

## **ESCLARECIMENTOS TÉCNICOS COMPLEMENTARES SOBRE A RN 430/17 – COMPARTILHAMENTO DE RISCOS ENTRE OPERADORAS**

### **DO COMPARTILHAMENTO DE RISCOS DE FORMA CONTINUADA:**

A Resolução Normativa – RN 430/17, a qual entrou em vigor a partir de 01 de janeiro de 2018, dispõe sobre as operações de compartilhamento da gestão de riscos envolvendo operadoras de plano de assistência à saúde e seus reflexos contábeis, provisões técnicas e recursos próprios mínimos, entre outras alterações, as quais não estão elencadas neste esclarecimento.

Assim, uma das formas de compartilhamento de riscos é uma operadora assumir a corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento, de forma continuada, dos beneficiários de outras operadoras por meio de intercâmbio operacional, convênio de reciprocidade ou outra forma de ajuste – **Apenas para contratos coletivos**, e sobre a qual tecemos um resumo da norma e considerações desta auditoria:

### **ASPECTOS CONCEITUAIS:**

#### **I – corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento dos beneficiários:**

Operação formalizada mediante celebração de negócio jurídico pelo qual uma operadora (prestadora) disponibiliza aos beneficiários de outra operadora (contratada) acesso continuado aos serviços oferecidos por sua rede prestadora de serviços de assistência à saúde;

#### **II – operadora contratada:**

Operadora que detém o vínculo contratual da operação de planos de saúde com os beneficiários na corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento dos beneficiários; e

#### **III – operadora prestadora:**

Operadora que detém vínculo contratual com a rede prestadora de serviços de assistência à saúde na corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento dos beneficiários.

## **DAS OBRIGAÇÕES ENTRE AS PARTES (OPERADORAS)**

- ❑ Na corresponsabilidade pela gestão dos riscos decorrentes do atendimento, uma operadora disponibiliza aos beneficiários de outra operadora, acesso continuado aos serviços oferecidos por sua rede prestadora de serviços de assistência à saúde, não alterando o vínculo do beneficiário com a operadora por ele contratada, ou seja, não poderá implicar na transferência de qualquer responsabilidade de uma operadora para outra perante os beneficiários e a ANS (Intransmissibilidade de Responsabilidades).
- ❑ As operações devem ter como base negócios jurídicos celebrados sob a forma escrita, contemplando os direitos e as obrigações acordados entre operadora contratada e operadora prestadora.
- ❑ Os negócios jurídicos devem possibilitar que a operadora que detém o vínculo com o beneficiário (contratada) possua acesso às informações sobre a utilização dos serviços de assistência à saúde pelo beneficiário a ela vinculado, independentemente da forma de remuneração acordada entre as partes, de modo que a operadora que detém o vínculo com o beneficiário possa prestar todas as informações exigidas pela ANS.
- ❑ A operadora contratada deve informar ao beneficiário acerca dos casos em que a prestação dos serviços de assistência à saúde se dará pela intermediação de outra operadora (operadora prestadora), comunicando-lhe em linguagem clara e acessível sobre todos os procedimentos para obter o acesso aos serviços de assistência à saúde.
- ❑ Todo o material fornecido aos beneficiários para obter acesso aos serviços de assistência à saúde pela intermediação da operadora prestadora, inclusive cartão de identificação, deve informar o título do estabelecimento (nome fantasia) e o número de registro perante a ANS da operadora contratada.
- ❑ O descumprimento de quaisquer obrigações entre operadora contratada e operadora prestadora nos negócios jurídicos, não isenta a operadora contratada de cumprimento das exigências previstas na regulamentação setorial vigente, em especial no que tange à garantia de atendimento aos seus beneficiários.

- ❑ A operadora contratada responderá perante a ANS por todas as ações resultantes da atividade fiscalizatória do órgão regulador, bem como pelas demandas de reclamação, incluindo notificações de intermediação preliminar – NIP de qualquer natureza e autos de infração, referentes aos beneficiários abarcados nestas operações.

### **DA REMUNERAÇÃO ACORDADA ENTRE AS OPERADORAS**

A remuneração independe da formação do preço estabelecida para os planos privados de assistência à saúde ofertados aos beneficiários, podendo ser classificada como:

- I. **preestabelecida:** a operadora que detém o vínculo com o beneficiário (contratada) se compromete a pagar um valor fixo por beneficiário à operadora que detém o vínculo direto com a rede de prestadores de serviços de assistência à saúde (prestadora), independente da utilização dos serviços por seu beneficiário; ou
- II. **pós-estabelecida:** a operadora que detém o vínculo com o beneficiário (contratada) se compromete a pagar valores, previamente acordados, à operadora que detém o vínculo direto com a rede de prestadores de serviços de assistência à saúde (prestadora) em função da utilização dos serviços por seu beneficiário.

### **DO REGISTRO CONTÁBIL DAS OPERAÇÕES**

- ❑ As operadoras envolvidas nestas operações devem realizar o registro contábil das transações de forma a segregar os riscos financeiros decorrentes das referidas operações daqueles assumidos com os beneficiários vinculados aos planos por elas ofertados.
- ❑ As despesas incorridas com beneficiários de outras operadoras junto à sua rede de prestadores de serviços de assistência à saúde (operadora prestadora), em função de operações de corresponsabilidade, devem ser classificadas nas demonstrações financeiras como sinistros/eventos indenizáveis, para todos os efeitos.
- ❑ As respectivas exigibilidades de constituição de provisões de sinistros/eventos indenizáveis devem ser observadas por cada operadora participante das operações de que trata esta RN, de acordo com a forma de remuneração acordada entre as operadoras

participantes, observada a regulamentação vigente para as provisões técnicas.

A título de exemplificação:

**Situação 1** – Para a (operadora contratada) que possuir contratos em preços preestabelecidos somente não terá PEONA, caso repasse o risco em preço preestabelecido para a (operadora prestadora - metodologia atuarial) e terá (operadora contratada) que constituir PEONA proporcional à Contraprestação Líquida (metodologia regulamentar);

**Situação 2** - Para a (operadora contratada) que possuir contratos em preços preestabelecidos, continuará a constituir a PEONA, em função do compartilhamento do risco em preço pós-estabelecido para a (operadora prestadora), independente da metodologia adotada;

**Situação 3** – Não há PEONA em nenhuma das operadoras (contratada e prestadora), em função desta operação ser - “pós x pós”;

**Situação 4** - Para a (operadora contratada) que possuir contratos em preços pós-estabelecidos (não há PEONA), caso repasse o risco em preço preestabelecido para a (operadora prestadora), esta terá que constituir a PEONA, independentemente da metodologia adotada.

- ❑ As demonstrações financeiras anuais das operadoras participantes das operações que trata esta RN devem conter notas explicativas sobre a eventual participação nessas operações, detalhando o volume de recursos envolvidos e avaliação dos respectivos riscos financeiros associados.

## **DOS ESQUEMAS CONTÁBEIS POR TIPO DE OPERAÇÃO**

- ❑ Operações de Corresponsabilidade pela Gestão de Riscos Decorrentes do Atendimento dos Beneficiários – 4 situações:
  1. PJ contrata Operadora “A” em preço preestabelecido e Operadora “A” contrata a Operadora “B” em preestabelecido – Corresponsabilidade

2. PJ contrata Operadora "A" em preço preestabelecido e a Operadora "A" contrata a Operadora "B" em preço pós (atendimento + taxa)
3. PJ contrata Operadora "A" em preço pós (atendimento + taxa) e a Operadora "A" contrata a Operadora "B" em preço pós (atendimento + taxa)
4. PJ contrata Operadora "A" em preço pós (atendimento + taxa) e a Operadora "A" contrata a Operadora "B" em preestabelecido – Corresponsabilidade

Os detalhamentos dos esquemas de contabilização estão no ANEXO da RN 430/2017, bem como as considerações constantes no detalhamento acima, sobre o registro contábil destas operações.

### **ORIENTAÇÕES QUANTO A POSSÍVEIS IMPACTOS NAS PROVISÕES TÉCNICAS E MARGEM DE SOLVÊNCIA A PARTIR DE 01 DE JANEIRO DE 2018**

- Ativos Garantidores (Seguradoras Especializadas em Saúde) - Dispensa para eventos garantidos por seguro ou resseguro;
- Ativos Garantidores (Operadoras) – Dispensa para eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos que tenham como contrapartida créditos a receber registrados nos últimos 60 dias, por corresponsabilidade pela gestão dos riscos – Terá Segregação em Quadro específico do DIOPS, tanto na PESL como nos Créditos a Receber de Operadoras;
- Somente Intercâmbio Eventual esta sujeito a Ativos Garantidores. O saldo de Intercambio a Pagar de Corresponsabilidade Transferida não esta sujeito a ativos garantidores – Conta 2135.
- PEONA e Margem de Solvência (Métodos Regulamentares):
  - ✓ A reclassificação contábil das operações de compartilhamento de risco entre operadoras de forma continuada, a partir de 01 de janeiro de 2018, afeta as bases de cálculo (contratada e prestadora), com base em metodologia regulamentar da PEONA e margem de Solvência, de acordo com os critérios contábeis regulamentados até 31 de dezembro de 2017, tomando-se como base a pura interpretação das normas e regras de calculo

regulamentares em vigor pela RN 392/2015, mais especificamente nas situações "2" (PEONA na contratada e MS na contratada e prestadora) e "3" (MS em ambas).

- ✓ Quanto aos possíveis efeitos nos cálculos de PEONA, acima mencionados, **RECOMENDAMOS** às operadoras que compartilham riscos, para que não alterem, a partir de 01 de janeiro de 2018, as regras de cálculo praticadas até 31 de dezembro de 2017, com base na metodologia regulamentar da PEONA, mesmo que registrando o compartilhamento de riscos de forma continuada, em conta redutora de Contraprestações (considerar para efeito de cálculos como evento), aguardando assim eventual posicionamento da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sobre a matéria.
- ✓ Para fins de cálculo de contraprestações/prêmios, os eventos/sinistros na modalidade de preço preestabelecido, devem ser deduzidos dos valores efetivamente pagos e recebidos de seguros ou resseguros. As deduções estão limitadas aos seguros ou resseguros que tenham como objeto o reembolso total ou parcial de eventos/sinistros apurados pela operadora contratante.

Atenciosamente.

Curitiba, 30 de abril de 2018.

GRUNITZKY – AUDITORES INDEPENDENTES S/S