SÃO MIGUEL SAÚDE

ASSISTÊNCIA MÉDICA SÃO MIGUEL LTDA

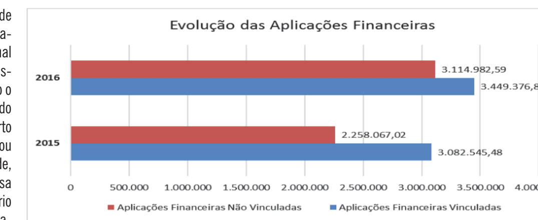
66.854.779/0001-10

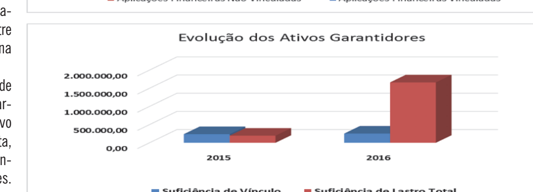
ANS 32523-6

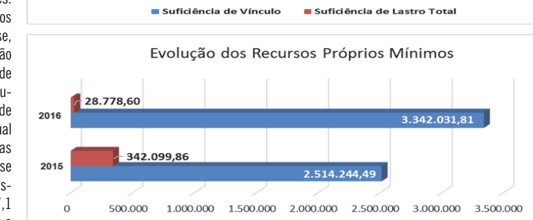
RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO

Prezados Senhores: A administração da Assistência Médica São Miguel, submete à apreciação de V.Sas., as demonstrações contábeis relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2016, acompanhadas do Relatório dos Auditores Independentes. Em 2016, conforme divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, houve redução de 192,2 mil no número de beneficiários de planos de assistência médica. Durante todo o ano de 2016, o setor perdeu 1,47 milhões de beneficiários, tendo sido o segundo ano consecutivo de retração. O movimento é reflexo da crise econômica que afeta o Brasil e do aumento do desemprego, que superou a casa de 12 milhões de pessoas. A taxa de desemprego no quarto trimestre de 2016 foi de 12%, alcançando a marca recorde batida desde 2002. Em 2016, o país registrou a perda de mais 1,32 milhões de empregos formais, afetando diretamente o mercado planos de saúde, uma vez que muitos dos desempregados perderam o plano corporativo, que era concedido pela empresa e entraram na lista de pessoas que deixaram de ser beneficiárias de planos privados. Diante do cenário econômico que afetou profundamente o setor, nossa gestão concentrou-se na manutenção do planejamento estratégico com novo modelo de gestão, consolidado a partir de 2015. Além disso, em 2016, dentre as várias metas, optamos pela manutenção da carteira de beneficiários, com investimentos na comercialização de novos produtos voltados à população de menor renda.

Desempenho operacional e econômico-financeiro; Encerramos o exercício de 2016 com cerca de 25.702 (vinte e cinco mil, setecentos e dois) beneficiários (29.303 em 2015). A queda observada na carteira entre os exercícios é reflexo da crise econômica do país no exercício 2016, que teve impacto negativo na massa de beneficiários de saúde suplementar das operadoras no país. A receita operacional bruta, contabilmente representada pelas Contraprestações Emitidas de Assistência à Saúde, obteve crescimento de 3,53%, quando comparada ao exercício 2015, passando de R$ 33,4 milhões para R$ 34,6 milhões. A sinistralidade em 2016, medida pela relação entre os eventos indenizáveis líquidos (custo dos serviços médicos hospitalares) e as contraprestações efetivas, foi de 76,7% (80,2 em 2015), apresentando-se, praticamente no mesmo patamar e dentro da média de mercado. Nessa medição, destacamos a Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS, cujos débitos foram integralmente parcelados a partir do exercício de 2014. A Provisão de Eventos Ocorridos e não Avisados (Peona), calculada de acordo com a RN – Resolução Normativa nº 209/2009 e suas alterações posteriores, encerrou o exercício 2016 no montante total de R$ 2,9 milhões (R$ 2,8 milhões em 2015). Referido aumento de 3,57%, reflete a variação mensal anual das contraprestações pecuniárias acumuladas dos últimos 12 meses, em função das regras normativas da ANS. O Índice de Liquidez Circulante – ILC, em 2016 foi de 1,05 (1,07 em 2015), apresentando-se positivamente, nos dois exercícios. Referido índice é resultante de uma melhor gestão dos recursos disponíveis gerados no exercício. O Resultado Líquido das Operações de Assistência à Saúde foi de R$ 7,1 milhões (R$ 5,8 milhões em 2015), representado 20,7% em relação às Receitas de Contraprestações e um aumento de 23,6% em relação ao resultado de 2015. O Resultado Líquido do exercício, apresentou melhora significativa em relação aos exercícios anteriores, apresentando em 2016, resultado líquido de R$ 963 mil (R$ 510 mil em 2015). Dessa forma, em 31 de dezembro de 2016, o resultado líquido apresentou variação positiva de 88,9% em relação a 2015. Evolução dos principais indicadores estabelecidos pela ANS, para o mercado de saúde suplementar, onde verificamos recuperação significativa da operadora entre os exercícios 2015 e 2014:







Desempenho na Saúde Suplementar: O Programa de Qualificação de Operadoras da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi iniciado em 2004 e reestruturado em 2015, por intermédio da Resolução Normativa nº 386, de 9 de outubro de 2015, e pela Instrução Normativa nº 60, de 9 de outubro de 2015. O objetivo da revisão foi promover a melhoria contínua do programa, de acordo com as novas regras e práticas do setor suplementar de saúde, propondo conceitos alinhados aos novos eixos direcionais da Agência à Agenda Regulatória mais recente e à literatura de Qualidade em Saúde. A avaliação de desempenho das operadoras é realizada através do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), calculado a partir de indicadores definidos pela própria Agência. É uma avaliação retroativa, referente ao ano anterior ao da divulgação, isto é, os resultados que estão sendo apresentados são relativos à avaliação do ano-base 2015. O IDSS varia de zero a um (0 a 1) e cada operadora recebe uma nota que a enquadrará em uma faixa de avaliação por ordem crescente de desempenho:

Pior 0 – 0,2 – 0,4 – 0,6 – 0,8 – 1 Melhor

Com a remodelagem realizada pela ANS a partir do ano-base de 2015 (processado e divulgado em 2016) o IDSS continua com 4 (quatro) dimensões, mas apresentando uma nova composição, mais integrada e com o mesmo peso cada uma (25% para cada dimensão avaliada). Veja abaixo quais são elas: • **Qualidade em atenção à saúde:** avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada; • **Garantia de acesso:** condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores; • **Sustentabilidade no mercado:** monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores; • **Gestão de processos e regulação:** Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS

Índice de Desempenho das Operadoras 2016 (Ano-base 2015)

IDSS da operadora 2016 (ano base 2015) - 0,6866 (entre 0 e 1)

Dimensões	**Notas entre 0 -1**
IDGA - Garantia de Acesso Condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores.	0,7705
IDGR - Gestão de Processos e Regulação Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.	0,9489
IDQS - Qualidade em Atenção a Saúde Avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada.	0,3613
IDSM - SUSTENTABILIDADE NO MERCADOMonitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores.	0,6657

Notas entre	
IDGA - GARANTIA DE ACESSO	**0 - 1**
Dispersão da rede assistencial hospitalar	1,0000
Dispersão de procedimentos e serviços básicos de saúde	0,5000
Dispersão de serviços de urgência e emergência vinte e quatro horas	0,6000
Índice de sessões de quimioterapia sistêmica por consulta médica	1,0000
Número de consultas médicas ambulatoriais por beneficiário	1,0000
Proporção de consulta médica em pronto socorro	0,0000
Quantidade de Beneficiários com pelo menos um Hospital Acreditado	1,0000
Taxa de citopatologia cérvico-vaginal oncótica	1,0000
Taxa de internação hospitalar	1,0000
Taxa de mamografia	1,0000
Notas entre	
IDGR - GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO	**0 - 1**
Índice de Efetivo Pagamento ao Ressarcimento ao SUS	1,0000
Índice de regularidade de envio dos sistemas de informação	1,0000
Percentual de qualidade cadastral	0,7957
Programa de Operadora Acreditada	0,0000
Notas entre	
IDQS - QUALIDADE EM ATENÇÃO À SAÚDE	**0 - 1**
Número de consultas médicas ambulatoriais selecionadas por beneficiário com 60 anos ou mais	1,0000
Programa de Operadoras Apoiadoras	0,0000
Programa de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças - pontuação bônus	0,0000
Proporção de parto cesáreo	0,1120
Taxa de internação por fratura de fêmur em idosos	1,0000
Notas entre	
IDSM - SUSTENTABILIDADE NO MERCADO	**0 - 1**
Disponibilidade Financeira	0,8083
Proporção de beneficiários com desistência no primeiro ano	0,9916
Recursos Próprios	0,5354
Taxa de Fiscalização	0,3500
Taxa de Resolutividade de Notificação de Intermediação Preliminar	0,8000

Perspectivas para o exercício seguinte: Dentre as várias perspectivas almejadas pela administração, para o próximo exercício temos como metas principais: (i) manutenção da carteira de beneficiários com perspectivas de crescimento para o exercício 2017, através de novas vendas, com incremento no departamento comercial da Operadora; (ii) estabilização do índice de sinistralidade em patamares aceitáveis de mercado que favoreçam as margens de resultados da Operadora; (iii) manutenção de despesas administrativas; (iv) redução do atual impacto da PEONA sobre os Ativos Garantidores, através de eventuais estudos para apresentação de metodologia atuarial própria baseada nos riscos da operadora; (v) acompanhamento mensal dos níveis exigidos de Recursos Próprios Mínimos e Ativos Garantidores; (vi) geração lucros contínuos mensais, como forma de incremento ao Patrimônio Líquido, investimentos e aprimoramentos dos serviços assistenciais prestados aos beneficiários; e (vii) conclusão de parte das obras da nova sede da Operadora, que irá propiciar melhor infraestrutura e maior qualidade para o atendimento ao beneficiário e melhores condições de trabalho aos nossos colaboradores. **Agradecimentos:** Agradecemos aos beneficiários, principais responsáveis pelo nosso desenvolvimento, aos parceiros comerciais, que nos honram pela sua preferência, aos nossos colaboradores pela dedicação e profissionalismo e as autoridades ligadas às nossas atividades pela confiança em nós depositada.

São Paulo, 31 de dezembro de 2016. **A Diretoria.**

Balanço Patrimonial dos Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e 2015 - (Em reais)

	Nota explicativa	31/12/2016	31/12/2015
Ativo circulante			
Disponível	4e / 5	277	663
Realizável		**7.884.360**	**7.437.119**
Aplicações financeiras	4c / 6	6.564.359	5.340.612
Aplicações garantidoras de provisões técnicas		4.903.625	3.082.545
Aplicações livres		1.660.734	2.258.067
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	4b / 4d / 7	1.018.061	968.613
Contraprestações pecuniárias a receber		1.018.061	968.613
Créditos tributários e previdenciários	4e / 8	84.595	95.980
Bens e títulos a receber	4e / 9	217.345	1.031.914
Total do ativo circulante		**7.884.637**	**7.437.782**
Ativo não circulante			
Imobilizado	4f / 10	**4.571.272**	**4.188.160**
Imóveis de uso próprio		319.400	319.400
Não hospitalares		319.400	319.400
Imobilizados de uso próprio		228.740	263.138
Hospitalares		-	140.497
Não hospitalares		228.740	122.641
Imobilizações em curso		4.023.132	3.605.622
Intangível	4g / 11	**39.193**	**34.933**
Total do ativo não circulante		**4.610.465**	**4.223.093**
Total do ativo		**12.495.102**	**11.660.875**

	Nota explicativa	31/12/2016	31/12/2015
Passivo circulante			
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	4b / 4h / 12	6.287.856	6.389.087
Provisão de contraprestações não ganhas - PCNG		562.447	520.352
Provisão de eventos a liquidar para o SUS		1.072.322	813.608
Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores de serviços assistenciais		1.707.172	2.218.166
Provisão de Eventos Ocorridos e não Avisados (PEONA)		2.945.915	2.836.961
Tributos e encargos sociais a recolher	4i / 13	294.611	364.192
Débitos diversos	4j / 14	264.624	228.316
Total do passivo circulante		**6.847.091**	**6.981.595**
Passivo não circulante			
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	4b / 4h / 12	795.869	738.079
Provisão de eventos a liquidar para o SUS		795.869	738.079
Tributos e encargos sociais a recolher	4i / 13	99.530	154.117
Parcelamento de tributos e contribuições		99.530	154.117
Total do passivo não circulante		**895.399**	**892.196**
Patrimônio líquido	16		
Capital social		6.294.800	6.294.800
Prejuízos acumulados		(1.542.188)	(2.507.716)
Prejuízos acumulados		(1.542.188)	(2.507.716)
Total do patrimônio líquido		**4.752.612**	**3.787.084**
Total do passivo e do patrimônio líquido		**12.495.102**	**11.660.875**

Demonstração do resultado Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e 2015 - (Em reais)

	Nota explicativa	31/12/2016	31/12/2015
Contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde			
Receitas com operações de assistência à saúde		34.656.043	33.474.419
Contraprestações líquidas	17	34.656.043	33.474.419
(-) Tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da Operadora		(908.680)	(813.055)
	4m	**33.747.363**	**32.661.364**
Eventos indenizáveis líquidos			
Eventos conhecidos ou avisados	18	(26.457.724)	(26.614.930)
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados		(108.955)	(227.559)
	4n	**(26.566.679)**	**(26.842.489)**
Resultado das operações com planos de assistência à saúde		**7.180.684**	**5.818.875**
Receitas de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora			
Outras receitas operacionais		-	36.689
		-	**36.689**
Outras despesas operacionais			
Outras despesas operacionais com plano de assistência à saúde		(25.007)	(52.854)
Outras despesas de operações de planos de assistência à saúde		(22.307)	(160)
Provisão para perdas sobre créditos		(2.700)	(52.694)
		(25.007)	**(52.854)**
Resultado bruto		**7.155.677**	**5.802.710**
Despesas de comercialização		**(223.756)**	**(321.855)**
Despesas administrativas		**(6.382.132)**	**(5.256.648)**
Resultado financeiro líquido			
Receitas financeiras		892.137	676.585
Despesas financeiras		(204.862)	(183.172)
		687.275	**493.413**
Resultado antes dos impostos e participações		**1.237.064**	**717.620**
Imposto de renda	4i	(193.306)	(142.660)
Contribuição social	4i	(78.230)	(57.117)
Resultado líquido do exercício	4l	**965.528**	**517.843**

Demonstração dos fluxos de caixa Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e 2015 - (Em reais)

	31/12/2016	31/12/2015
Atividades operacionais		
Recebimento de plano de saúde	35.247.317	33.276.409
Resgate de aplicações financeiras	12.304.100	3.943.305
Pagamento a fornecedores e prestadores de serviço de saúde	(25.661.925)	(25.036.537)
Pagamento de comissões	(201.420)	(301.023)
Pagamento de pessoal	(2.558.388)	(2.479.056)
Pagamento de pró-labore	(282.201)	(184.000)
Pagamento de serviços de terceiros	(2.198.790)	(1.700.689)
Pagamento de tributos	(2.469.361)	(2.142.449)
Pagamento de contingências cíveis, trabalhistas e tributárias	(4.500)	(813.966)
Pagamento de aluguel	(82.321)	(75.915)
Pagamento de promoção e publicidade	(7.300)	-
Aplicações financeiras	(12.790.141)	(3.695.054)
Outros pagamentos operacionais	(832.098)	(715.989)
Caixa líquido das atividades operacionais	**462.972**	**75.036**
Atividades de investimento		
Pagamento de aquisição de ativo imobilizado - outros	(463.316)	(66.420)
Caixa líquido das atividades de investimento	**(463.316)**	**(66.420)**
Atividades de financiamento		
Recebimento de empréstimos e financiamentos	-	1.490
Outros recebimentos da atividade de financiamento	-	2
Pagamento de juros - empréstimos, financiamentos e leasing	(42)	(21.754)
Pagamento de participação no resultado	-	(150.000)
Caixa líquido das atividades de financiamento	**(42)**	**(170.262)**
Aumento (redução) do disponível	**(386)**	**(161.646)**
Saldo do disponível no início do exercício	663	162.309
Saldo do disponível no final do exercício	277	663
Aumento (redução) do disponível	**(386)**	**(161.646)**
Ativos livres		
Saldo do disponível + aplicações livres no início do exercício	2.258.730	2.032.502
Saldo do disponível + aplicações livres no final do exercício	1.661.011	2.258.730
Aumento (redução) dos ativos livres	**(597.719)**	**226.228**

Demonstração das mutações do patrimônio líquido Exercícios findos em 31 de dezembro de 2016 e 2015 - (Em reais)

	Capital social	Adiantamento para futuro aumento de capital	Lucros (Prejuízos) Acumulados	Total
Saldos em 31/12/2014	**4.975.400**	**1.000.000**	**(3.025.559)**	**2.949.841**
Movimentação do exercício:				
Integralização de capital	319.400	-	-	319.400
Adiantamento para fututo aumento de capital	1.000.000	(1.000.000)	-	-
Resultado do exercício:				
Lucro líquido do exercício	-	-	517.843	517.843
Saldos em 31/12/2015	**6.294.800**	**-**	**(2.507.716)**	**3.787.084**
Resultado do exercício:				
Lucro líquido do exercício	-	-	965.528	965.528
Saldos em 31/12/2016	**6.294.800**	**-**	**(1.542.188)**	**4.752.612**

Notas explicativas às demonstrações financeiras Exercício findo em 31 de dezembro de 2016 e 2015 - (Em reais)

1. Contexto operacional: A Assistência Médica São Miguel Ltda. é uma empresa constituída sob a forma de sociedade limitada com fins lucrativos que tem como objetivo a Operação de planos privados de assistência Médica a seus associados através de rede própria ou de credenciados de acordo com lei 9.656/98. A Assistência Médica São Miguel Ltda. está registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 32.523-6. **2. Principais atividades desenvolvidas:** No cumprimento de suas atividades, a Assistência Médica São Miguel assina em nome dos seus sócios, contratos para prestação de serviços inerentes a atividade médica com pessoas físicas e/ou jurídicas de direito público ou privado. **3. Elaboração e apresentação das demonstrações financeiras:** As demonstrações financeiras são elaboradas e apresentadas de acordo com o Plano de Contas Padrão instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, estabelecido pela Resolução Normativa RN nº 290 de 27 de fevereiro de 2012, alterada pelas Resoluções Normativas, RN nº 314 de 23 de novembro de 2012, RN nº 322 de 27 de março de 2013, RN nº 344 de 20 de dezembro de 2013 e RN 390 de 02 de dezembro de 2015, consoante às práticas contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações nº 6.404/76, alterada pela Lei nº 11.638/07 e Lei nº 11.941/09, dos pronunciamentos, orientações e interpretações emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade. As demonstrações financeiras do exercício findo em 31 de dezembro de 2015, apresentadas em conjunto com as correspondentes de 2016, foram readequadas, quando aplicável, à nova estrutura prevista e pelo plano de contas padrão, estabelecido pela Resolução Normativa RN nº 390, de 02 de dezembro de 2015, de forma a permitir a comparabilidade. A conclusão e a emissão destas demonstrações financeiras foram aprovadas pela Diretoria da Operadora em 08 de fevereiro de 2017. **4. Principais práticas contábeis: a) Regime de escrituração -** A Operadora adota o regime de competência para registro de suas operações. A aplicação desse regime implica no reconhecimento das receitas, custos e despesas quando ganhas ou incorridas, independentemente de seu efetivo recebimento ou pagamento. **b) Estimativas contábeis -** As estimativas contábeis foram baseadas em fatores objetivos e subjetivos, com base no julgamento da administração para determinação do valor adequado a ser registrado nas demonstrações financeiras. Itens significativos sujeitos a estas estimativas e premissas incluem provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, estimativas do valor justo de determinados ativos e passivos, provisões para passivos contingentes, estimativas de vida útil de determinados ativos e outras similares. A liquidação das transações envolvendo essas estimativas poderá resultar em valores significativamente diferentes devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas. **c) Aplicações financeiras -** Representadas substancialmente, por aplicações em fundos de investimentos e certificados de depósitos bancários, correspondem a aplicações garantidoras de provisões técnicas e aplicações livres e, encontram-se demonstradas ao custo de aplicação, acrescidos dos rendimentos auferidos até a data do balanço. As aplicações vinculadas não estão destinadas à negociação ou disponíveis para venda (vide nota explicativa nº 6). **d) Créditos de operações com planos de assistência à saúde -** São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos. Preços preestabelecidos - "Provisão de contraprestação não ganha - PCNG", e posteriormente sendo reconhecidos como "contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde", no que se refere aos serviços médicos e hospitalares, quando da efetiva cobertura do risco contratual incorrido conforme determinado pela RN nº 393 de 09 de dezembro de 2015 e suas alterações. Preços pós-estabelecidos na conta de "contraprestações efetivas de operações de planos de assistência à saúde" (vide nota explicativa nº 7). A provisão para perda sobre créditos de liquidação duvidosa está constituída de acordo com o item 10.2.3 do Capítulo I do anexo da Resolução Normativa - RN nº 390 DIOPE/ANS. **e) Demais ativos circulantes e não circulantes -** São demonstrados pelos valores de realização ou liquidação, incluídos, quando aplicável, os rendimentos auferidos. Os direitos realizáveis após o término do exercício social subsequente à data do balanço patrimonial são classificados como não circulante. **f) Imobilizado -** Demonstrado pelo custo de aquisição corrigido até 31 de dezembro de 1995 menos as depreciações acumuladas, calculadas pelo método linear a taxas anuais (vide nota explicativa nº 10) e não há indicativos de que seu valor de realização seja inferior ao valor contábil (impairment). **g) Intangível -** Com as alterações nas Leis nº 6.404/76 e nº 11.941/09, o intangível foi incorporado ao balanço a partir do exercício de 2008 e está relacionado a direitos que tenham por objeto bens incorpóreos destinados à manutenção da entidade ou exercidos com essa finalidade. O pronunciamento CPC 04 - Ativo Intangível tem como objetivo definir o tratamento contábil dos ativos intangíveis que não são abrangidos especificamente em outro pronunciamento. Por sua vez, ele estabelece que uma entidade deva reconhecer um ativo intangível apenas se determinados critérios forem atendidos. Além disso, também especifica como apurar e mensurar o valor contábil dos ativos intangíveis, exigindo divulgações específicas sobre esses ativos. Na Assistência Médica São Miguel o ativo intangível é representado por licenças e direito de uso de softwares destinados ao sistema operacional corporativo da Operadora, apresentados ao custo de aquisição, deduzidos da amortização, calculadas pelo método linear a taxas anuais permitidas pela legislação fiscal. (vide nota explicativa nº 11). **h) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde -** Calculadas de acordo com as determinações da Resolução Normativa nº 393/2015 da ANS, com exceção da provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pelas operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independentemente 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 (vide nota explicativa nº 12). **i) Tributos e encargos sociais a recolher -** Calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, considerando os efeitos tributários demandados pela aplicação das modificações na Lei nº 11.941/09 (vide nota explicativa nº 13). **j) Demais passivos circulantes e não circulantes -** São demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos encargos e variações monetárias e cambiais incorridos até a data do balanço. As obrigações exigíveis após o término do exercício social subsequente à data do balanço patrimonial são classificadas no passivo não circulante. **k) Ativos e passivos contingentes e obrigações legais -** As principais práticas contábeis para registro e divulgação de ativos e passivos contingentes e obrigações legais são as seguintes (vide nota explicativa nº 15): **i)** 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; **ii)** Passivos contingentes são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança. Passivos contingentes avaliados como de perda possível não exigem provisão, mas divulgação em nota explicativa, enquanto aqueles avaliados como de perda remota não são provisionados e nem divulgados; **iii)** Obrigações legais são registradas como exigíveis, independentemente da avaliação sobre as possibilidades de êxito, quando originadas de processos em que a Operadora questiona a inconstitucionalidade de tributos. **l) Apuração do resultado -** O resultado é apurado pelo regime contábil de competência e inclui os rendimentos, encargos e variações monetárias ou cambiais a índices ou taxas oficiais incidentes sobre os ativos circulantes e não circulantes e os passivos circulantes e não circulantes. Do resultado são deduzidas ou acrescidas as parcelas atribuíveis de imposto de renda e contribuição social. **m) Reconhecimento da receita -** As contraprestações efetivas são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco, quando se tratarem de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preços pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência à saúde, a apropriação da receita é registrada na data em que se fizerem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado. **n) Reconhecimento dos eventos indenizáveis -** Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor das faturas apresentadas pela rede credenciada e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independentemente 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. Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, ou seja, há eventos realizados por prestadores que não são cobrados (avisados) em sua totalidade da Operadora ao final de cada mês, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA – Provisão para eventos ocorridos e não avisados. **o) Informações por segmento -** A Operadora está organizada em uma única unidade de negócio, correspondente à atividade de planos de saúde, sendo suas operações controladas e gerenciadas de forma integrada.

5. Disponível	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Caixa	79	587
Banco conta movimento	198	76
	277	**663**

6. Aplicações financeiras		**31/12/2016**	**31/12/2015**
Garantidoras de provisões técnicas			
Banco Itaú S.A	UBB ANS FI RF Saúde	1.225.247	1.096.148
Banco Bradesco S.A	FI Renda Fixa Dedicado ANS	2.224.130	1.986.397
Banco Bradesco S.A	EMP FICFI Refer DI Top	777.196	-
Caixa Econômica Federal	CEF FIC Giro MPE DI	35.395	-
Caixa Econômica Federal	CEF FIC Giro MPE DI	7.243	-
Banco Itaú S.A	Poupança	100.529	-
Banco Itaú S.A	Itau Premium Referenciado	533.885	-
		4.903.625	**3.082.545**
Livres			
Banco Itaú S.A	Itau VIP DI	1.439.781	1.280.562
Banco Itaú S.A	Poupança	-	146.712
Caixa Econômica Federal	CEF FIC Giro MPE DI	24.953	535.266
Caixa Econômica Federal	CEF FIC Giro MPE DI	-	53.924
Banco Bradesco S.A	Poupança	196.000	224.705
Banco Bradesco S.A	Poupança	-	16.898
		1.660.734	**2.258.067**
		6.564.359	**5.340.612**

7. Créditos de operações com planos de assistência à saúde	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Planos individuais - preestabelecidos		
Créditos a receber	818.159	848.114
(-) Provisão para perdas sobre créditos - PPSC	(5.195)	(3.343)
	812.964	**844.771**
Planos coletivos - preestabelecidos		
Créditos a receber	204.837	119.609
(-) Provisão para perdas sobre créditos - PPSC	(1.383)	(172)
	203.454	**119.437**
Subtotal contraprestações pecuniárias a receber	**1.016.418**	**964.208**
Contraprestações pecuniárias a receber - Odontológico		
Créditos a receber - Individual	1.643	4.461
(-) Provisão para perdas sobre créditos - PPSC	-	(363)
Créditos a receber - Coletivo	-	307
	1.643	**4.405**
Subtotal contraprestações pecuniárias a receber - Odontológico	**1.643**	**4.405**
	1.018.061	**968.613**

Corresponde a valores a receber dos planos de saúde da Operadora. A provisão para perda sobre créditos constituída de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo capítulo I, item 10, subitem 10.2.3 da RN nº 390 de 2 de dezembro de 2015.

8. Créditos tributários e previdenciários	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Imposto de renda retido na fonte	84.595	95.980
	84.595	**95.980**

Representado basicamente por valores adquiridos durante o exercício de 2016, os quais terão sua compensação nos meses subsequentes através do SPED - ECF.

9. Bens e títulos a receber	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Bens a venda	205.839	205.839
Títulos a receber	-	813.966
Outros créditos a receber	11.506	12.109
	217.345	**1.031.914**

Refere-se a imóvel colocado à venda em julho de 2014, mediante a contrato de representação comercial, registrado pelo valor de custo.

Provisão de contraprestação não ganha - PCNG - Constituída com base nos contratos com preços pré-estabelecidos com prazo de cobertura (vigência e risco) subsequente à data do balanço, a provisão é calculada *pro rata die* conforme estabelecido no capítulo II, Seção V, da Resolução Normativa - RN nº 393, de 9 de dezembro de 2015. **Provisão para eventos a liquidar SUS** - Referem-se a contestados lançamentos realizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, visando a cobrança de despesas assistenciais decorrentes de atendimentos dos usuários da Operadora no Sistema Único de Saúde, estando de acordo conforme artº 2 da Instrução Normativa nº 3 de 19 de outubro de 2010 - DIOPE/DIDES. **Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores** - Constituída em garantia a eventos já ocorridos, avisados e ainda não pagos referentes a consultas, exames e honorários médicos prestados por médicos a serem despendidos as clinicas, clínicas e hospitais credenciados aos beneficiários da Operadora. **Provisão para eventos ocorridos e não avisados (PEONA)** - Constituída com base nos parâmetros estabelecidos pela Resolução Normativa nº 393 de 09.12.2015 expedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que ainda não tenham sido avisados pelos prestadores.

13. Tributos e encargos sociais a recolher	**31/12/2016**	**31/12/2015**
IRPJ e CSLL a recolher	20.453	-
ISS a recolher	42.644	38.104
PIS e COFINS a recolher	47.163	20.396
INSS a recolher	53.491	88.464
FGTS a recolher	15.554	13.154
Outros impostos e contribuições a recolher	-	85.400
Retenções de impostos e contribuições	94.801	57.699
Parcelamentos:		
Refis RFB	44.442	72.534
Refis PGFN	75.593	142.558
	394.141	**518.309**
Circulante	**294.611**	**364.192**
Não circulante	**99.530**	**154.117**

Parcelamentos tributários

Valor atualizado dos parcelamentos decorrentes da Reabertura do REFIS pela Lei 11941/2009 e da Lei 12996/2014, a serem consolidados de débitos provenientes do âmbito da RFB Receita Federal do Brasil, referente aos débitos dos tributos IRPJ, PIS, COFINS E CSLL compreendendo o período de janeiro/2001 a dezembro/2013, restando a pagar em 31 de dezembro de 2016 o valor total de R$ 44.442, sendo que desse montante, o valor de R$ 12.834 foi classificado no curto prazo. Valor atualizado dos parcelamentos decorrentes da reabertura do REFIS pela Lei 11941/2009 e da Lei 12996/2014, a serem consolidados de débitos provenientes do âmbito da PGFN Procuradora Geral da Fazenda Nacional, referente aos débitos dos tributos IRPJ, PIS, COFINS E CSLL compreendendo o período de janeiro/2001 a dezembro/2013, restando a pagar em 31 de dezembro de 2016 o valor total de R$ 75.593, sendo que desse montante, o valor de R$ 7.671 foi classificado no curto prazo.

14. Débitos diversos	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Obrigações com pessoal	254.847	218.507
Fornecedores	9.777	9.809
	264.624	**228.316**

15. Provisões para ações judiciais: A Operadora é parte em processos cíveis e trabalhistas ainda em andamento, advindos do curso normal de suas operações, classificados como de risco possível por seus advogados, para os quais não foram constituídas provisões. Em 31 de dezembro de 2016 tais processos estavam representados por 2 (duas) ações trabalhistas no montante de R$ 247.000 (duzentos e quarenta e sete mil) e 12 (doze) ações cíveis no montante de R$ 2.127.100 (dois milhões, cento e vinte e sete mil e cem reais), sendo que a causa principal, de R$ 1.000.000 (um milhão de reais), teve como último andamento do processo a manifestação do Ministério Público pela improcedência. Em 31 de dezembro de 2015, o risco avaliado como de perda possível era de R$ 1.566.753.

16. Patrimônio líquido	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Capital social	6.294.800	6.294.800
Prejuízos acumulados	(1.542.188)	(2.507.716)
	4.752.612	**3.787.084**

Capital social - O capital social integralizado em 31 de dezembro de 2016 está representado por R$ 6.294.800 (seis milhões, duzentos e noventa e quatro mil e oitocentos reais), no valor nominal de R$1,00 (um real) cada uma. **Resultado -** Resultado líquido no exercício findo em 31 de dezembro de 2016, foi no valor de R$ 965.528 (novecentos e sessenta e cinco mil, quinhentos e vinte e oito reais). Portanto, os prejuízos acumulados perfazem o montante de R$ 1.542.188 (um milhão, quinhentos e quarenta e dois mil, cento e oitenta e oito reais). **17. Contraprestações líquidas:** Registradas no montante de R$ 34.656.043 (trinta e quatro milhões, seiscentos e cinquenta e seis mil, quarenta e três reais) no exercício de 2016 (R$ 33.474.419, no exercício de 2015), correspondem às receitas oriundas de mensalidades e faturas de beneficiários de planos de assistência médico-hospitalar individuais e coletivos oferecidos pela Operadora. **18. Eventos conhecidos e avisados:** Registrados no montante de R$ 26.457.724 (vinte e seis milhões, quatrocentos e cinquenta e sete mil, setecentos e vinte e quatro reais) no exercício de 2016 (R$ 26.614.930, no exercício de 2015), correspondem aos custos dos serviços de assistência médico-hospitalar prestados aos beneficiários da Operadora.

19. Quadro auxiliar DIOPS - Eventos: A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de Eventos de Assistência Médico-Hospitalar, do Documento de Informações Periódicas – DIOPS referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço preestabelecido de 2016 está assim distribuído:

	Consultas médicas	Exames	Terapias	Internações	OutrosAtendimentos	Demais Despesas	Total
Rede contratada	2.073.148	6.724.356	324.440	2.123.550	107.701	55.376	11.408.571
	2.073.148	**6.724.356**	**324.440**	**2.123.550**	**107.701**	**55.376**	**11.408.571**

20. Contratos: Conforme item 9.1.1, capitulo I da Resolução Normativa RN nº 390 de 02 de dezembro de 2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, as informações referentes aos contratos estão assim distribuídas:

	Individual/Familiar		Coletivo empresarial		Total	
	Saldos em 31 dedezembro		Saldos em 31 dedezembro		Saldos em 31 dedezembro	
Descrição	**2016**	**2015**	**2016**	**2015**	**2016**	**2015**
Contraprestações	14.486.911	13.541.934	20.169.132	19.932.485	**34.656.043**	**33.474.419**
(-) Tributos diretos	(379.846)	(328.918)	(528.834)	(484.137)	**(908.680)**	**(813.055)**
Receita líquida	**14.107.065**	**13.213.016**	**19.640.298**	**19.448.348**	**33.747.363**	**32.661.364**
Eventos indenizáveis	(12.136.577)	(12.574.001)	(13.397.926)	(13.445.769)	**(25.534.503)**	**(26.019.770)**
Consultas médicas	(2.175.983)	(2.336.966)	(3.653.838)	(3.866.613)	**(5.829.821)**	**(6.203.579)**
Outros atendimentos ambulatoriais	(146.369)	(69.502)	(122.703)	(18.965)	**(269.072)**	**(88.467)**
Exames	(6.978.471)	(7.169.610)	(4.502.746)	(4.991.887)	**(11.481.217)**	**(12.161.497)**
Terapias	(343.464)	(258.545)	(647.724)	(589.978)	**(991.188)**	**(848.523)**
Internações	(2.432.968)	(2.611.687)	(4.393.415)	(3.845.259)	**(6.826.383)**	**(6.456.946)**
Demais despesas médico-hospitalares	(59.322)	(127.691)	(77.500)	(133.067)	**(136.822)**	**(260.758)**
Procedimentos odontológicos	-	-	-	-	**-**	**-**
Lucro bruto	**1.970.488**	**639.015**	**6.242.372**	**6.002.579**	**8.212.860**	**6.641.594**
Despesas de comercialização	(93.534)	(130.205)	(130.222)	(191.650)	**(223.756)**	**(321.855)**
Margem de contribuição	**1.876.954**	**508.810**	**6.112.150**	**5.810.929**	**7.989.104**	**6.319.739**

10. Imobilizado

	Vida útil estimada	Saldos em 31/12/2015	Movimentação – Custo	Movimentação – Depreciação	Movimentação – Transferência líquida	Saldos em 31/12/2016
Imóveis de uso próprio						
Edificações	40	319.400	-	-	-	319.400
Subtotal imóveis - hospitalares / odontológicos		**319.400**	**-**	**-**	**-**	**319.400**
Edificações	25	319.400	-	-	-	319.400
Subtotal imóveis - não hospitalares / odontológicos		**319.400**	**-**	**-**	**-**	**319.400**
Subtotal imóveis de uso próprio		**319.400**	**-**	**-**	**-**	**319.400**
Imobilizado de uso próprio						
Máquinas e equipamentos	10	140.497	-	(6.469)	(134.028)	-
Subtotal hospitalares / odontológicos		**140.497**	**-**	**(6.469)**	**(134.028)**	**-**
Instalações	10	3.778	-	(799)	-	2.979
Máquinas e equipamentos	10	-	2.300	(11.025)	134.028	125.303
Materiais de informática e periféricos	5	-	1.588	-	-	1.588
Móveis e utensílios	10	85.363	-	(11.953)	-	73.410
Veículos	5	33.500	-	(8.040)	-	25.460
Subtotal não hospitalares / odontológicos		**122.641**	**3.888**	**(31.817)**	**134.028**	**228.740**
Subtotal imobilizado de uso próprio		**263.138**	**3.888**	**(38.286)**	**-**	**228.740**
Imobilizações em curso						
Não hospitalares / odontológicos	-	3.605.622	417.511	-	-	4.023.133
Subtotal imobilizações em curso		**3.605.622**	**417.511**	**-**	**-**	**4.023.133**
		4.188.160	**421.399**	**(38.286)**	**-**	**4.571.273**

11. Intangível	Vida útil estimada	Saldos em 31/12/2015	Movimentação – Custo	Movimentação – Amortização	Saldos em 31/12/2016
Não hospitalares / odontológicos					
Direito de uso de *software*	5	34.933	43.547	(39.287)	39.193
		34.933	**43.547**	**(39.287)**	**39.193**

12.Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Circulante		
Provisões de contraprestações	562.447	520.352
Provisão de contraprestação não ganha – PCNG	562.447	520.352
Provisão de eventos a liquidar para o SUS	1.072.322	813.608
Provisão de eventos a liquidar para outros prestadores	1.707.172	2.218.166
Provisão para eventos ocorridos e não avisados (PEONA)	2.945.915	2.836.961
	6.287.856	**6.389.087**
Não circulante		
Provisão de eventos a liquidar para o SUS	795.869	738.079
	795.869	**738.079**

21. Garantias financeiras: Patrimônio mínimo ajustado - Calculado a partir da multiplicação de um fator variável "K", obtido no anexo I da RN nº 209/2009, pelo capital base reajustado pelo IPCA em julho de cada ano. O Capital Social da Operadora excede o valor do patrimônio mínimo - PMA exigido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. **Margem de solvência** - A Margem de Solvência corresponde à suficiência do Patrimônio Líquido, podendo ser ajustada conforme art. 6º da RN 209 da ANS. É uma reserva suplementar às provisões técnicas que a operadora deverá dispor, para suportar oscilações das suas operações advindas de perdas do ativo, mal dimensionamento das provisões técnicas e mudanças que afetem o setor tais como: aumento de sinistralidade e evasão de beneficiários. A Operadora deverá constituir até dezembro de 2022 a margem de solvência correspondente as suas atividades. Em 31/12/2016 a margem de solvência calculada para a Assistência São Miguel Saúde está suficiente conforme demonstramos:

	31/12/2016
Patrimonio líquido ajustado	4.842.196
Patrimônio mínimo (PMA)	2.041.155
Margem de Solvência total (exigida em 2022)	8.421.010
Proporcionalidade da Margem de Solvência	55,76%
Margem de Solvência parcial (2016)	4.695.555
(-) Ajuste despesas com programas aprovados	-
Margem de Solvência exigida (dez 2016)	4.695.555
Suficiência margem de solvência	**146.641**

Ativos garantidores - Os ativos garantidores são bens imóveis, ações, títulos ou valores mobiliários de titularidade da Operadora, que lastreiam as provisões técnicas. Esses ativos representam a efetivação financeira real da garantia escritural refletida pelas provisões. As regras referentes à aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e diversificação dos ativos garantidores estão dispostas na Resolução Normativa nº 392 de dezembro de 2015. Em 31 de dezembro de 2016 a necessidade de lastro e vinculo da Assistência São Miguel Saúde está suficiente. Apresentamos, a seguir, o resumo da situação dos ativos garantidores em 31 de dezembro de 2016:

	31/12/2016
Total de ativos garantidores	**4.903.625**
Aplicações garantidoras de provisões técnicas	4.903.625
Vínculo de imóveis assistenciais	-
Necessidade de lastro	4.903.625
Verificação de suficiência de lastro	**Suficiente**
Necessidade de vínculo	3.196.453
Aplicações vinculadas a provisões técnicas	3.449.377
Verificação de suficiência de vínculo	**Suficiente**

22. Cobertura de seguros: A administração da Operadora tem por política contratar seguros contra incêndios e riscos diversos com cobertura considerada suficiente, pelos assessores especialistas em seguros, para assegurar, em caso de sinistros, a reposição dos bens e a sua respectiva continuidade operacional.

23. Conciliação da demonstração dos fluxos de caixa	**31/12/2016**	**31/12/2015**
Resultado líquido	**965.528**	**517.843**
Ajustes por:		
Depreciação	49.799	42.841
Amortização	26.188	52.400
Juros sobre empréstimos	-	23.393
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA	108.954	227.559
Provisão de contraprestações não ganhas - PCNG	42.095	24.412
Saldo ajustado	**1.192.564**	**888.448**
Variação dos ativos operacionais		
Aplicações financeiras	(1.223.747)	(267.757)
Contraprestação pecuniária a receber	(49.448)	(205.619)
Créditos tributários e previdenciários	11.385	(88.208)
Bens e títulos a receber	814.569	(813.709)
	(447.241)	**(1.375.293)**
Variação dos passivos operacionais		
Provisão de eventos a liquidar para o SUS	316.503	162.397
Débitos de assistência a saúde	(510.994)	617.486
Tributos e encargos sociais a recolher	(69.581)	10.016
Débitos diversos	36.308	(101.426)
Parcelamento de tributos e contribuições	(54.587)	(50.300)
Empréstimos e financiamentos	-	(1.490)
Débitos diversos	-	(74.802)
	(282.351)	**561.881**
Caixa líquido das atividades operacionais	**462.972**	**75.036**

24. Instrumentos financeiros: Avaliação de instrumentos financeiros - A administração procedeu a análise dos instrumentos financeiros que compõem o ativo e o passivo e concluiu que o valor justo das disponibilidades, créditos de operações com planos de assistência à saúde e não relacionados com planos de saúde da Operadora e os passivos circulantes, principalmente provisão de eventos a liquidar e débitos de operações de assistência à saúde aproximam-se do saldo contábil, cujos critérios de contabilização e valores estão informados nas demonstrações financeiras, em razão de o vencimento de parte significativa desses saldos ocorrer em data próxima à do balanço patrimonial. Em 31 de dezembro de 2016 e de 2015 a Operadora não possuía nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo. **Fatores de risco -** A Operadora apresenta exposição aos seguintes riscos advindos do uso de instrumentos financeiros: **a)** Risco de crédito - Risco do não recebimento de valores decorrentes da prestação de serviços médico-hospitalares ou da impossibilidade de resgate de aplicações e investimentos mantidos junto a instituições financeiras. Para atenuar esse risco, a Operadora tem por prática o acompanhamento permanente de sua carteira de recebíveis e dos índices de inadimplência, bem como mantém suas aplicações em instituições renomadas e com baixo risco de crédito. **b)** Risco de liquidez - Risco da não existência de recursos financeiros suficientes para que a Operadora honre seus compromissos no prazo, em razão do descasamento entre o fluxo de pagamentos e o fluxo de recebimentos, considerando os diferentes prazos de liquidação de seus direitos e obrigações. Para atenuar esse risco, a Operadora tem por prática o acompanhamento permanente de seu fluxo de caixa, avaliando a adequação dos prazos de recebimentos e pagamentos de operações relativas a plano de saúde, geralmente caracterizadas por prazos de recebimentos e pagamentos consideravelmente curtos. **c)** Risco de taxas de juros - Risco de alterações nas taxas de juros que possam trazer impactos significativos sobre os rendimentos dos recursos aplicados ou sobre a remuneração dos recursos captados no mercado financeiro. Para minimizar possíveis impactos de oscilações em taxas de juros, a Operadora tem por prática realizar aplicações financeiras conservadoras em títulos de renda fixa (CDB e Fundos de investimento) junto a bancos de primeira linha, bem como evita a contratação de empréstimos de montante elevado. **d)** Risco operacional - Risco de prejuízos diretos ou indiretos decorrentes de diversas causas associadas a processos, pessoal, tecnologia e infraestrutura da Operadora, bem como a fatores externos decorrentes de exigências legais e regulatórias e de padrões geralmente aceitos de comportamento empresarial. A administração da operadora é responsável pelo contínuo desenvolvimento e implementação de controles para tratar e administrar riscos operacionais, de forma a evitar a ocorrência de prejuízos financeiros e danos à sua reputação. São eles: • exigências para segregação adequada de funções, incluindo a autorização independente de operações; • exigências para a reconciliação e monitoramento de operações; • cumprimento de exigências regulatórias e legais; • documentação de controle e procedimentos; • exigências para a avaliação periódica de riscos operacionais enfrentados e a adequação e controles e procedimentos para tratar dos riscos identificados; • exigências de reportar perdas e as ações corretivas propostas; • desenvolvimento de planos de contingências; e • padrões éticos e comerciais.

DIRETORIA — **Carlos Alberto Fernandes Mellaci** - CPF 649.663.137-91 — **Gilberto Maida Mellace Junior** - CPF 003.270.618-98

CONTADOR — **Carlos Monis Medeiros** - CRC SP163642/O-5 - **www.cmxcontabil.com.br**

Relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações financeiras

Aos administradores e associados da **Assistência Médica São Miguel Ltda.** São Paulo – SP. **Opinião -** Examinamos as demonstrações financeiras da Assistência Médica São Miguel Ltda. (Operadora), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2016 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis. Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Assistência Médica São Miguel Ltda. em 31 de dezembro de 2016, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. **Base para opinião -** Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis". Somos independentes em relação à Operadora, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião. **Outros assuntos -** As demonstrações financeiras do exercício anterior, findo em 31 de dezembro de 2015, cujos valores estão apresentados para fins de comparabilidade, foram examinadas por outros auditores independentes, que emitiram relatório em 22 de janeiro de 2016 com opinião sem modificação. **Responsabilidades da administração e da governança pelas demonstrações financeiras -** A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro. Na elaboração das demonstrações financeiras, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Operadora continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a administração pretenda liquidar a Operadora ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações. Os responsáveis pela governança da Operadora são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras. **Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras -** Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras. Como parte da auditoria realizada, de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso: · Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtivemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais. · Obtivemos entendimento dos controles internos relevantes para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Operadora. · Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração. · Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Operadora. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Operadora a não mais se manter em continuidade operacional. Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

São Paulo, 08 de fevereiro de 2017.

SGA Auditores Independentes - CRC 2SP-027839/O-9

Sidnei Gomes de Avelar - Contador CRC 1SP-219997/O-1

Rogerio Marino - Contador CRC 1SP-187430/O-9