

CIRCULAR -005/2018 - PPA da PESL – 3º Trimestre de 2018

REVISÃO DA PROVISÃO DE EVENTOS A LIQUIDAR

Conforme regulamentado pela RN ANS 227/10, em seu art. 5º, e instruído pela IN ANS/DIOPE 45/10 e alterações, as Operadoras de Planos de Saúde ficam obrigadas a enviar eletronicamente, em conjunto com o DIOPS Financeiro, o Relatório de Procedimentos Previamente Acordados sobre a Provisão de Eventos a Liquidar, elaborado por auditores independentes registrados na Comissão de Valores Mobiliários, a partir do 1º trimestre de 2011, estando dispensadas as Autogestões por RH e operadoras exclusivamente odontológicas com menos de 20.000 beneficiários no exercício anterior.

A seguir, listamos os documentos necessários que devem ser providenciados pelos responsáveis da operadora (Financeiro/Contabilidade/Operacional) para que possamos aplicar os procedimentos neste trimestre:

Solicitamos nomear cada arquivo eletrônico enviado a esta auditoria, identificando resumidamente seu conteúdo o qual deve estar correlacionado com os respectivos itens desta Circular, inserindo estes em pastas para cada um dos itens.

1. Enviar Balancete de Verificação contendo a movimentação do trimestre (saldo anterior, débito, crédito, saldo atual), bem como o XML Financeiro do DIOPS do referido trimestre. Caso possua o software DIOPS Express, somente enviar o backup do mesmo.
2. Enviar arquivo eletrônico dos Controles Gerenciais Obrigatórios (denominação atual dos antigos Registros Auxiliares Obrigatórios), previstos a partir da RDC ANS nº 38 de 27/10/2000 e ressaltados na RN ANS/DIOPE 418/16, a seguir listados:

Enviar os registros abaixo, conforme campos mínimos definidos e orientados na tabela seguinte:

- 2.1 - Registro de Eventos Conhecidos ou Avisados.**
- 2.2 - Registro de Eventos Recuperados por Glosas**
- 2.3 - Registro de Eventos Ressarcidos por Coparticipação**
- 2.4 - Registro de Eventos Outras Recuperações**

Os Controles Gerenciais Obrigatórios devem conter a movimentação e a **totalização por mês** do trimestre.

Para cada controle gerencial devem ser gerados dois arquivos eletrônicos, um em “.pdf”, que possibilita melhor leitura, outro em “.csv” ou “.xls” ou “.txt” ou “.mdb”, que possibilite a tabulação dos dados. (Usar o delimitador pipe “|” preferencialmente ao invés do delimitador ponto e vírgula “;”).

CAMPOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS EM TODOS OS CONTROLES GERENCIAIS		
DESCRIÇÃO DO CAMPO	*Obs.:	ORIENTAÇÕES
Identificação do Usuário do Evento	1	Código do beneficiário informado no SIB
Nome do Usuário do Evento	1	Nome completo do usuário (Cfe. SIB)
Relação de Dependência do Usuário	2	1=Titular, 2=Cônjuge, 3=Filho, 4=Enteado, 5=Pais, 6=Agregado (Cfe. SIB)
Identificação do Titular	1	Código do titular informado no SIB
Nome do Titular	1	Nome completo do titular (Cfe. SIB)
Número do Contrato	1	Número do contrato do beneficiário titular com a operadora
Número do Registro de Produto	1	Número do RPS e/ou SCPA informado no SIB
Tipo Cobertura do Plano	1	1=Médico-Hospitalar ou 2=Odontológica
Tipo do Preço do Plano	1	1=Preestabelecido ou 2=Pós-estabelecido
Tipo de Contratação do Plano	1	1=Individual/Familiar antes da Lei, 2=Individual/Familiar depois da Lei, 3=Coletivo Adesão antes da Lei, 4=Coletivo Adesão depois da Lei, 5=Coletivo Empresarial antes da Lei e 6=Coletivo Empresarial depois da Lei.
CNPJ do Plano Coletivo	2	Informar CNPJ somente se plano coletivo (Cfe. SRF)
Número do Evento	1	Número da guia de atendimento SADT
Número do Protocolo da Conta Médica	1	Número do PEG TISS
Data de Autorização do Evento	2	Data em que o evento foi autorizado pela operadora
Data da Ocorrência do Evento	1	Data de atendimento do beneficiário
Tipo do Evento	1	1=Consulta, 2=Exame, 3=Terapia, 4=Internações, 5=Outros atendimentos Ambulatoriais, 6=Demais Despesas Assistenciais e 7=Procedimentos Odontológicos.
Rede de Atendimento	2	1=Rede Própria, 2=Rede Contratada, 3=Intercâmbio Eventual, 4=Reembolso e 9=Outras Formas de Pagamento.
Número do CPF/CNPJ do Prestador de Serviços	1	Número cfe., SRF
Nome/Razão Social do Prestador de Serviços	2	Nome/Razão Social completa cfe. SRF
Tipo de Documento	1	Informar se 1=Nota Fiscal, 2=Nota Interna, 3=Protocolo, 4=Nr Rateio Custo Próprio, 5=Outros.
Número do Documento	1	Número de identificação do documento acima
Data do Pagamento	1	
Valor do Pagamento	1	
INFORMAR OS CAMPOS ABAIXO PARA CADA CONTROLE GERENCIAL		
ADICIONAR ESTES CAMPOS AO REGISTRO DE EVENTO CONHECIDOS		
Valor do Evento Bruto	1	Informar o valor bruto da conta médica
Valor dos Impostos Retidos	2	Informar o valor dos impostos retidos na contabilização
Data do Conhecimento do Evento	1	Data da apresentação da conta médica pelo prestador
Data da Contabilização do Evento	2	Data em que foi registrado contabilmente o conhecimento do evento
Valor da Glosa	1	Valor a ser glosado
Valor a Recuperar	1	Valor a recuperar
ADICIONAR ESTES CAMPOS AO REGISTRO DE EVENTOS GLOSADOS		
Data de Identificação da Glosa	1	Data da identificação da glosa após processamento da conta
Motivo da Glosa	1	Código de 4 dígitos da tabela 38 do TISS
Valor da Glosa	1	Valor a ser glosado
Data da Contabilização da Glosa	2	Data de contabilização da glosa identificada
ADICIONAR ESTES CAMPOS AO REGISTRO DE EVENTOS COPARTICIPADOS		
Data de Identificação da Coparticipação	1	Data da identificação da coparticipação após processamento da conta
Valor da Coparticipação	1	Valor a ser coparticipado
Data da Contabilização da Coparticipação	1	Data de contabilização da coparticipação identificada
ADICIONAR ESTES CAMPOS AO REGISTRO DE EVENTO EM OUTRAS RECUPERAÇÕES		

Data de Identificação de Outras Recuperações	1	Data da identificação de Recuperações após processamento da conta
Valor de Outras Recuperações	1	Valor a ser Recuperado
Data da Contabilização de Outras Recuperações	2	Data de contabilização de Outras Recuperações identificada

* Obs.: 1 – Campo obrigatório conforme requisitos ANS.
2 – Campo recomendado.

3. Razão Contábil

Enviar um arquivo eletrônico em “.pdf” do Livro Razão Contábil que possibilita melhor leitura e outro em “.csv” ou “.xls” ou “.txt” ou “.mdb”, que possibilite a tabulação dos dados. (Usar o delimitador pipe “|” preferencialmente ao invés do delimitador ponto e vírgula “;”, com a movimentação do trimestre e que **contenha as respectivas contrapartidas**, das contas de 9 dígitos destes grupos de Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar: 21111902, 21112902, 21111903, 21112903, 23111902, 23112902, 23111903, 23112903, 21111904 e 21112904. Caso no Livro Razão dessas contas não conste a contrapartida, enviar arquivo do Livro Razão das contas de 9 dígitos do grupo 41.

4. Controle Gerencial de Eventos a Liquidar para o SUS

Enviar controle gerencial dos eventos a liquidar para o SUS (**Conforme RN ANS nº 430 anexo II – Manual Contábil**) e quadro resumo divulgado no website da ANS. Observação: O controle gerencial do SUS deve seguir os campos mínimos informados no ABI, com identificação da despesa cobrada se por APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial – Alta Complexidade), Internações ou Outras, bem como sua reversão. Caso a operadora não detenha este controle, enviar e-mail para ANS solicitando a composição dos débitos divulgados no seu website, através do endereço ressarcimento@ans.gov.br

5. Controle Gerencial de Eventos a Liquidar no final do trimestre.

O Registro de Eventos a Liquidar deve conter, no mínimo, os seguintes elementos (com totalizador em cada coluna que apresente valor):

- a) CPF/CPNJ do Prestador dos Serviços;
- b) Nome/Razão Social do Prestador
- c) Número do Protocolo de entrega da Conta Médica
- d) Tipo de documento;
- e) Número do documento;
- f) Data de emissão;
- g) Data do Aviso;
- h) Data do Vencimento;
- i) Valor Bruto do Evento a liquidar;
- j) Valor dos Impostos Retidos do Evento a Liquidar;

Esse controle gerencial deve possibilitar a segregação/informação do valor dos eventos a liquidar em:

(a) eventos avisados nos últimos 60 dias para operadoras com até 100.000 beneficiários, e 30 dias para as operadoras com mais de 100.000 beneficiários, número a ser apurado em 31 de dezembro do exercício imediatamente anterior; e

(b) eventos avisados há mais de 60 dias para operadoras com até 100.000 beneficiários, e 30 dias para as operadoras com mais de 100.000 beneficiários, número a ser apurado em 31 de dezembro do exercício imediatamente anterior.

5.1 Eventos a Liquidar

Com base nesse relatório enviar cópias digitalizadas dos documentos: nota fiscal e/ou fatura, e de suas respectivas contas médicas (composição), das seguintes contas de maior valor financeiro:

- **05 (cinco) contas médico-hospitalares de prestador pessoa jurídica;**
- **10 (dez) contas médico-hospitalares de prestador pessoa física;**
- **05 (cinco) contas odontológicas de prestador pessoa jurídica; e**
- **10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa física.**

Digitalizar e enviar também o protocolo das contas selecionadas.

Obs.: Poderá haver a necessidade de outros documentos, se o desenvolvimento dos trabalhos assim o exigir.

5.2 Eventos a Liquidar (Segregação Por Data de Aviso)

Com base nesse relatório enviar cópias digitalizadas dos documentos: nota fiscal e/ou fatura, e de suas respectivas contas médicas (composição), das seguintes contas de maior valor financeiro, **classificadas em 'avisadas nos últimos 30/60 dias'** “observar a segregação conforme porte da operadora”:

- **10 (dez) contas médico-hospitalares de prestador pessoa jurídica;**
- **10 (dez) contas médico-hospitalares de prestador pessoa física;**
- **10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa jurídica; e**
- **10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa física.**

Digitalizar e enviar também o protocolo das contas selecionadas.

Obs.: Poderá haver a necessidade de outros documentos, se o desenvolvimento dos trabalhos assim o exigir.

6. Controle Gerencial (Eventos Pagos)

Enviar arquivo eletrônico do relatório de pagamentos realizados **após a data-base de encerramento do trimestre (eventos subsequentes)**, que abranja o período subsequente até a data de envio dos arquivos solicitados nesta circular.

O Registro de Eventos Pagos deve conter, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) CPF/CPNJ do Prestador dos Serviços;
- b) Nome/Razão Social do Prestador;
- c) Número do Protocolo de entrega da Conta Médica;
- d) Tipo de documento;
- e) Número do documento;
- f) Data de emissão;
- g) Data do Aviso;
- h) Data do Vencimento;
- i) Valor Bruto do Evento a liquidar;
- j) Valor dos Impostos Retidos do Evento a Liquidar;
- k) Data do Pagamento;
- l) Valor Pago do Evento; e
- m) Valor Pago de Outros (juros, Impostos, Demais Serviços).

Com base nesse relatório enviar cópias digitalizadas dos documentos: nota fiscal, fatura ou boleto bancário, e dos seus respectivos pagamentos, das seguintes contas de maior valor financeiro:

- **10 (dez) contas médico-hospitalares de prestador pessoa jurídica;**
- **05 (cinco) contas médico-hospitalares de prestador pessoa física;**
- **10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa jurídica; e**
- **05 (cinco) contas odontológicas de prestador pessoa física.**

Contas médicas: a seleção deverá conter, no mínimo, 20 contas médicas de eventos conhecidos / avisados nos últimos 30 dias.

Digitalizar e enviar o protocolo das contas selecionadas.

Obs.: Poderá haver a necessidade de outros documentos, se o desenvolvimento dos trabalhos assim o exigir.

7. Depósito Judicial

Caso a operadora possua eventos a pagar contabilizados, garantidos por depósito(s) judicial(is), informar o montante dos eventos a liquidar garantido por depósito(s) judicial(is) (R\$_____), assim como o valor do(s) depósito(s) judicial(is) (R\$_____) e o respectivo razão contábil na extensão “.pdf”.

8. Quadro Segregação DIOPS

Enviar o valor que será preenchido no DIOPS referente á segregação da PESL em eventos conhecidos ou avisados em até 30 dias e eventos conhecidos ou avisados há mais de 30 dias para as Entidades com mais de 100.000 vidas, para as Entidades com menos de 100.000 beneficiários deverá considerar 60 dias na segregação.

Enfatizamos que os documentos listados nos itens de **1 a 8** devem ser enviados a esta auditoria, **até o dia 30/10/2018, IMPRETERIVELMENTE**, de modo que seja possível atender a determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Caso não sejam remetidos até esta data-limite, a responsabilidade pelo não cumprimento do prazo é da operadora.

Etapas para aplicação dos Procedimentos Previamente Acordados:

Descrição	Datas/Prazos
Envio dos documentos pelas operadoras a esta auditoria.	Até o dia 31/10/2018.
Análise dos documentos enviados pelas operadoras.	Até o dia 10/11/2018.
Caso a auditoria encontre inconsistências entre os relatórios e/ou documentos e os registros contábeis, a auditoria enviará as inconsistências para a operadora.	Da data de recebimento dos arquivos (completos), no prazo estabelecido, até dia 10/11/2018.
A operadora deve se manifestar sobre as inconsistências apontadas pela auditoria, dando as devidas explicações a respeito das mesmas. A operadora deve se manifestar por escrito para esta auditoria, em resposta assinada, enviando-a digitalizada , ressaltando que a resposta vai para a ANS.	Até o dia 12/11/2018.
Preparo e envio, por esta auditoria, do relatório sobre os Procedimentos Previamente Acordados para a operadora .	Entre os dias 24/10/2018 e 14/11/2018.

Em função da necessidade de atendimento dessa obrigação, solicitamos o repasse dessas informações as áreas envolvidas, no sentido de agilizar a elaboração das informações e dos arquivos eletrônicos, relativos a cada um dos trimestres.

Esclarecemos que os trabalhos de aplicação dos Procedimentos Previamente Acordados serão realizados exclusivamente nos escritórios desta empresa de auditoria. Em função do prazo exíguo para sua conclusão, os documentos deverão estar disponibilizados no prazo acima estabelecido, os quais devem ser enviados conforme orientações constantes no **ANEXO desta Circular**.

Cabe ressaltar ainda, que caso essa operadora não tenha realizado até a presente data, a contratação formal de auditoria independente versando sobre a aplicação dos Procedimentos Previamente Acordados, nos moldes da RN ANS 227/10 e IN ANS/DIOPE 45/10, gentileza contatar a Sra. Viviane Silva (31-3291-2950 ou 31-99237-0269); ou pelo e-mail: marketing@grunitzky.com.br, para que seja elaborada uma proposta adequada ao perfil de sua empresa, visando atendermos essa nova obrigação legal determinada pela Agência Reguladora (ANS).

Curitiba, 17 de Outubro de 2018.

Atenciosamente,

Diretoria Técnica da
GRUNITZKY - AUDITORES INDEPENDENTES S/S

ANEXO

O Cliente (operadora) deverá acessar o endereço www.grunitzky.com.br, localizar o menu ÁREA DO CLIENTE, no qual será redirecionado à página para efetuar o cadastro. No primeiro acesso, deverá utilizar os seguintes dados: Número do CNPJ da operadora, e-mail = teste@teste.com.br e senha = 123mudar, será então solicitada a atualização cadastral, na qual deverá ser informado Nome, Telefone, e-mail e senha de acesso para o Diretor Responsável perante a ANS, para o Contador e para o Diretor Financeiro. Após esta atualização o próximo acesso deve ser efetuado com as informações cadastradas.

Após, deverá seguir os seguintes passos:

- 1º) Dentro do módulo ÁREA DO CLIENTE, escolher a opção “enviar arquivos para PPA (Procedimentos Previamente Acordados), selecionando o item a ser enviado (PEL, DIOPS), bem como o exercício e trimestre correspondente. Para enviar os arquivos, estes devem ser compactados em arquivo único na extensão .ZIP, pois somente será aceito um arquivo para cada PPA/Ano/Trimestre.
- 2º) A Grunitzky, ao receber o arquivo, procederá a análise, respondendo o questionário eletronicamente, conforme o anexo I da IN ANS/DIOPE 45/10 e alterações, e encaminhará e-mail para que o CLIENTE verifique as ocorrências apontadas, na análise feita pela auditoria, e faça suas observações e justificativas, lembrando que as justificativas são para a Agência Reguladora.
- 3º) Ao receber o e-mail de confirmação que o questionário está disponibilizado para justificativas, o cliente deverá acessar o sistema localizando a opção “Questionário - PEL IN 45 - Anexo I” e proceder as respostas nas justificativas solicitadas. Após concluir, deverá enviar o arquivo na opção “envio ao auditor” e aguardar e-mail de confirmação da Grunitzky para proceder a impressão e envio deste questionário da seguinte forma:

**Envio em meio eletrônico em arquivo PDF pelo sistema na opção
“envio do Questionário - PEL IN 45 - Anexo I, assinado pelo Diretor**

7

Responsável perante ANS e pelo Contador, para a qual os campos já estarão disponíveis na impressão.”

- 4º) Após emissão do Relatório do PPA sobre a PEL pela Grunitzky, este deve ser enviado para a ANS em meio eletrônico pelo cliente, portanto a Grunitzky enviará um e-mail ao cliente confirmando que já está disponível para download o arquivo digital preparado na opção do sistema “Relatório PPA sobre a PEL para envio a ANS” no exercício e trimestre correspondente.
- 5º) O cliente deverá enviar esse Relatório em meio eletrônico no site da ANS e guardar, por 5 anos, o relatório emitido pela Grunitzky.