedor e humano seguem ainda mais fortes, bem como o nosso objetivo de expandir nossa atuação. Reforçamos que, independente dos desafios que nos aguardam, nosso compromisso é e sempre será com você.

Cuidar da saúde das pessoas. Este é o nosso propósito.





CUIDAR DA SAÚDE DAS PESSOAS. ESTE É O NOSSO PROPÓSITO.











BALANÇO PATRIMONIAL

DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 2019 (Em milhares de Reais)

ATIVO

		Exercício	findo em		
	Nota	31/12/20	31/12/19	Var.R\$	Var.%
ATIVO CIRCULANTE		384.069	316.003	68.066	22%
Disponível		96	112	-16	-14%
Realizável		383.973	315.891	68.082	22%
Aplicações Financeiras	4	337.348	269.433	67.915	25%
Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas		91.828	93.498	-1.670	-2%
Aplicações Livres		245.520	175.935	69.585	40%
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	5	45.658	45.275	383	1%
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber	5	37.792	36.567	1.225	3%
Participação dos Beneficiários em Eventos/Sinistros Indenizáveis	s 5	5.043	7.318	-2.275	-31%
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		1.717	1.390	327	24%
Outros Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	e 7	1.106	-	1.106	0%
Créditos Oper.Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos Saúde da Operadora	6	491	589	-98	-17%
Bens e Títulos a Receber		476	594	-118	-20%
ATIVO NÃO CIRCULANTE		13.282	24.177	-10.895	-45%
Realizável a Longo Prazo		10.480	19.182	-8.702	-45%
Títulos e Créditos a Receber	8	_	9.062	-9.062	-100%
Depósitos Judiciais e Fiscais	9	10.480	10.120	360	4%
Imobilizado	10	1.591	943	648	69%
Imobilizado de Uso Próprio		684	747	-63	-8%
Imobilizado - Não Hospitalares / Odontológicos		684	747	-63	-8%
Imobilizações em Curso		239	-	239	
Outras Imobilizações		668	196	472	241%
Intangível	11	1,211	4.052	-2.841	-70%
TOTAL DO ATIVO		397.351	340.180	57.171	17%



BALANÇO PATRIMONIAL

DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 2019 (Em milhares de Reais)

PASSIVO

	Exercício findo em				
	Nota	31/12/20	31/12/19	Var.R\$	Var.%
PASSIVO CIRCULANTE		84.576	96.445	-11.869	-12%
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	12	73.610	88.819	-15.209	-179
Provisões de Contraprestações	12	73.010		-13.209	-1//
Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar para o SUS		2.509	2.497	12	0%
Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar Outros Prestadores Serviços Assistenciais		32.869	44.138	-11.269	-26%
Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA	۹)	38.232	42.184	-3.952	-9%
Outras Provisões Técnicas		129	340	-211	-62%
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar Corresponsabilidade Assumida		129	340	-211	-62%
Débitos de Operações de Assistência à Saúde		1.078	363	715	197%
Contraprestações/Prêmios a Restituir		97	145	-48	-33%
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		894	131	763	582%
Outros Débitos de Operações com Planos de Assistência à Saúd	le	87	87	-	0%
Débitos com Oper. de Assistência à Saúde Não Rel. com Planos Saúde da Operadora		565	403	162	40%
Provisões	15	614	19	595	3132%
Provisões para Ações Judiciais		614	19	595	3132%
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	13	1.734	1.842	-108	-6%
Débitos Diversos	14	6.975	4.999	1.976	40%
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		14.315	10.996	3.319	30%
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	12	678	602	76	13%
Provisão de Contraprestação não Ganha - PPCNG		-		-	
Provisão de Insuficiência de Prêmios		-	_	-	
Provisão para Remissão		-	_	-	
Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar para o SUS		413	372	41	119
Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar Outros Prestadore Serviços Assistenciais	S	265	230	35	15%
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		_	_	-	
Outras Provisões Técnicas		-	-	-	
Provisões	15	9.715	10.394	-679	-7%
Provisões para Ações Judiciais		9.715	10.394	-679	-79
Débitos Diversos	14	3.922	-	3.922	
PATRIMÔNIO LÍQUIDO / PATRIOMÔNIO SOCIAL	16	298.460	232.739	65.721	28%
Reservas		232.739	203.884	28.855	14%
Reservas de Lucros / Sobras / Retenção de Superávits		232.739	203.884	28.855	14%
Lucros / Prejuízos - Superávits / Déficit Acumulados ou Resulta	do	65.721	28.855	36.866	128%
TOTAL DO PASSIVO		397.351	340.180	57.171	17%



DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO

DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 2019

(Em milhares de Reais)

<u> </u>					
	Exercício findo em				
	Nota	31/12/20	31/12/19	Var.R\$	Var.%
Contraprestações Efetivas/Prêmios Ganhos de Plano de Assistência à Saúde	17	388.674	378.193	10.481	3%
Receitas com Operações de Assistência à Saúde		388.674	378.193	10.481	3%
Contraprestações Líquidas/Prêmios Retidos		388.674	378.193	10.481	3%
Eventos Indenizáveis Líquidos/Sinistros Retidos		(286.415)	(336.715)	50.300	-15%
Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados	18	(290.367)	(338.636)	48.269	-14%
Variação da Provisão de Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados		3.952	1.921	2.031	106%
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		102,259	41.478	60.781	147%
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde	19	938	157	781	497%
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	19	10.045	23.050	(13.005)	-56%
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar		2.371	2.662	(291)	-11%
Receitas com Operações de Assistência Odontológica		7.068	7.014	54	19
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual – Assistência Médico Hospitalar		-	-	_	
Outras Receitas Operacionais		606	13.374	(12.768)	-95%
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	19	(4.461)	(3.864)	(597)	15%
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde		(14)	(15)	1	-7%
Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças		(4.521)	(4.198)	(323)	8%
Provisão para Perdas sobre Créditos		74	349	(275)	-79%
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Rel. com Planos de Saúde da Operadora	19	(9.739)	(8.306)	(1.433)	17%
RESULTADO BRUTO		99.042	52.515	46.527	89%
Despesas Administrativas	20	(36.725)	(35.071)	(1.654)	5%
Resultado Financeiro Líquido	21	3.404	11.411	(8.007)	-70%
Receitas Financeiras		5.193	15.133	(9.940)	-66%
Despesas Financeiras		(1.789)	(3.722)	1.933	-52%
Resultado Patrimonial					
Resultado com Seguro e Resseguro					
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES		65.721	28.855	36.866	128%
RESULTADO LÍQUIDO		65.721	28.855	36.866	128%



DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 2019 (Em milhares de reais)

	Reserva de retenção de superávits/absorção de déficits	Superávits (Déficits) acumulados	TOTAL
SALDO EM 31.12.18	203.884		203.884
Superávit do exercício	-	28.855	28.855
Constituição de reserva	28.855	(28.855)	
SALDO EM 31.12.19	232.739	-	232.739
Superávit do exercício	-	65.721	65.721
Constituição de reserva	65.721	(65.721)	-
SALDO EM 31.12.20	298.460	-	298.460



DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 2019

(Em milhares de reais)

	Exercício	findo em		
	31.12.20	31.12.19	Var R\$	Var %
ATIVIDADES OPERACIONAIS				
Recebimentos de plano de saúde	373.708	381.178	(7.470)	(2%)
Resgates de aplicações financeiras	656.231	495.692	160.539	32%
Recebimento de juros de aplicações financeiras	8.752	7.995	757	9%
Outros recebimentos operacionais	88.984	59.720	29.264	49%
Pagamento a fornec./prestadores de serviços de saúde	(347.762)	(384.502)	36.740	(10%)
Pagamentos de pessoal	(12.061)	(12.476)	415	(3%)
Pagamento de serviços de terceiros	(16.836)	(13.979)	(2.857)	20%
Pagamento de tributos	(18.191)	(20.523)	2.332	(11%)
Pagamento de aluguel	(602)	(984)	382	(39%)
Aplicações financeiras	(730.459)	(509.725)	(220.734)	43%
Outros pagamentos operacionais	(1.369)	(2.088)	719	(34%)
Caixa gerado nas Atividades Operacionais	395	308	87	28%
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO				
Aquisição de ativo imobilizado - outros	(400)	(199)	(201)	101%
Outros pagamentos das atividades de investimento	(11)	(53)	42	(79%)
Caixa aplicado nas Atividades de Investimento	(411)	(252)	(159)	63%
VARIAÇÃO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	(16)	56	(72)	(129%)
Ativos livres no início do período	112	56	56	100%
Ativos livres no final do período	96	112	(16)	(14%)
Aumento (Redução) dos Recursos Livres	(16)	56	(72)	(129%)

As notas explicativas integram as Demonstrações Contábeis.



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM **31 DE DEZEMBRO DE 2020 E 2019**

(Expresso em milhares de reais, exceto indicação em contrário)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A CEMIG SAÚDE ("Entidade" ou "Operadora") 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, Efficientia e Cemig SIM passaram a integrar também este Grupo de Entidades. A Entidade está domiciliada no Brasil, na Avenida Barbacena 472, 5° ao 7° andar, e 12° 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 01.07.10, a CEMIG SAÚDE iniciou suas atividades administrativas e, desde 01.10.10, após aprovação da ANS, por meio do Ofício 2626/2010/GGEOP/DIPRO/ANS, de 16.09.10, 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, sendo 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 2020, a CEMIG SAÚDE possui 58.681 beneficiários (57.960 em dezembro de 2019).

É entendimento da Administração e de seus Consultores Jurídicos especializados nos aspectos tributários que, considerando as atividades desenvolvidas pela Entidade:

- 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 recolhimento 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 Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), 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.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis são preparadas com base no disposto na Resolução Normativa nº 435/2018, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que revisou o plano de contas para as entidades operadoras de planos de saúde, e também com base nas disposições contidas nas Normas Brasileiras de Contabilidade, em especial a ITG 2002 (R1), de 21.08.15, que trata dos aspectos contábeis específicos das entidades sem finalidade de lucro.

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 n.º 26.

A emissão das Demonstrações Contábeis foi autorizada pela Diretoria da CEMIG SAÚDE em 26 de fevereiro de 2021.



3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

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

3.1. 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 Resolução Normativa (RN) 393/2015 e suas alterações, cuja Nota Técnica Atuarial foi submetida e aprovada pela ANS em 30.09.13.

3.2. 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.

3.3. Disponível

Incluem caixa, saldos positivos em conta movimento e aplicações de liquidez imediata.

3.4. Aplicações

As aplicações financeiras não vinculadas estão representadas por títulos de renda fixa e cotas de fundos de investimentos, sendo demonstradas ao custo acrescido dos rendimentos auferidos até a data das demonstrações contábeis ou, quando aplicável, no caso de fundos de renda variável, ajustadas ao valor de resgate mediante a constituição de provisão.

As aplicações financeiras vinculadas à ANS, em garantia das provisões técnicas dos Eventos a Liquidar avisados após os últimos 60 dias e da Provisão para Eventos Ocorridos e não Avisados - PEONA, estão representadas por quotas de fundos de investimentos dedicados ao setor de saúde suplementar e são demonstradas ao custo acrescido dos rendimentos auferidos até a data das demonstrações contábeis.

3.5. Contraprestações pecuniárias a receber

São registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, em contrapartida à conta de contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde, na modalidade de preços preestabelecidos, 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.



3.6. Créditos de operações de assistência à saúde não relacionados 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 não relacionadas ao plano de saúde da Operadora.

A provisão para perdas sobre créditos com operações não relacionadas ao plano 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.

3.7. 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 nº 10.

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.

3.8. 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 nº 11).

Em 2020 nenhum ativo intangível apresentou indicações de perda de seu valor recuperável.

3.9. 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.

Em 2020 não foi detectado a necessidade de impairment de ativos.



3.10. 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.

3.11. Provisões técnicas

São calculadas com base em metodologia própria (conforme estabelecida pela RN 393/2015 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.

3.12. 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 aqueles 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.





Natureza	31.12.20	31.12.19
Garantidoras de Provisões Técnicas (a)		
Caixa Econômica Federal	12.722	-
BTG Pactual	19.737	79.409
Banco Itaú	21.974	14.089
Banco do Brasil	37.396	-
	91.829	93.498
Livres (b)		
BNP Paribas Pampulha FIC FI RF CP (c)	-	175.935
CDB Banco Bradesco	21.174	-
CDB BTG	38.398	-
CDB Itaú	25.351	-
CDB Santander	28.085	-
CDB Banco BMG	36.235	-
CDB Banco Daycoval	35.334	-
CDB Banco Votorantim	42.315	-
CDB Banco ABC	18.628	-
	245.520	175.935
Total	337.349	269.433

(a) A Entidade constituiu ativos garantidores com aplicações financeiras que suportam as provisões técnicas, conforme demonstramos:

	31.12.20	31.12.19
PEL (Provisão de Eventos a Liquidar) – SUS e Prestadores (*)	35.927	46.634
PEONA (Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados) (*)	38.232	42.184
Saldo de Provisões Técnicas a lastrear (a)	74.159	88.818
Aplicações garantidoras de Provisões Técnicas (b)	91.829	93.498
Sobra de lastro (b) – (a)	17.670	4.680
Depósitos judiciais	(1.276)	-
PEL – SUS e Prestadores – conhecidos até 60 dias	(30.166)	(40.700)
Deduções para fins de vinculação (c)	(31.442)	(40.700)
Saldo de Provisões Técnicas a vincular (d) = (a) - (c)	42.717	48.118
Sobra de vinculação (b) - (d)	49.112	45.380

^(*) Vide Nota n° 12 – Provisões técnicas de assistência à saúde;



A Operadora apresenta suficiência de vinculação e de lastro dos Ativos Garantidores, necessários para cobrir os saldos das provisões técnicas.

Destaca-se que os saldos das provisões técnicas podem ser influenciados por diversos fatores, como: (i) inflação médica; (ii) aumento da idade etária (envelhecimento) da carteira de beneficiários; (iii) alterações do rol mínimo de cobertura pela agência reguladora; (iv) fatores climáticos como por exemplo: o tempo mais frio e seco em determinado período do ano; (v) patologias que atingem um grande grupo de pessoas, como por exemplo: o surto de dengue; (vi) prazo contratual praticado com os prestadores da rede credenciada de 90 dias, contados a partir da ocorrência do atendimento ou procedimento médico, para a sua efetiva cobrança (apresentação) para a Operadora; e (vii) volume dos serviços médicos (produção médica) requerido pelos beneficiários em cada competência, dentre outros. Esses fatores podem gerar sazonalidades no saldo das provisões técnicas.

Dessa forma, a Operadora é conservadora e trabalha na gestão de seus investimentos vinculados, garantidores das provisões técnicas, com saldo excedente e suficiência de recursos. Tal prática tem como foco garantir o saldo mínimo exigido conforme normas e vigentes e, também, foco em absorver eventuais consequências negativas de fatos sazonais que possam aumentar o saldo das provisões técnicas de um período para outro.

b) Em junho/2020, foi enviado pela CEMIG, por e-mail, a formalização da solicitação a todos os cotistas do FIC Pampulha que possuem os fluxos de caixa de forma descentralizado, informando que os mesmos teriam que se desligar da gestão do Fundo no decorrer dos meses de junho e julho.

Diante da questão, foi necessário a CEMIG SAÚDE reestruturar a Tesouraria e adequar sua Política de Investimentos, para administração própria dos recursos livres a partir do momento do desligamento no Fundo PIC Pampulha. A migração dos Recursos Livres ocorreu durante os meses de julho e agosto/2020 e os atuais investimentos estão alocados em títulos de Renda Fixa (CDB e Compromissadas).

Desde então, a CEMIG SAÚDE possui a administração própria dos recursos livres e adota um perfil conservador visando sempre segurança, liquidez e rentabilidade do Caixa. Através de uma política de investimentos, a Operadora realiza uma gestão preventiva e contínua dos riscos através de análise do cenário macroeconômico a fim de proteger os ativos financeiros. Os recursos são alocados em títulos de renda fixa com prazos de liquidez diversificados, aderentes às necessidades dos fluxos de caixa.

A administração própria dos recursos livres realizada pela CEMIG SAÚDE **possibilitou uma maior** autonomia para a Operadora e apresentou economia nas tarifas bancárias e resultados positivos quando comparado com o FIC Pampulha no mesmo período.





5. CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

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

	31.12.20	31.12.19
Contraprestação pecuniária a receber		
Faturas a receber - pessoa jurídica (a)	38.849	37.404
(-) Provisão para perdas sobre créditos (a) e (d)	(1.057)	(837)
	37.792	36.567
Outros créditos de op. c/planos de assistência à saúde		
Participação dos beneficiários em eventos (b)	6.230	8.490
(-) Provisão para perdas sobre créditos (b) e (d)	(1.187)	(1.172)
	5.043	7.318
Contraprestação por corresponsabilidade assumida		
Contraprestação por corresponsabilidade assumida (c)	1.816	1.672
(-) Provisão para perdas sobre créditos (c) e (d)	(99)	(282)
	1.717	1.390
Total	44.552	45.275

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 Provisão para Prêmios e Contraprestações Pagas e Não Ganhas (PPCNG) e, apropriadas no resultado como contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde, conforme a concessão da cobertura do risco contratada pelo beneficiário. Ressalta-se que a cobertura mensal do risco do produto da Operadora, equivale ao mês calendário, de 1 a 30, assim inexistindo vigência iniciando em um mês e se encerrando no mês subsequente.

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

	31.12.20	31.12.19
A vencer	37.509	36.158
Vencidas		
Até 90 dias	289	418
Há mais de 90 dias	1.051	828
Total	38.849	37.404

A quitação do saldo de contas a receber assistencial de mensalidade acontece no mês subsequente ao fato gerador e, dessa forma, grande parte do saldo em aberto em 31.12.20 será liquidado em janeiro/2021.



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\$ 493,51 no mês.

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

	31.12.20	31.12.19
A vencer	4.987	7.251
Vencidas		
Até 90 dias	62	78
Há mais de 90 dias	1.181	1.161
Total	6.230	8.490

A quitação do saldo de contas a receber assistencial de mensalidade acontece no mês subsequente ao fato gerador e, dessa forma, grande parte do saldo em aberto em 31.12.20 será liquidado em janeiro/2021.

c) Contraprestação por corresponsabilidade assumida:

Refere-se a recuperação das despesas assistenciais decorrentes do atendimento a beneficiários de outras operadoras em que se mantém contrato de intercâmbio eventual ou reciprocidade. O atendimento desses beneficiários é registrado em conformidade com a RN 430/2017. A modalidade de cobrança dessa operação com as demais operadoras, em que se mantém contrato de intercâmbio eventual ou reciprocidade, é de pós pagamento. A data de contabilização da emissão da contraprestação ocorre na mesma competência de reconhecimento (ou aviso) da conta médica pelo prestador de serviços de saúde.

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

	31.12.20	31.12.19
A vencer	1.754	1.470
Vencidas		
Até 90 dias	42	113
Há mais de 90 dias	20	89
Total	1.816	1.672

A Operadora adequou os seus processos de contabilização e saldos contábeis das operações de compartilhamento de risco em conformidade com a RN 430/2017, desde o exercício de 2019.

d) Provisão para perdas sobre créditos:

Conforme previsto na Resolução Normativa nº 435 de 23.11.18, da ANS, 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 há mais de 90 dias.



Durante o exercício foram implementados, pelos Departamentos Financeiro e Jurídico, procedimentos para a redução da inadimplência, que resultou na recuperação de aproximadamente R\$ 400 mil referentes a reciprocidades em atraso. Ademais, foram feitos acompanhamentos mensais para a apuração de juros e multas dos recebimentos pendentes (reciprocidade e saúde ocupacional) e contratação de empresa especializada de cobrança para a recuperação dos valores inadimplentes dos beneficiários.

6. CRÉDITOS OPER. ASSIST. SAÚDE NÃO RELAC. C/PLANOS SAÚDE DA OPERADORA

	31.12.20	31.12.19	Var	Var %
Cemig				
Saúde ocupacional (i)	105	199	(94)	(47%)
Plano odontológico	386	390	(4)	(1%)
Total -R\$ 1	491	589	(98)	17%

(i) Não foram identificados valores a receber com atraso superior a 90 dias.

7. OUTROS CRÉDITOS DE OP C/ PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	31.12.20	31.12.19	Var	Var %
Outros Cred. Op. c/ Planos Assist. Saúde (i)	1.106	-	1.106	100%
Total -R\$ 1	1.106	_	1.106	100%

(i) A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS recomendou, na 16ª Reunião Extraordinária de Diretoria, realizada em 21/08/2020, a suspensão da aplicação de reajustes por mudança de faixa etária aos contratos de planos de saúde para todos os tipos de planos (individual/familiar e coletivos por adesão e empresariais) por um período de 120 dias (setembro a dezembro de 2020). O valor provisionado das suspensões deverá ser recuperado durante o exercício de 2021.

: 8. TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER

Estão compostos da seguinte maneira:

	31.12.20	31.12.19
Crédito de INSS (i)	_	9.062
Total	_	9.062

(i) O saldo apresentado em 2019 foi realizado em sua totalidade, com a devida atualização, em abril/2020, e se refere a:



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 23.02.15 e transitada em julgado no dia 12.08.15, a Entidade iniciou o processo de recuperação do valor pago desse encargo no período de outubro/2010 até fevereiro/2015. Esse montante pago, corrigido, foi compensado no pagamento da cota patronal do INSS da Entidade (27,8% - INSS Patronal, Seguro Acidente do Trabalho e Terceiros) e restou em setembro/2016 um saldo de R\$ 19.463, quando a compensação foi paralisada e houve o pedido de restituição por meio de precatório.

O precatório foi recursado pela Procuradoria da Fazenda Nacional (PGFN) e impugnado R\$ 530 do saldo de R\$ 19.463. A dedução é justificada por algumas regras de atualização interpretadas de forma incorreta pela Entidade e também algumas inconsistências nas GFIP declaradas de outubro/2010 e janeiro/2011. Do saldo de R\$ 18.934 registrado em 2017, foi recebido R\$11.846 em junho de 2018.

Em 2019, houve uma dedução do valor a receber lançada pela Receita Federal, de R\$671, nos valores principais inscritos em 2017. Essa dedução é devido ao processo operacional de entrega das GFIP, incipiente e ineficiente, no período de 2014 até 2018. Nesse processo não havia o armazenamento e/ou arquivamento das memórias de cálculo e de informações das GFIP de forma racional e organizada e, por conta disso, não foi possível a Entidade questionar a dedução lançada, portanto, sendo abdicado o questionamento de tal dedução pela CEMIG SAÚDE.

9. DEPÓSITOS JUDICIAIS

Os depósitos judiciais estão assim compostos:

	31.12.20	31.12.19
Ressarcimento ao SUS	413	372
Provisão de Eventos a Liquidar outros	235	230
PIS/Cofins (i)	8.439	8.320
Taxa Saúde Suplementar	1.276	1.188
Trabalhista	117	10
Total	10.480	10.120

(i) Referente ao mandado de segurança impetrado contra a Delegacia da Receita Federal referente à 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.





	Taxa anual de depreciação	31.12.20	31.12.19
Equipamentos de informática	20%	1.494	1.396
Móveis e utensílios	10%	1.777	1.569
Benfeitorias em imóveis de terceiros	20%	1.743	1.206
Imobilizado em curso	-	239	-
Subtotal		5.253	4.171
Depreciação acumulada		(3.663)	(3.228)
Total líquido		1.590	943

No período ora evidenciado, a Entidade efetuou, internamente, estudos para verificar a possibilidade de determinar novos prazos de vida útil dos bens integrantes do ativo imobilizado e, 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, decisão ratificada pela pequena representatividade do ativo imobilizado no patrimônio total da Entidade.

Em 2020, devido à pandemia do Coronavírus, a Operadora manteve 90% do quadro do pessoal em "home office". Com isso percebeu a oportunidade de realizar uma readequação em seu layout, o que possibilitou a entrega de 2 andares. Tivemos a necessidade de adquirir mobiliários novos e fizemos a doação dos bens não mais utilizados, baixando do nosso ativo imobilizado um montante de R\$28. A doação realizada está em conformidade com a previsão contida no Art.28, inciso IX, e Art. 39, § 2° do Estatuto Social da Cemig Saúde, que cita sobre os bens da Cemig Saúde.



Está assim representado:

i axa allual ue		
depreciação	31.12.20	31.12.19
_	11.784	13.595
20%	(10.673)	(9.543)
	1.211	4.052
	depreciação -	depreciação 31.12.20 - 11.784 20% (10.673)

Tava anual do

Em fevereiro de 2020 foi realizado a baixa parcial no Software da CEMIG SAÚDE, no valor de R\$ 1.898.711,50, referente à devolução realizada pelo fornecedor, relativos a fase 2 do Projeto que não foi entregue, por decisão tomada de ambas as partes.



12. PROVISÕES TÉCNICAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	31.12.20	31.12.19
Circulante		
Eventos a liquidar (i)	32.740	43.798
Eventos a liquidar SUS (ii)	2.509	2.497
Eventos ocorridos e não avisados (iii)	38.232	42.184
Eventos a liquidar corresp. assumida (iv)	129	340
	73.610	88.819
Não circulante		
Eventos a liquidar para o SUS (v)	414	372
Eventos a liquidar Outros Prestadores (vi)	265	230
	678	602
Total	74.288	89.421

- (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;
- (ii) Provisão técnica das operadoras de planos privados de assistência à saúde, cuja obrigação legal é de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde - SUS, no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos.
- (iii) Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados -PEONA é constituída em atendimento à obrigatoriedade prevista pela ANS, através do art. 3º da RN 393/2015. Este cálculo é feito mensalmente de acordo com a metodologia atuarial própria, através de nota técnica atuarial aprovada pela ANS.
- (iv) Refere-se à provisão dos eventos conhecidos e a liquidar de atendimentos a beneficiários de outras operadoras em que se mantém contrato de intercâmbio eventual ou reciprocidade. Este saldo está registrado em conformidade com a RN 430/2017. A Operadora adequou os seus processos de contabilização e saldos contábeis das operações de compartilhamento de risco, em conformidade com a RN 430/2017, desde o exercício de 2019, portanto, inexistindo saldo no grupo de eventos a liquidar (Grupo 2.1.1 do plano de conta padrão) no exercício findo em 31.12.20, dessa operação de corresponsabilidade assumida.
- (v) Referem-se ao valor em depósito judicial dos questionamentos em relação ao Ressarcimento ao SUS.
- (vi) 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.





13. 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.

	31.12.20	31.12.19
IRRF	283	386
INSS	486	503
ISSQN	294	429
PIS/Cofins/CSLL	584	436
FGTS	87	88
Total	1.734	1.842



• 14. DÉBITOS DIVERSOS

	31.12.20	31.12.19
Circulante		
Fornecedores (i)	1.775	2.359
Obrigações com pessoal (ii)	4.336	2.640
Prog. assist. e cult. aos participantes (iii)	864	-
Total	6.975	4.999
Não circulante		
Débitos Diversos / Pós Emprego da Cemig Saúde (iv)	3.921	_
Total	3.921	-

- (i) Composto por valores a pagar aos fornecedores de serviços e de bens administrativos; e
- (ii) As obrigações com pessoal representam os valores provisionados de férias, 13° salário, encargos devidos nas provisões e, também, a premiação pelo programa Fatores de Sucesso CEMIG SAÚDE.
- (iii) Montante a ser devolvido para a Patrocinadora Cemig referente à restituição dos valores cobrados de INSS autônomo - parte empresa, constituído em depósito judicial, cuja causa foi julgada procedente para a Cemig Saúde. O crédito será devolvido para a Patrocinadora por meio da utilização em programas de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- (iv) Refere-se à provisão do Pós Emprego, cuja obrigação assumida pela Cemig Saúde para custear a contraprestação patronal dos beneficiários do Prósaúde integrado (PSI) está prevista no regulamento do PSI e em conformidade com os CPCs 25 e 33. Tal provisão caracteriza-se como um benefício definido, mensurado por cálculo atuarial, para os períodos a transcorrer.

Dentre os principais critérios/premissas utilizados para o cálculo atuarial, destacam-se a faixa etária dos beneficiários assistidos, tábua de mortalidade, índices de correção monetária sendo utilizado IGPM, dentre outros. Estão contemplados na provisão os gastos com PSI patronal, POD patronal e Seguro de Vida Patronal, vigentes no acordo coletivo de trabalho 2020/2021.



Tal provisão ainda não havia sido contabilizada em exercícios anteriores devido à ausência de manifestação específica pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e, também, devido às discussões em trâmite com a auditoria independente naquela época, que não se posicionou de forma conclusiva sobre o assunto.

Em reunião conjunta dos Conselhos Fiscal e Deliberativo da Cemig Saúde, realizada em 18/03/2020, foi definido que a provisão do Pós Emprego seria efetuada no exercício de 2020.

15. CONTINGÊNCIAS

A Entidade constitui provisão para contingências, com base na opinião de seus assessores jurídicos, sobre a totalidade dos processos classificados com risco de perda provável, a qual considera suficiente para cobrir eventuais perdas processuais.

	31.12.20	31.12.19
Circulante		
Ações trabalhistas	614	19
	614	19
Não circulante		
Ações Cíveis (i)	1.276	2.074
PIS/Cofins adm Forluz	8.439	8.320
	9.715	10.394
Total	10.329	10.413

- (i) Dentre os processos cíveis, o mais expressivo é sobre o questionamento da taxa de saúde suplementar ANS (com saldo superior a R\$ 1.188 em 31.12.19), para o qual existe depósito em juízo efetuado pela Forluz, antes da cisão em outubro de 2010. A redução da provisão deve-se, em grande parte, à reversão da contingência do processo de INSS autônomo parte empresa no montante de R\$ 864, transferida para o passivo circulante.
- (ii) Referente ao mandado de segurança impetrado contra a Delegacia da Receita Federal referente à 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.

Os valores estão garantidos através de depósitos judiciais destacados na Nota nº 9.





A Entidade possui, ainda, processos cujas expectativas de perda são classificadas como possíveis, na opinião de seus consultores jurídicos. A Entidade não provisiona os valores envolvidos nesses processos, porém os divulga, conforme segue:

	31.12.20	31.12.19
Ações trabalhistas (iii)	189	259
Ações cíveis (iv)	32.376	7.790
Total	32.565	8.049

- (iii) Processos de empregados de empresas terceirizadas da CEMIG SAÚDE;
- (iv) Ações de beneficiários junto à Operadora. para Ações de beneficiários junto à Operadora. A variação em relação ao ano anterior se justifica pela revisão técnica do processo judicial do Sindieletro, referente ao reajuste de mensalidade do dependente especial aplicado em 2018, cuja tratativa da perícia realizada pelos Departamentos Jurídico e Atuarial resultou no aumento do risco de desembolso financeiro para R\$ 24.000, caso haja conclusão desfavorável para a Entidade.

∴ 16. PATRIMÔNIO LÍQUIDO

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.

17. CONTRAPRESTAÇÕES LÍQUIDAS

As contraprestações são cobradas em conformidade com a tabela de contribuições divulgadas em regulamento e também há segregação entre a parte cabível à 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 prorata a partir da data de adesão.





:• 18. EVENTOS CONHECIDOS OU AVISADOS.

Os eventos indenizáveis compreendem os eventos dos beneficiários da Operadora incorridos na rede contratada de prestadores de serviços de saúde; rede própria do Centro de Promoção à Saúde (CPS) situado na Avenida Barbacena, 472, 12° andar; Clinica DOC situada Rua Araguari, 1156, 7° andar - Santo Agostinho, Conexão Saúde Uberlândia e Juiz de Fora, pronto atendimento online em parceria com o Hospital Albert Einstein, rede contratada por meio de intercâmbio eventual ou reciprocidade; rede pública (SUS) e reembolsos de gastos assistenciais dos beneficiários em conformidade com o regulamento do Pró-Saúde Integrado (PSI).

Em 2020, os eventos são detalhados quanto à sua segmentação conforme descrito na tabela a seguir:

Eventos	Eventos Brutos	Glosas	Coparticipação	Demais Eventos e Deduções	Total
Consultas	22.248	(1.167)	(6.825)	-	14.256
Exames	44.810	(2.063)	(11.453)	-	31.294
Terapias	1.744	(68)	(82)	-	1.594
Internação	149.798	(12.558)	(989)	-	136.251
Atendimentos ambulatoriais	32.371	(2.712)	(4.134)	-	25.525
Demais despesas	99.210	(7.382)	(11.487)	115	80.456
SUS	-	-	-	991	991
Total	350.181	(25.950)	(34.970)	1.106	290.367

A seguir demonstramos, para fins de comparabilidade, a composição dos eventos conhecidos no exercício de 2019:

Eventos	Eventos Brutos	Glosas	Coparticipação	Demais Eventos e Deduções	Total
Consultas	33.855	(876)	(9.389)	-	23.590
Exames	69.714	(2.064)	(15.609)	-	52.041
Terapias	12.208	(112)	(125)	-	11.971
Internação	162.173	(11.462)	(1.498)	-	149.213
Atendimentos ambulatoriais	44.881	(2.101)	(5.457)	-	37.323
Demais despesas	79.987	(1.026)	(15.237)	(323)	63.401
SUS	-	-	_	1.097	1.097
Total	402.818	(17.641)	(47.315)	774	338.636





→ 19.OUTRAS RECEITAS (DESPESAS) OPERACIONAIS

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

	31.12.20	31.12.19
Outras receitas op.de planos de assistência à saúde		
Outras receitas do Pro-Saúde	296	157
Termo de quitação e prescrição (a)	642	-
	938	157
Outras receitas oper. não relac. plan. saúde op.		
Receitas c/ operações assistência m. hosp. (b)	2.371	2.662
Receitas c/ operações assist. odontológica (c)	7.068	7.014
Outras receitas operacionais (d)	606	13.374
	10.045	23.050
	10.983	23.207
Outras despesas operac. c/ planos de assist. saúde		
Outras despesas operacionais	(14)	(15)
Programas de promoção à saúde e prev. Doenças (e)	(4.521)	(4.198)
Provisão para perdas s/ créditos	74	792
	(4.461)	(3.421)
Outras despesas op. Não rela. Pl. Saúde op.		
Desp. com operações assist. médica hosp. (e)	(4.809)	(3.444)
Despesas com prestação de serviços odontológicos (e)	(4.586)	(5.167)
Outras despesas operacionais	(344)	(138)
	(9.739)	(8.749)
	(14.200)	(12.170)
Total líquido	(3.217)	11.037

- (a) Em 2020, foram enviados nos termos de quitação para os prestadores cujos saldos já estavam prescritos, possibilitando a reversão do saldo da provisão de eventos a liquidar num montante de R\$ 642;
- (b) Refere-se ao repasse das patrocinadoras referente ao inventário periódico e acidente de trabalho, e a receita do Fundo Complementar de Assistência à Saúde;
- (c) Contribuições dos beneficiários destinados ao plano odontológico (Odontoprev intermediado pela CEMIG SAÚDE);
- (d) Houve em outubro/2019 reversão da provisão para contingência judicial do processo sobre INSS 20% cota patronal de autônomos, prestadores de serviços assistenciais da ordem de R\$12.703;
- (e) Dentre as despesas com operações de assistência à saúde médico-hospitalares, constam aquelas com programas de promoção à saúde e prevenção de doenças (PROMOPREV) que totalizaram R\$4.521 em 2020 (R\$4.198 em 2019). Tais gastos, em conformidade com o anexo da Instrução Normativa Conjunta (INC) nº 7/2012, podem compreender: (i) contratação de novos profissionais; (ii) contratação de empresa terceirizada; (iii) contratação de serviços de consultoria; (iv) salários, honorários, encargos e benefícios dos profissionais envolvidos; (v) treinamento e capacitação desses profissionais; (vi) despesas com sistemas de informação para o monitoramento; (vii) des-



pesas e investimentos em infraestrutura (aluguéis, equipamentos, materiais, luz, gás, telefone, internet, etc); (viii) elaboração do material educativo e kits para os beneficiários participantes; (ix) despesas com medicamentos; (x) despesas referentes a material publicitário e marketing, todos esses voltados especificamente para a realização e desenvolvimento do PROMOPREV.

A Entidade possui os programas "Atenção Primária à Saúde" e "Programa Materno Infantil" cadastrados e aprovados na ANS. Maiores detalhes sobre os Programas de Promoção a Saúde e Prevenção de Doenças da Cemig Saúde se encontram disponíveis no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS acessando o link: http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/promo-prev?option=com_promoprev&view=consulta&view=consulta®istro_ans=CEMIG%20SA%C3%9ADE®istro=417505&acao=pesquisar&origin=aHROcDovL3d3dy5hbnMuZ292LmJyL2dlc3Rhby1lbS1zYXVkZS9wcm9tb3ByZXY05d616f62b90da199f7fa97cc28c531fi77q4e4glb6948tdchs321skf7&post=/gestao-em-saude/promoprev&start=0

(f) As outras despesas operacionais são compostas por gastos com inventário periódico e acidente de trabalho, com o Fundo Complementar de Assistência à Saúde e com POD (plano odontológico).



20. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

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

	31.12.20	31.12.19
Pessoal	25.081	21.362
Serviços de terceiros	8.037	8.288
Despesas gerais	2.043	3.164
Depreciação e amortização	1.564	2.257
Total	36.725	35.071

Estão assim detalhadas:

	31.12.20	31.12.19	Var	Var %
Ordinária	29.697	29.281	416	1
Recursos Humanos	20.546	18.898	1.648	9
Salários e Benefícios (a)	14.290	13.567	723	5
Encargos da Folha de Salários	3.221	3.776	(555)	(15)
Rescisões e Indenizações Trabalhistas (b)	909	773	136	18
Prêmio (c)	2.126	782	1.344	172
Serviços de Terceiros	7.295	7.308	(13)	(0)
Infraestrutura (d)	1.477	2.377	(900)	(38)
Gastos Judiciais e Regulatórios (e)	259	376	(117)	(31)
Deslocamento e Viagens (f)	82	245	(163)	(67)
Materiais de Consumo (g)	38	77	(39)	(51)
Extraordinária	1.543	3.533	(1.990)	(56)
Recursos Humanos	701	2.486	(1.785)	(72)
Salários e Benefícios (h)	525	1.492	(967)	(65)
Encargos da Folha de Salários (h)	141	586	(445)	(76)
Rescisões e Indenizações Trabalhistas (i)	-	408	(408)	(100)
Prêmio	35	-	35	100
Serviços de Terceiros	811	730	81	11
Infraestrutura (d)	19	91	(72)	(79)
Gastos Judiciais e Regulatórios (i)	-	195	(195)	(100)
Deslocamento e Viagens (f)	12	26	(14)	(54)
Materiais de Consumo	-	5	(5)	(100)
Provisão Pós Emprego (k)	3.921	-	3.921	100
Depreciação e Amortização (i)	1.564	2.257	(693)	(31)
Total	36.725	35.071	1.654	5

- (a) O aumento em salários e benefícios refere-se à substituição de cargos administrativos por cargos técnicos de assistência à saúde. Destaca-se que não houve a aplicação de reajuste na folha de salários em 2020;
- (b) O aumento refere-se à rescisão do cargo de Superintendente;



- (c) O aumento no prêmio refere-se à quantidade de remunerações de 2019 para 2020, de 1 para 3, conforme cumprimento de metas previstas em programa de fatores de sucesso. Conforme descrito no programa, todas as metas mensuradas por meio de indicadores, no escopo do planejamento estratégico, foram atingidas, assim, garantindo a bonificação aos empregados da Operadora;
- (d) Redução ocorrida devido à iniciativa da Cemig Saúde do "home office", que desde 2019 foi aprovada por meio de Proposta de Deliberação (PD), pela Diretoria Executiva e já faz parte do escopo de ações para gestão e controle de gastos administrativos. Os gastos com infraestrutura foram significativamente reduzidos. Embora tenha ocorrido a pandemia do COVID/19, a partir de março/2020, a prática do "home office" já se tratava de uma metodologia de trabalho da Cemig Saúde;
- (e) Ocorreram provisões para contingências judiciais de processos de natureza trabalhista que não estavam previstos em orçamento, não ocorridas na execução da despesa do ano anterior;
- (f) Devido às restrições impostas pela pandemia provocada pela COVID/19, os gastos com deslocamentos e viagens foram significativamente reduzidos na execução da despesa em 2020;
- (g) As despesas com materiais foram reduzidas em decorrência do quadro de empregados trabalhando em "home office" ao longo de 2020, diferentemente de 2019, quando o trabalho foi presencial;
- **(h)** Houve uma redução na contratação de mão de obra temporária, se comparado a 2019. Como exemplo citamos o projeto "Contábil", finalizado ainda em 2019 com a dispensa dos colaboradores alocados, e o projeto "Saúde 360", que reduziu de forma significativa os funcionários empregados;
- (i) Em 2019 ocorreu a demissão do gerente do projeto de saúde 360, que gerou o gasto sazonal com a rescisão de contrato de trabalho;
- (j) Refere-se a gasto do PDVP de um colaborador elegível que aderiu ao programa e que celebrou um acordo extrajudicial;
- (k) Referente à constituição da provisão do Pós Emprego, citada na nota nº 14; e
- (I) Redução da amortização do exercício em decorrência da diminuição do custo de aquisição do ERP TOTVS Protheus, pela devolução parcial do contrato, conforme detalhado na nota nº 11.





21. RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

	31.12.20	31.12.19
Receitas		
Receitas de aplicações financeiras	3.564	14.494
Receitas por recebimento em atraso	489	512
Outras receitas financeiras (i)	1.140	127
	5.193	15.133
Despesas		
Imposto sobre transações financeiras (ii)	(1.532)	(3.549)
Tarifas bancárias, multas e juros de mora	(257)	(173)
	(1.789)	(3.722)
Resultado financeiro	3.404	11.411

- (i) Refere-se aos descontos das drogarias (R\$ 573), Logística Reversa dos descontos de medicamentos especiais (R\$ 241), descontos obtidos juntos alguns fornecedores (R\$231) e demais receitas financeiras como rendimento do precatório (R\$ 95); e
- (ii) Refere-se aos tributos devidos nos rendimentos e resgate das aplicações. Tais tributos compreendem IRRF e Cofins sobre aplicação financeira. Em maio e novembro de cada ano há a cobrança do imposto de renda sobre as cotas de fundos de investimentos, que oneram as despesas financeiras.

A variação expressiva dessa rubrica se justifica devido a vários ajustes de mercado e queda da taxa Selic, levando uma perda da rentabilidade dos investimentos. Observa-se também no primeiro semestre/20 que a rentabilidade teve quedas devido à Pandemia COVID-19, com grande movimentação no mercado de solicitações de resgastes, principalmente de liquidez diária. Isso levou à desvalorização de papéis de muitas empresas.





22. TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

As transações efetuadas junto a partes relacionadas são realizadas com base em condições negociadas entre a Entidade e as patrocinadoras. Uma das principais transações com partes relacionadas se refere à cobrança do plano de saúde junto a suas Patrocinadoras. Os valores apresentados abaixo se referem ao repasse da Patrocinadora e dos beneficiários em atividade, cuja obrigação é da Patrocinadora de origem. A cobrança das contraprestações dos beneficiários assistidos é repassada para a Cemig Saúde através da Fundação Forluminas de Minas Gerais - Forluz, sendo o valor patronal do assistido repassado pela sua Patrocinadora de origem.

	31.12.20	31.12.19
Ativo		
Contraprestações a receber		
Companhia de Gás de Minas Gerais (GASMIG)	380	330
Companhia Energética de Minas Gerais (CEMIG) (i)	37.004	35.867
Sá Carvalho S.A.	30	29
INDI	_	1
Fundação Forluminas de Seguridade Social (ii)	638	616
Total – R\$	38.052	36.843
Passivo		
Contas a pagar		
Fundação Forluminas de Seguridade Social (iii)	191	222
Total – R\$	191	222
Resultado (iv)		
Companhia Energética de Minas Gerais (CEMIG)	247.253	240.596
Companhia de Gás de Minas Gerais (GASMIG)	2.490	2.477
Sá Carvalho S.A.	183	173
Efficientia	29	62
Fundação Forluminas de Seguridade Social	184.791	179.978
Instituto de Desenvolvimento Integrado	607	577
Cemig SIM	29	-
Total	437.523	426.006

- (i) Refere-se ao saldo em aberto junto às Patrocinadoras em 31/12/2020. Neste ano a Entidade celebrou acordo com a Patrocinadora Cemig referente a solicitação de diferimento no pagamento das contribuições compreendidas de maio a julho/2020 para outubro a dezembro/2020. O saldo referente ao período acordado foi liquidado nas devidas competências, não constando valores em aberto em 31/12/2020;
- (ii) A Fundação Forluminas de Seguridade Social Forluz antecipou os valores do repasse da cobrança de dezembro/2020 cujo vencimento se daria em Janeiro do ano subsequente;
- (iii) Refere-se aos valores do plano de previdência (parcelas patronal e do empregado) e empréstimos descontados dos empregados da Cemig Saúde; e
- (iv) O resultado da Operadora está refletindo a cobrança extraordinária que ocorre em dezembro para todos os beneficiários inscritos no plano de saúde nessa competência, conforme estabelecido no regulamento do PSI.





• 23. INFORMAÇÕES SOBRE CORRESPONSABILIDADE CEDIDA E ASSUMIDA EM 2019 E 2020.

Os saldos acumulados nos anos de 2019 e 2020 decorrentes das operações de compartilhamento de risco (cedida e assumida), seguem detalhados nos quadros:

Corresponsabilidade cedida em preço pós-estabelecido:

	31.12.20	31.12.19
Planos Coletivos Empresariais depois da Lei	21.776	11.151
Total	21.776	11.151

Eventos da Operadora e eventos reconhecidos por corresponsabilidade assumida:

	Carteira Própria (*)		Corresponsabilidade Assumida (**)	
	31.12.20	31.12.19	31.12.20	31.12.19
Cobertura assistencial c/preço pré-estabelecido				
Planos coletivos empresariais depois da Lei	287.603	335.386	_	-
Cobertura assistencial c/preço pós-estabelecido				
Planos coletivos empresariais depois da Lei	_	_	1.658	2.153
Total	287.603	335.386	1.658	2.153

^(*) beneficiários da Operadora

As operações de compartilhamento de risco da Operadora em que se mantém contrato de intercâmbio eventual ou reciprocidade são registradas em conformidade com a RN 430/2017. A contratação do plano (coletivo empresarial) pelos beneficiários da CEMIG SAÚDE ocorre na modalidade de pré-pagamento e os contratos com as demais operadoras para compartilhamento de risco ocorrem por meio de pós-pagamento, tanto para a corresponsabilidade cedida quanto para a corresponsabilidade assumida.

^(**) beneficiários de outras operadoras





A Operadora contratou, no período, seguros para cobrir o risco relacionado à utilização dos seus bens móveis, contemplando todos os móveis e equipamentos eletrônicos 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) Zurich para os bens móveis, apólice nº.: 63417; e
- (ii) Icatu Seguros S/A para o seguro de vida em grupo dos colaboradores apólice nº.: 93.709.343 para empregados, aposentados e estagiários.

As premissas de riscos adotadas, dada a sua natureza, não fazem parte do escopo da auditoria das demonstrações contábeis; consequentemente, não foram examinadas pelos nossos auditores independentes.



25. INSTRUMENTOS FINANCEIROS E GERENCIAMENTO DE RISCOS

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

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. No presente exercício, 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.

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 Operadora, destacam-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.

Resolução Normativa ANS 443/2019

A Entidade, ao longo de 2020, trabalhou em estudos focados no mapeamento dos ajustes na estrutura organizacional e ajustes em processos de controle interno, para garantir a aderência da sua operação de planos de saúde às determinações da

RN 443/2019. Esta RN dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de planos de assistência à saúde. A aderência integral à esta RN contribui significativamente para a mitigação ou minimização dos riscos presentes no contexto operacional da gestão do plano de saúde. Dentre os principais riscos associados ao momento atual da Operadora em relação às determinações da RN 443/2019, destacam-se:

Risco Regulatório ou de Aderência intempestiva: Risco associado ao não cumprimento das determinações da RN 443/2019 devido a eventuais atrasos ou morosidade em se concluir as adequações necessárias.



- 26. CONCILIAÇÃO DA DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

Em conformidade como CPC 03 (R2) – Demonstrações dos Fluxos de Caixa, apresentamos a conciliação entre o lucro líquido e o fluxo de caixa das atividades operacionais:

Fluxo de caixa das atividades operacionais	31.12.20	31.12.19
Superávit do período	65.721	28.855
Ajustes para conciliar o resultado:	(5.873)	10.271
Variação da PEONA	3.952	1.921
Depreciação	(434)	(278)
Amortização	(1.130)	(1.979)
Constituição (Reversão) da PCLD	(85)	349
Provisão Contingência	(3.914)	10.258
Provisões Administrativas	(340)	-
Provisão Pós Emprego	(3.922)	-
Resultado do Período Ajustado	59.848	39.126
Aumento nos Ativos Operacionais	(57.187)	(18.646)
Diminuição nos Passivos Operacionais	(2.266)	(20.172)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais	395	308





• 27. EVENTOS SUBSEQUENTES

Em atendimento a RN 393/2015 e demais alterações, a Operadora deve constituir novas provisões técnicas, que afetarão o resultado e a posição patrimonial a partir de 01.01.20. As resoluções normativas que tratam desta mudança são as normas RN 435/2018 e RN 442/2018.

Em 31.03.20, foi aprovado na 6ª Reunião Extraordinária da DICOL a postergação da exigência de PEONA SUS e PIC (Provisão para Insuficiência de Contraprestações) para início em 2021, alterando os prazos constante dos artigos 20-A e 20-B da RN 393/2015, RN 435/2018 e RN 442/2018.

As novas provisões técnicas para o exercício seguinte são:

- (i) Provisão para eventos ocorridos e não avisados no SUS (PEONA SUS), referente aos eventos indenizáveis incorridos na rede pública (SUS), ainda não cobrados/avisados para a Operadora RN 442/2018. Para o ano de 2021, considerando as informações disponibilizadas do portal da ANS, o valor a constituir seria de 12/24 x R\$ 668.485,00 = R\$334.242,50 (trezentos e trinta e quatro mil, duzentos e quarenta e dois reais e cinquenta centavos);
- (ii) Provisão para insuficiência de contraprestações/prêmio (PIC), referente à insuficiência de contraprestação/prêmio para a cobertura dos eventos/sinistros a ocorrer, quando constatada RN 442/2018. Para o ano de 2019, considerando a fórmula e demais critérios constantes no anexo VII da referida RN, não há valor para provisionamento da PIC no contexto operacional da CEMIG SAÚDE; e
- (iii) Teste de adequação de Passivos (TAP), focado na adequada mensuração de passivos e minimizando/mitigando a eventual existência de passivos ocultos (RN 435/2018). Destaca-se que o TAP será exigido para operadoras de grande porte com mais de 100.000 beneficiários e, assim, não se enquadrando a CEMIG SAÚDE que é qualificada como operadora de médio porte.

As bases de informações para cálculo de tais provisões e critérios a serem considerados para obtenção dos valores a contabilizar, serão apurados em conformidade com a análise do atuário responsável técnico. Quando do fechamento do exercício subsequente, a comparação do último exercício findo em 31.12.21, com o penúltimo exercício findo em 31.12.20, não apresentará saldo para comparabilidade devido ao início da vigência a partir de 01.01.21.







28. FATO RELEVANTE – EFEITO CORONAVIRUS

O exercício de 2020 foi fortemente impactado por essa pandemia, tendo severos desdobramentos sanitários, sociais e econômicos. A Entidade vem acompanhando os efeitos da propagação e de seus impactos, conforme demonstrados no nosso Relatório da Administração, além das ações governamentais para mitigar os efeitos do Coronavírus, mantendo suas atividades operacionais, com a observação dos protocolos do Ministério da Saúde e das demais autoridades. Lamentavelmente a pandemia continua.

Os Governos Federal, Estaduais e Municipais têm adotado medidas para mitigar os impactos causados pelo Coronavírus, buscando auxiliar as Instituições nesse período de gravidade que passa o Brasil e o mundo, pois os efeitos sobre a economia global têm sido inevitáveis, provocando uma desaceleração acentuada.

Os impactos futuros relacionados à pandemia, os quais possuem certo grau de incerteza quanto à sua duração e severidade, não podem ser mensurados com precisão neste momento, continuando a ser monitorados atentamente pela Administração da Entidade.

DIRETORIA

ANDERSON FERREIRA

Diretor Presidente

STEFANO DUTRA VIVENZA

Diretor Administrativo e Financeiro

MARCOS BARROSO DE RESENDE

Diretor de Relações com Participantes

CONTADORA RESPONSÁVEL

CLEYDE MADEIRA E SILVA

CRC-MG 091.917/O-5

ATUÁRIA RESPONSÁVEL

ALINE CÁSSIA DA SILVA SOUZA **MIBA-MG 2237**





RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Srs. Diretores, Conselheiros, Beneficiários e Patrocinadores da **CEMIG SAÚDE**

Nesta

1. Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da CEMIG SAÚDE, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2020 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa do exercício findo naquela data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas representam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da CEMIG SAÚDE em 31 de dezembro de 2020, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa do exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

2. Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria e nossas responsabilidades, em cumprimento a tais normas, estão descritas no tópico 5 adiante. Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios 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 as evidências de auditoria obtidas são suficientes e apropriadas para fundamentar nossa opinião.

3. Auditoria do exercício anterior

As demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2019, ora apresentadas para fins de comparação, foram examinadas por outros auditores, cujo relatório sobre as mesmas, datado de 21 de fevereiro de 2020, não conteve modificações.

4. Responsabilidades da Administração e da Governança

A Administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil 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 dessas demonstrações, a não ser que ela pretenda liquidar a Operadora ou cessar suas operações, ou não tenha alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

5. Responsabilidades do Auditor

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e expressar opinião sobre as mesmas. Segurança razoável não é uma garantia de que a auditoria, realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais aplicáveis, sempre detecta 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 aplicáveis, exercemos julgamento profissional e mantivemos ceticismo profissional ao longo dos trabalhos. Além disso:

- a. Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtivemos evidências de auditoria apropriadas e suficientes 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;
- **b.** Obtivemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos técnicos apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressar opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade;
- **c.** Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração;
- d. Concluímos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, mediante as evidências de auditoria obtidas, que não existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data deste relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Operadora a não mais se manter em continuidade operacional; e
- **e.** Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se elas representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.





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

Belo Horizonte, 26 de fevereiro de 2021.

FERNANDO MOTTA AUDITORES

CRCMG-12.557 | CVM-12.815

Fernando Campos Motta

Contador CRCMG - 91.109







DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS - EXERCÍCIO DE 2020

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os abaixo assinados, na condição de membros do Conselho Fiscal da Cemig Saúde e em cumprimento das atribuições legais e estatutárias, e ao disposto no inciso I do Art. 34 do Estatuto da Cemig Saúde, examinaram o Balanço Patrimonial, a Demonstração do Resultado, a Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, a Demonstração do Fluxo de Caixa e as Notas Explicativas para o exercício de 2020, aprovados pela Diretoria Executiva. Baseado nos exames efetuados e no Parecer da auditoria independente FERNANDO MOTTA AUDITORES, somos de parecer pela aprovação das contas apresentadas pelo Conselho Deliberativo, considerando a seguinte ressalva:

Há um conflito entre o Acordo Coletivo de Trabalho - ACT 2020/2021 da Cemig Saúde e o Regulamento do Prosaúde Integrado da Cemig – PSI. No item Débitos Diversos / Obrigações Pós Emprego do Passivo não Circulante, detalhado na nota explicativa nº 14, foi considerado no cálculo somente os atuais aposentados em conformidade com o disposto na cláusula 30ª do ACT 2020/2021 da Cemig Saúde. Não foi provisionado débito relativo aos trabalhadores ativos. No entanto, nos Artigos 11, 18 e 19 do Regulamento do PSI, é prevista a permanência dos futuros aposentados como beneficiários patrocinados, seus dependentes, e também de aposentadorias por invalidez.

Belo Horizonte, 23 de março de 2021.

Elizabeth Aparecida da Costa Presidente **Adenilson Nogueira Commam**

Marcelo Correia de Moura Baptista

Alexandre Eustáquio Sydney Horta,



PRESTAÇÃO DE CONTAS - EXERCÍCIO DE 2020

PARECER 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 2020, englobando nas Demonstrações Contábeis: o Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, 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.

Délio Vieira Gonçalves

Belo Horizonte, 24 de março de 2021.

Ronalde Xavier Moreira Junior
Presidente

Leandro Cesar dos Reis Silmar José Miranda

Paulo Eduardo Pereira Guimarães Waner Luis da Silva Santos

Wanderson Rodrigues da Silva William Franklin



Av. Barbacena, 472 | 5° 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

