

R.N.: 165/2023 – MG

**CLIENTE : UNIODONTO SUL FLUMINENSE COOPERATIVA DE
TRABALHO ODONTOLÓGICO LTDA.**

**ASSUNTO: RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE
ACORDADOS - PPA SOBRE O DIOPS/ANS DO 4º TRIMESTRE
DE 2023 CONFORME ESTABELECIDO NO ANEXO I DA
RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 527 DE 29 DE ABRIL DE 2022**

DATA : 15.03.2024



 **Bauer Auditores Associados**

**RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE ACORDADOS – PPA
SOBRE O DIOPS/ANS - ANEXO I**

Belo Horizonte - MG, 15 março de 2024.

**Aos Administradores da
UNIODONTO SUL FLUMINENSE COOPERATIVA DE TRABALHO
ODONTOLÓGICO LTDA.**

Prezados Senhores, aplicamos os procedimentos previamente acordados sobre o DIOPS/ANS Anexo I, determinados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, através da Resolução Normativa nº 527 de 29 de abril de 2022. Nosso trabalho foi realizado de acordo com a NBC TSC 4400, emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade, aplicável a trabalhos de procedimentos previamente acordados.

Declaramos, a quem interessar possa, que somos independentes e que cumprimos com os requisitos éticos da NBC PG 01 e as NBCs PG 100, 200 e 300, a NBC PA 400 e a NBC PO 900 que compõem o Código de Ética, ou outros requisitos profissionais, ou requisitos impostos por lei ou regulamento, que sejam, no mínimo, tão exigentes.

Os procedimentos foram aplicados com o intuito de avaliar a adequação dos dados inseridos no DIOPS/ANS do trimestre em análise. Os procedimentos previamente acordados, assim como resultado de suas aplicações estão contemplados nas páginas a seguir.

O trabalho de procedimentos previamente acordados não é um trabalho de auditoria, de revisão nem outro trabalho de asseguarção. O trabalho de procedimentos previamente acordados não envolve a obtenção de evidências para que o auditor expresse uma opinião ou conclusão de asseguarção de qualquer forma, uma vez que o trabalho de compilação não é de asseguarção, ele não requer que o profissional verifique a exatidão ou integralidade das informações fornecidas pela administração para a compilação, ou que obtenha evidência para expressar uma opinião de auditoria ou uma conclusão de revisão sobre a elaboração das informações financeiras. As constatações de auditoria são os resultados factuais dos procedimentos previamente acordados realizados. A parte contratante reconhece que os procedimentos acordados são adequados para os fins do trabalho.

A parte contratante entende que é a responsável pela geração, extração e preenchimento dos dados que serão objeto dos procedimentos de auditoria previamente acordados.

A adequação dos procedimentos previamente acordados para os propósitos a que se destina, compete unicamente à Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Cabe considerar que os procedimentos acima não se constituem em um trabalho de auditoria ou de revisão limitada conduzido de acordo com as normas de auditoria ou de revisão aplicáveis no Brasil.

Caso tivéssemos aplicado procedimentos adicionais ou realizado uma auditoria ou revisão das demonstrações contábeis de acordo com as normas de auditoria ou de revisão aplicáveis no Brasil (NBCTA's ou NBCTR's), outros assuntos poderiam ter vindo ao nosso conhecimento, os quais teriam sido descritos.

O presente relatório destina-se exclusivamente à finalidade descrita no primeiro parágrafo e para informação de V.Sas., não devendo ser utilizado para qualquer outro fim ou distribuído a terceiros que não tenham assumido responsabilidade pela suficiência de, ou que não tenham concordado com os procedimentos determinados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Este relatório está relacionado exclusivamente com as informações constantes procedimentos previamente acordados sobre o DIOPS/ANS Anexo I e não se estende às demonstrações contábeis da UNIODONTO SUL FLUMINENSE COOPERATIVA DE TRABALHO ODONTOLÓGICO LTDA., tomadas em conjunto.

Atenciosamente,

FÁBIO EDUARDO DE ALMEIDA BAUER
Contador Responsável
CRC MG 077699/O

BAUER AUDITORES ASSOCIADOS
CRCMG 6427

**ANEXO I – RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE
ACORDADOS – PPA SOBRE O DIOPS/ANS**

Data-base do DIOPS: 4º trimestre de 2023

1 - DIOPS/Financeiro e Balancete

1.1 - Com base no balancete contábil devidamente assinado pelo responsável pelo contador e pelo Administrador responsável pela Operadora, elaborado para a data-base sob análise, preencher o quadro abaixo com o saldo final das classes e grupos de contas identificados, que serão informados no DIOPS:

Conta	Saldo (R\$)
1 – ATIVO	3.134.807,71
12 - Ativo Circulante	1.720.928,74
13 – Ativo Não Circulante	1.413.878,97
2 – PASSIVO	3.134.807,71
21 – Passivo Circulante	2.586.792,60
23 – Passivo Não Circulante	1.109.462,44
25 – Patrimônio Líquido / Patrimônio Social	(561.447,33)
3 – RECEITAS	6.103.231,70
31 – Receitas com Operações de Assistência à Saúde	5.783.672,80
32 – (-) Tributos Diretos de Operações de Assistência à Saúde	(198.304,63)
33 – Outras Receitas Operacionais	449.590,30
34 – (-) Tributos Diretos de Outras Atividades	(25.328,92)
35 – Receitas Financeiras	74.022,67
36 – Receitas Patrimoniais	19.579,48
4 – DESPESAS	6.733.028,84
41 – Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos	2.349.243,22
43 – Despesas de Comercialização	14.143,65
44 – Outras Despesas Operacionais	235.206,96
45 – Despesas Financeiras	1.019.952,41
46 – Despesas Administrativas	3.114.482,40
61 – Impostos e Participações Sobre o Lucro	22.464,44
69 – Apuração do Resultado	(652.261,58)

Procedimentos de auditoria:

Obter o balancete contábil, da data-base em análise, e confrontar com o quadro-resposta a essa questão. Para a rubrica “69 - Apuração do Resultado do Período”, calcular o valor correspondente considerando o valor informado no campo “3-Receita” deduzido dos valores indicados nos campos “4-Despesa” e “61 - Impostos e Participações sobre o Lucro” e confrontar com o quadro-resposta.

Constatações do auditor: Os saldos registrados no quadro do item 1.1. acima estão condizentes com os saldos informados no balancete contábil da data-base analisada.

2 - Contraprestações Pecuniárias / Prêmios

2.1 - A Operadora dispõe de controles gerenciais com registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos, *Recebidos e cancelados*, com a segregação e as informações exigidas no item 7.1 do Capítulo I – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS?

(x) Sim

() Não. Descrever a situação dos controles gerenciais relativos a contraprestações/prêmios, indicando as deficiências em relação às informações exigidas, e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos, Recebidos e Cancelados para os meses do trimestre da data-base em análise e verificar se:
(i) os mesmos possuem os campos mínimos requeridos constantes do Item 7.1a do Capítulo 1 – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS;
(ii) Verificar se os mesmos possuem a segregação por tipo de contratação (Individual/Familiar, Coletivo por Adesão, Coletivo Empresarial e Corresponsabilidade Assumida), como requerido no referido dispositivo normativo.
Constatações do auditor: Os registros auxiliares apresentados possuem os campos mínimos e estão segregados por tipo de contratação conforme definido no item 7.1 a) do Capítulo 1 – Normas Gerais da RN 528/2022.

2.2 - Com base nos registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos, Recebidos e cancelados, informe os valores apurados para a data-base, de acordo com a segregação abaixo indicada, exclusivamente em relação aos planos de preço preestabelecido:

Contratos Individuais/familiares

Período de Cobertura	Valor Emitido	Valor Recebido	Valor Vencido	Valor a Vencer
A Iniciar (1)	348.392,09	348.392,09	0,00	0,00
Iniciado no Mês Base (2)	563.817,95	0,00	348.659,49	215.158,46
Iniciado em Meses Anteriores (3)			467.098,87	105.221,71
Total Contrap. a Receber (2+3)			815.758,36	320.380,17
Total (1+2+3)	912.210,04	348.392,09	815.758,36	320.380,17

Contratos Coletivos

Período de Cobertura	Valor Emitido	Valor Recebido	Valor Vencido	Valor a Vencer
A Iniciar (1)	549.200,77	549.200,77	0,00	0,00
Iniciado no Mês Base (2)	279.573,36	0,00	279.573,36	0,00
Iniciado em Meses Anteriores (3)			11.452,36	0,00
Total Contrap. a Receber (2+3)			291.025,72	0,00
Total (1+2+3)	828.774,13	549.200,77	291.025,72	0,00

Orientações:

(1) Informar como A Iniciar o montante de contraprestações emitidas (ainda que não contabilizadas) cujos períodos de cobertura correspondentes irão se iniciar após o mês base (último mês do trimestre), bem como os respectivos valores recebidos, vencidos (em atraso) ou a vencer.

(2) Informar como Iniciado no Mês Base o montante de contraprestações cujos períodos de cobertura correspondentes se iniciaram no último mês do trimestre (mês base), bem como os respectivos valores recebidos, vencidos (em atraso) ou a vencer.

(3) Informar como Iniciado em Meses Anteriores o montante de contraprestações ainda não recebidas, como vencido (em atraso) ou a vencer, cujos períodos de cobertura correspondentes se iniciaram antes do mês base (último mês do trimestre).

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos, Recebidos e Cancelados, efetuar a segregação, por meio dos campos “contratos individuais/familiares” e “contratos coletivos”, e em relação aos prazos de vencimento (vincendo e vencida) e confrontar com os quadros-resposta a esta questão.
Constatações do auditor: Os saldos dos registros auxiliares de contraprestações vincendas e vencidas estão de acordo com os valores descritos nos quadros acima.

2.3 - Compare os saldos a receber acima apurados com base nos registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos, Recebidos e cancelados com os saldos contábeis constantes no balancete do mês base:

Contas	Saldo Contábil	Registros Auxiliares (4)	Diferença (5)
Contraprestações/Prêmios a Receber de Planos Individuais/Familiares (1)	1.136.138,53	1.136.138,53	0,00
Contraprestações/Prêmios a Receber de Planos Coletivos (2)	291.025,72	291.025,72	0,00

Orientações:

(1) Contas 123111011 e 123121011

(2) Contas 123111012, 123111013, 123121012 e 123121013

(3) Soma dos totais apurados informados nos quadros constantes no item 2.2 relativos a período de cobertura Iniciado no Mês Base e Iniciado em Meses Anteriores (ou seja, não incluir os valores relativos à períodos de cobertura A Iniciar).

(4) Apurando-se diferença, solicitar a Administração da Operadora as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de “Contraprestações/Prêmios Emitidos, Recebidos e cancelados”, citados no procedimento 2.2, confrontar com os totais informados no quadro-resposta à Questão e confrontar com os saldos contábeis das rubricas indicadas nas Orientações.
Constatações do auditor: Os saldos descritos nos registros auxiliares analíticos estão de acordo com os saldos registrados na contabilidade nas rubricas supramencionadas.

2.4 - Com base na análise individualizada de contraprestações/prêmios a receber, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 20 (vinte) contraprestações/prêmios a receber relativos a contratos individuais/familiares e 5 (cinco) contraprestações/prêmios a receber relativos a contratos coletivos e efetue os procedimentos a seguir:

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares analíticos de contraprestações/prêmios a receber, para os meses referentes ao trimestre da data-base analisada, e selecionar, aleatoriamente, 20 (vinte) contraprestações/prêmios a receber relativos a contratos individuais/familiares, 5 (cinco) contraprestações/prêmios a receber relativos a contratos coletivos e efetuar os procedimentos a seguir:

2.4.1 - As contraprestações/prêmios a receber estão suportados por notas fiscais, faturas e/ou boletos de cobrança que representam os valores a receber de beneficiários de planos de saúde?

Contratos Individuais/Familiares:

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Contratos Coletivos:

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Para a amostra selecionada, inspecionar as notas fiscais, faturas e/ou boletos de cobrança que representam os valores a receber de beneficiários de planos de saúde e confrontar com os dados dispostos no arquivo das Contraprestações/Prêmios Emitidos, Recebidos e Cancelados.

Constatações do auditor: As notas fiscais, faturas e/ou boletos de cobrança representam os valores a receber descritos nos registros auxiliares analíticos.

2.4.2 - As contraprestações/prêmios a receber estão escrituradas contabilmente em função do tipo de contratação e modalidade de pagamento, de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Para os itens selecionados, verificar o registro dos mesmos no razão contábil e confirmar que estão escriturados contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

Constatações do auditor: Os valores a receber estão registrados contabilmente de acordo com o disposto no plano de contas padrão da ANS, instituído através da RN 528/2022.

2.4.3 - A escrituração contábil, no Livro Razão, está de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS, quanto a:

Codificação das contas

Sim.

Não. Descrever as divergências existentes e as explicações para a desconformidade.

Descrição das contas

Sim.

Não. Descrever as divergências existentes e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar a codificação e descrição das contas, subcontas e desdobramentos dos subgrupos 1231- Contraprestação pecuniária/Prêmio a receber" e "311- Contraprestações líquidas/Prêmios Retidos", constantes no balancete na data-base em análise, com o Plano de Contas Padrão da ANS.
Constatações do auditor: As codificações e descrições das contas analisadas neste item estão de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

2.4.4 - A receita de contraprestações/prêmios está apropriada ao resultado pelo critério pro rata dia em função do período de cobertura do risco?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, inspecionar se as faturas foram incluídas no registro auxiliar de "Contraprestações/Prêmios Emitidos", e se a apropriação do prêmio no resultado foi realizada de acordo com o período de cobertura do risco.
Constatações do auditor: Através de análise, por amostragem, nos registros auxiliares e faturas apresentadas, percebe-se que a operadora vem efetuando o rateio diário <i>pro rata temporis</i> de acordo com o período de cobertura do risco conforme determinado pela Agência de Saúde Suplementar através da Resolução Normativa nº 528/2022.

2.4.5 - O eventual recebimento financeiro de contraprestações/prêmios antes do início do respectivo período de cobertura, foi contabilizado como uma obrigação para com o beneficiário, a crédito da conta 2132 – Receita Antecipada de Contraprestações/Prêmios?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Não houve o recebimento de contraprestações antes do início do respectivo período de cobertura.

Procedimentos de auditoria:
Obter a composição analítica de contraprestações/prêmios recebidos antecipadamente ao início do período de cobertura do risco, referente à data-base do trimestre em análise e conciliar com o saldo contábil da rubrica “2132 - Receita antecipada de contraprestações/prêmios”. Selecionar, aleatoriamente, 5 (cinco) itens para constatar se a data do recebimento financeiro foi anterior ao início do período de cobertura do risco.
Constatações do auditor: Não há qualquer registro na conta 2132 - <i>Receita antecipada de contraprestações/prêmios</i> . Deste modo, não foi possível efetuar a validação dos itens recebidos antecipadamente. Cabe salientar que no item 2.2 constam valores cujos períodos de cobertura correspondentes irão se iniciar após o mês base.

3 - Créditos de Prestação de Assistência à Saúde Não Relacionado aos Planos de Assistência à Saúde da Operadora (incluindo atendimentos a beneficiários de planos de assistência à saúde de outras operadoras, não caracterizados como corresponsabilidade assumida)

3.1 - A operadora dispõe de controles gerenciais com registros auxiliares analíticos referente aos créditos de prestação de serviços de assistência à saúde não relacionados aos planos de saúde da Operadora, recebidos ou a receber, contendo as informações mínimas previstas no item 7.1.1 do Capítulo I – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS?

(x) Sim

() Não. Descrever a situação dos controles gerenciais, indicando as deficiências e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de créditos de prestação de serviços de assistência à saúde não relacionado aos planos de saúde para os meses do trimestre da data-base em análise e verificar se os mesmos possuem os campos mínimos requeridos constantes do Item 7.1.1 do Capítulo 1 – Normas Gerais do Plano de Conta da ANS.
Constatações do auditor: Os registros auxiliares analíticos de créditos de prestação de serviços de assistência à saúde não relacionados aos planos de saúde possuem os campos mínimos requeridos constantes do Item 7.1.1 do Capítulo 1 – Normas Gerais da RN 528/2022.

3.2 - Com base na análise individualizada de contas a receber de serviços médico hospitalar ou odontológico não relacionados a planos de saúde da Operadora para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 15 (quinze) títulos e aplique os procedimentos a seguir:

Procedimentos de auditoria:
Com base no registro auxiliar obtido na questão 3.1, selecionar, aleatoriamente, 15 (quinze) títulos e aplicar os procedimentos descritos nas questões 3.2.1 a 3.2.3:

3.2.1 - As contas a receber de serviços médico-hospitalar ou odontológico não relacionados a planos de saúde da Operadora estão suportadas por notas fiscais, faturas e/ou boletos de cobrança?

(x) Sim

() Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Para a amostra selecionada, inspecionar as notas fiscais, faturas e/ou boletos de cobrança que representam os valores a receber de serviços médico-hospitalar ou odontológico não relacionados a planos de saúde e confrontar com os dados dispostos no registro auxiliar obtido na questão 3.1.
--

Constatações do auditor: Na amostragem selecionada, as notas fiscais, faturas e/ou boletos de cobrança representam os valores a receber descritos nos registros auxiliares analíticos.

3.2.2 - A receita de serviços médico-hospitalar ou odontológico não relacionados a planos de saúde da Operadora está apropriada corretamente ao resultado, observando o regime de competência?

(x) Sim

() Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Para os itens selecionados, confirmar se a receita de serviços médico-hospitalar ou odontológico não relacionados a planos de saúde da Operadora está apropriada ao resultado, conforme o regime de competência para os meses do trimestre da data-base em análise.

Constatações do auditor: Com base nos relatórios enviados pela operadora, a entidade vem apropriando ao resultado as receitas pelo regime de competência, ao menos para a amostragem testada.
--

3.2.3 - Os créditos de prestação de serviços médico-hospitalar ou odontológico não relacionado aos planos de saúde da Operadora estão escriturados na contabilidade de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

(x) Sim

() Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Para os itens selecionados, verificar o registro dos mesmos no razão contábil e confirmar que estão escriturados contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

Constatações do auditor: Os créditos de prestação de serviços odontológico não relacionados aos planos de saúde da Operadora estão escriturados de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

4 - Provisão Para Perda Sobre Crédito – PPSC

4.1 - PPSC sobre Créditos de Operações de Planos de Assistência à Saúde

4.1.1 - Nos contratos individuais/familiares, em havendo pelo menos uma parcela (mensalidade e participação do beneficiário) vencida há mais de 60 dias, a totalidade dos valores a receber está provisionada?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

A operadora constitui PPSC de acordo com estudo técnico de recuperabilidade.

Nota da Operadora: Considerando que a RN 528/22, em seus itens 10.2.3, 10.2.3.1 e 10.2.3.2, obrigam a operadora a **constituir PPSC sobre o restante do contrato**. Considerando a previsão do art. 13, e incisos da lei 9656/98, os contratos de Plano de Saúde, com inadimplência de 60/90 dias (pessoa física/jurídica), consecutivos ou não, podem ser cancelados unilateralmente pela Operadora, desde que sigam o rito de comunicação até o 50º dia. A Uniodonto Sul Fluminense entende que está cumprindo com a determinação da referida RN 528/22, pois possui, por regra, efetuar o cancelamento legal dos contratos com inadimplência superior a 90 dias, assim, após tal cancelamento não há mais que se falar em cobertura de risco nem em perda de crédito e, da mesma forma, não há que se falar em provisão para tal crédito.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares de valores a receber referente a contratos individuais/familiares na data-base em análise, selecionar aleatoriamente 5 (cinco) títulos vencidos há mais de 60 dias e confirmar se a totalidade desses valores a receber está provisionada contabilmente.

Caso a operadora constitua a provisão de acordo com estudo técnico de recuperabilidade, obter o estudo técnico que contenha a metodologia de cálculo, bem como a memória de cálculo da PPSC e comparar se a memória de cálculo está de acordo com o critério definido no estudo e comparar com o saldo contábil na data-base em análise.

Constatações do auditor: A entidade vem efetuando a PPSC de maneira parcial. A operadora efetua a provisão dos valores vencidos há mais de 60 dias, no entanto não efetua o arrasto da totalidade do crédito do contrato.

4.1.2 - Nos contratos coletivos (de preço preestabelecido ou pós-estabelecido), em havendo pelo menos uma parcela (mensalidade e participação do beneficiário) vencida há mais de 90 dias, a totalidade dos valores a receber está provisionada?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

A operadora constitui PPSC de acordo com estudo técnico de recuperabilidade.

Nota da Operadora: Considerando que a RN 528/22, em seus itens 10.2.3, 10.2.3.1 e 10.2.3.2, obrigam a operadora a **constituir PPSC sobre o restante do contrato**. Considerando a previsão do art. 13, e incisos da lei 9656/98, os contratos de Plano de Saúde, com inadimplência de 60/90 dias (pessoa física/jurídica), consecutivos ou não, podem ser cancelados unilateralmente pela Operadora, desde que sigam o rito de comunicação até o 50º dia. A Uniodonto Sul Fluminense entende que está cumprindo com a determinação da referida RN 528/22, pois possui, por regra, efetuar o cancelamento legal dos contratos com inadimplência superior a 90 dias, assim, após tal cancelamento não há mais que se falar em cobertura de risco nem em perda de crédito e, da mesma forma, não há que se falar em provisão para tal crédito.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares de valores a receber referente a contratos coletivos (de preço preestabelecido ou pós-estabelecido) na data-base em análise, selecionar aleatoriamente 5 (cinco) títulos vencidos há mais de 90 dias e confirmar se a totalidade desses valores a receber está provisionada contabilmente. Caso a operadora constitua a provisão de acordo com estudo técnico de recuperabilidade, obter o estudo técnico que contenha a metodologia de cálculo, bem como a memória de cálculo da PPSC e comparar se a memória de cálculo está de acordo com o critério definido no estudo e comparar com o saldo contábil na data-base em análise.

Constatações do auditor: A entidade vem efetuando a PPSC de maneira parcial. A operadora efetua a provisão dos valores vencidos há mais de 90 dias, no entanto não efetua o arrasto da totalidade do crédito do contrato.

4.1.3 - Nos créditos a receber de outras operadoras, em havendo pelo menos uma parcela vencida há mais de 90 dias, a totalidade dos valores a receber da operadora está provisionada?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

A operadora constitui PPSC de acordo com estudo técnico de recuperabilidade.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares de valores a receber de outras operadoras na data-base em análise, selecionar aleatoriamente 5 (cinco) títulos vencidos há mais de 90 dias e confirmar se a totalidade desses valores a receber está provisionada contabilmente. Caso a operadora constitua a provisão de acordo com estudo técnico de recuperabilidade, obter o estudo técnico que contenha a metodologia de cálculo, bem como a memória de cálculo da PPSC e comparar se a memória de cálculo está de acordo com o critério definido no estudo e comparar com o saldo contábil na data-base em análise.

Constatações do auditor: A entidade vem efetuando a PPSC de maneira parcial. A operadora efetua a provisão dos valores vencidos há mais de 90 dias, no entanto não efetua o arrasto da totalidade do crédito do contrato.

4.2 - PPSC sobre outros créditos

4.2.1 - Nos Créditos de Prestação de Assistência à Saúde Não Relacionados à Planos de Saúde da Operadora, em havendo pelo menos uma parcela vencida de um mesmo devedor há mais de 90 dias, a totalidade dos valores a receber do devedor está provisionada?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

A operadora constitui PPSC de acordo com estudo técnico de recuperabilidade.

Nota da Operadora: Considerando que a RN 528/22, em seus itens 10.2.3, 10.2.3.1 e 10.2.3.2, obrigam a operadora a **constituir PPSC sobre o restante do contrato**. Considerando a previsão do art. 13, e incisos da lei 9656/98, os contratos de Plano de Saúde, com inadimplência de 60/90 dias (pessoa física/jurídica), consecutivos ou não, podem ser cancelados unilateralmente pela Operadora, desde que sigam o rito de comunicação até o 50º dia. A Uniodonto Sul Fluminense entende que está cumprindo com a determinação da referida RN 528/22, pois possui, por regra, efetuar o cancelamento legal dos contratos com inadimplência superior a 90 dias, assim, após tal cancelamento não há mais que se falar em cobertura de risco nem em perda de crédito e, da mesma forma, não há que se falar em provisão para tal crédito.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares de Créditos de Prestação de Assistência à Saúde Não Relacionados à Planos de Saúde da Operadora na data-base em análise, selecionar aleatoriamente 5 (cinco) títulos vencidos há mais de 90 dias e confirmar se a totalidade desses valores a receber está provisionada contabilmente. Caso a operadora constitua a provisão de acordo com estudo técnico de recuperabilidade, obter o estudo técnico que contenha a metodologia de cálculo, bem como a memória de cálculo da PPSC e comparar se a memória de cálculo está de acordo com o critério definido no estudo e comparar com o saldo contábil na data-base em análise.

Constatações do auditor: A entidade vem efetuando a PPSC de maneira parcial. A operadora efetua a provisão dos valores vencidos há mais de 90 dias, no entanto não efetua o arrasto da totalidade do crédito do contrato.

4.2.2 - Nos demais créditos a receber, em havendo pelo menos uma parcela vencida de um mesmo devedor há mais de 90 dias, a totalidade dos valores a receber do devedor está provisionada?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

A operadora constitui PPSC de acordo com estudo técnico de recuperabilidade.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares de demais créditos a receber na data-base em análise, selecionar aleatoriamente 5 (cinco) títulos vencidos há mais de 90 dias e confirmar se a totalidade desses valores a receber está provisionada contabilmente. Caso a operadora constitua a provisão de acordo com estudo técnico de recuperabilidade, obter o estudo técnico que contenha a metodologia de cálculo, bem como a memória de cálculo da PPSC e comparar se a memória de cálculo está de acordo com o critério definido no estudo e comparar com o saldo contábil na data-base em análise.

Constatações do auditor: A operadora não possuía títulos vencidos dentre a amostragem testada na data em análise.

4.3 - A PPSC está escriturada na contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

Sim

Não. Descrever a divergência existente e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Para os itens selecionados nos procedimentos anteriores, verificar se os registros contábeis dos mesmos estão escriturados contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

Constatações do auditor: A PPSC está escriturada contabilmente de acordo com o disposto no plano de contas padrão da ANS, instituído através da RN 528/2022.

5 - Despesa de Comercialização Diferida

5.1 - A Operadora dispõe de controles gerenciais com registros auxiliares analíticos de despesas de comercialização/agenciamento, com segregação por tipo de contratação (individual/familiar, coletivo por adesão e coletivo empresarial)?

Sim

Não. Descrever a situação dos controles gerenciais, indicando as deficiências e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares analíticos de despesas de comercialização /agenciamento, para a data-base em análise, e verificar se os mesmos apresentam a segregação por tipo de contratação indicada na questão.

Constatações do auditor: A entidade possui os registros auxiliares sintéticos de despesas de comercialização/agenciamento segregados por tipo de contratação (individual/familiar, coletivo por adesão e coletivo empresarial) para a data-base sob análise.

5.2 - A despesa de comercialização/agenciamento é diferida?

Contratos individuais/familiares:

Sim. Descrever a justificativa para o diferimento.

Não

Contratos Coletivos:

Sim. Descrever a justificativa para o diferimento.

Não

Procedimentos de auditoria:

Indagar à Administração da Operadora com o intuito de confirmar se a despesa de comercialização/agenciamento é (não é) diferida tanto para os contratos individuais/familiares quanto para os contratos coletivos.
--

Constatações do auditor: A entidade não possui contabilização de despesas de comercialização diferida.

5.3 - O prazo de diferimento da despesa de comercialização/agenciamento acima de 12 meses está suportado por estudo técnico atualizado de tempo de permanência dos beneficiários na modalidade de contratação?

Contratos individuais/familiares:

Sim. Informe a Data-base da última atualização do estudo técnico __/__/__

Não

Não há diferimento acima de 12 meses para essa modalidade de contratação

Contratos Coletivos:

Sim. Informe a Data-base da última atualização do estudo técnico __/__/__

Não

(x) Não há diferimento acima de 12 meses para essa modalidade de contratação

Procedimentos de auditoria:
Indagar à Administração da Operadora com o intuito de confirmar se o prazo de diferimento da despesa de comercialização/agenciamento acima de 12 meses está (não está) suportado por estudo técnico de tempo de permanência dos beneficiários na modalidade de contratação. Obter o último estudo técnico de tempo de permanência dos beneficiários e confrontar com a data da última atualização do estudo indicada pela Administração da Operadora.
Constatações do auditor: A entidade não possui contabilização de despesas de comercialização diferida no período analisado.

5.4 - Com base nos controles gerenciais da Operadora, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) operações que deram origem a despesa de comercialização e efetue os procedimentos a seguir:

Procedimentos de auditoria:
Com base no controle gerencial (relatório analítico) de despesa de comercialização/agenciamento para a data-base em análise, selecionar, aleatoriamente, 10 (dez) operações que deram origem a despesa de comercialização, e efetuar os procedimentos da questão 5.4.1 e 5.4.2.

5.4.1 - A classificação entre ativo circulante e não circulante está correta?

- () Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.
(x) N/A. Resposta não aplicável para a situação em que a Operadora não difere essa despesa.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, calcular a segregação das despesas de agenciamento a diferir na data-base do trimestre em análise, entre os montantes a diferir em até doze meses e após doze meses, e confrontar com a segregação contábil entre ativo circulante e não circulante contabilizada nas rubricas "125 – Comissões/Agenciamentos Diferidos com Planos de Assistência Médico Hospitalar" e "1315 – Comissões/Agenciamentos Diferidos com Planos de Assistência Médico Hospitalar", de acordo com o controle gerencial /composição analítica de despesas com comissão e agenciamento.
Constatações do auditor: Não aplicável, pois a entidade não difere essa despesa.

5.4.2 - Está correta a apropriação dessa despesa diferida ao resultado de acordo com o regime de competência?

- () Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.
(x) N/A. Resposta não aplicável para a situação em que a Operadora não difere essa despesa.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, verificar se despesa foi apropriada no resultado pelo regime de competência para os meses do trimestre da data-base em análise.
Constatações do auditor: Não aplicável, pois a entidade não difere essa despesa.

5.5 - As despesas de comercialização/agenciamento estão escrituradas contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

- (x) Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter o balancete contábil, na Data-base em análise, e confirmar se a escrituração contábil, está de acordo com o plano de contas padrão da ANS.
Constatações do auditor: As despesas de comercialização/agendamento estão escrituradas de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

6 – Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados

6.1 - A Operadora dispõe de controles gerenciais com registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados com a segregação e as informações exigidas no item 7.1 do Capítulo I – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS?

Sim

Não. Descrever a situação dos controles gerenciais relativos a eventos /sinistros conhecidos ou avisados, indicando as deficiências em relação às informações exigidas, e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de eventos conhecidos ou avisados para os meses do trimestre da Data-base em análise e verificar se: (i) os mesmos possuem os campos mínimos requeridos constantes do Item 7.1 b do Capítulo I – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS. (ii) Verificar se os mesmos possuem a segregação por tipo de contratação (Individual/Familiar, Coletivo por Adesão, Coletivo Empresarial e Corresponsabilidade Assumida), como requerido no referido dispositivo normativo.
Constatações do auditor: A entidade apresentou os controles auxiliares de eventos. Os controles testados possuem os itens descritos no item 7.1 b).

6.2 - Os Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados referentes a beneficiários assumidos em operações de corresponsabilidade no atendimento estão incluídos e identificados nos registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados?

Sim

Não. Descrever a situação dos controles gerenciais relativos a eventos /sinistros conhecidos ou avisados de operações de corresponsabilidade no atendimento, indicando as deficiências em relação às informações exigidas, e as explicações para a desconformidade.

A Operadora não possui operações de corresponsabilidade no atendimento de beneficiários no período.

<p>Nota da Operadora: A Entidade não conseguiu se adequar de maneira tempestiva ao disposto na Resolução Normativa nº 517/2022, a qual trata do compartilhamento de risco existente nas operações de intercâmbio que ocorrem de forma habitual, tanto para as situações em que a Entidade é prestadora quanto nas situações em que é a detentora do contrato com o beneficiário. Este não cumprimento se deve a dificuldades de padronização encontradas junto às demais operadoras do sistema UNIODONTO, bem como a problemas sistêmicos. Entretanto, a operadora está envidando esforços junto à sua confederação e respectivas co-irmãs, para a solução e adequação necessária, mesmo não identificando em seu sistema quaisquer operações de corresponsabilidade de atendimento de beneficiários no período.</p>

Procedimentos de auditoria:
Com base nos registros auxiliares analíticos obtidos na questão 6.2, verificar se os eventos/sinistros conhecidos ou avisados referentes a beneficiários assumidos em operações de corresponsabilidade estão incluídos e identificados nos registros.
Constatações do auditor: Os eventos/sinistros conhecidos ou avisados referentes a beneficiários assumidos em operações de corresponsabilidade não estão incluídos e identificados nos registros auxiliares, conforme explicado pela operadora acima.

6.3 - Os Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados referentes a atendimento pelo SUS (considerando os valores não impugnados ou com indeferimento da impugnação em 2ª instância e os valores cobrados por GRU) estão incluídos e identificados nos registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados?

() Sim

() Não. Descrever a situação dos controles gerenciais relativos a eventos /sinistros conhecidos ou avisados de operações de corresponsabilidade no atendimento, indicando as deficiências em relação às informações exigidas, e as explicações para a desconformidade.

(x) A Operadora não recebeu ABI para ressarcimento ao SUS.

Procedimentos de auditoria:
Com base nos registros auxiliares analíticos obtidos na questão 6.1, confirmar se os eventos/sinistros estão identificados como atendimento pelo SUS tal como requerido pelo item 7.1 do Capítulo I – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS. Adicionalmente, obter a composição analítica dos eventos/sinistros de atendimento ao SUS com valores não impugnados ou com impugnação em 2ª instância, e confrontar com os registros auxiliares analíticos de atendimento ao SUS, com o objetivo de identificar se o mesmo evento/sinistro está registrado em ambos os arquivos. Adicionalmente, a partir dos registros auxiliares de eventos/sinistros de atendimento ao SUS, selecionar, aleatoriamente, uma amostra de 5 (cinco) eventos/sinistros, e inspecionar as evidências dos processos administrativos, a fim de identificar se já houve a decisão de primeira instância para esses eventos/sinistros.
Constatações do auditor: Não aplicável por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos. Em consulta ao site da agência reguladora não há ocorrências de valores de Ressarcimento ao SUS.

6.4 - Com base nos registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados, informe os valores apurados para a data-base, de acordo com a segregação abaixo indicada:

Eventos/Sinistros de Contratos de Preço Preestabelecido

Eventos/Sinistros - Ressarcimento ao SUS

Conhecido ou Avisado	Valor Total (1)	(-) Reversão (2)	Pago (3)	A Pagar (4)
Até 30 dias	-	-	-	-
De 31 a 60 dias	-	-	-	-
Há mais de 60 dias	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Eventos/Sinistros – Outros Prestadores (carteira própria)

Conhecido ou Avisado	Valor Total (1)	(-) Glosa (2)	Pago (3)	A Pagar (4)
Até 30 dias	385.761,98	130,00	376.189,20	9.442,78
De 31 a 60 dias	200.162,09	6.732,31	193.429,78	0,00
Há mais de 60 dias				0,00
Total	585.924,07	6.862,31	569.618,98	9.442,78

Eventos/Sinistros – Outros Prestadores (corresponsabilidade assumida)

Conhecido ou Avisado	Valor Total (1)	(-) Glosa (2)	Pago (3)	A Pagar (4)
Até 30 dias	-	-	-	-
De 31 a 60 dias	-	-	-	-
Há mais de 60 dias				-
Total	-	-	-	-

Eventos/Sinistros de Contratos de Preço Pós-Estabelecido

Eventos/Sinistros - Ressarcimento ao SUS

Conhecido ou Avisado	Valor Total (1)	(-) Reversão (2)	Pago (3)	A Pagar (4)
Até 30 dias	-	-	-	-
De 31 a 60 dias	-	-	-	-
Há mais de 60 dias				-
Total	-	-	-	-

Eventos/Sinistros – Outros Prestadores (carteira própria)

Conhecido ou Avisado	Valor Total (1)	(-) Glosa (2)	Pago (3)	A Pagar (4)
Até 30 dias	-	-	-	-
De 31 a 60 dias	-	-	-	-
Há mais de 60 dias				-
Total	-	-	-	-

Eventos/Sinistros – Outros Prestadores (corresponsabilidade assumida)

Conhecido ou Avisado	Valor Total (1)	(-) Glosa (2)	Pago (3)	a Pagar (4)
Até 30 dias	-	-	-	-
De 31 a 60 dias	-	-	-	-
Há mais de 60 dias				-
Total	-	-	-	-

Orientações:

- (1) Valor originalmente avisado (no caso de débitos de ressarcimento ao SUS, os valores não impugnados ou com indeferimento da impugnação em 1ª instância);
- (2) Valor das Reversões (SUS) e Glosas;
- (3) Valor líquido de reversões e glosas, sem dedução de impostos retidos e outras deduções;
- (4) Valor líquido de glosas pendente de pagamento (sem dedução de impostos e outras deduções) Batimento de cada linha: Valor total – Glosas – Valor Pago = Valor a Pagar

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares analíticos de “Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados”, para os meses da data-base do trimestre em análise, comparar os totais informados na resposta à Questão e recalculá-los por idade, para confronto com os quadros-resposta a esta questão, para as colunas de “Valor Total”, “Glosa” e “Pago”. Recalculá-los os valores da coluna “A pagar”, por meio da fórmula aritmética “Valor total (-) “Glosas” (-) Valor pago, e confrontar com os valores dos quadros-resposta a esta questão.

Constatações do auditor: Os registros auxiliares analíticos atualmente existentes na operadora permitem aberturas nos moldes solicitados no item 6.1 deste PPA. Conferimos os somatórios apresentados. Os cálculos efetuados para as colunas “(4) A Pagar” coincidem com os valores informados pela entidade nos quadros acima.

6.5 - Compare os saldos a pagar acima apurados com base nos registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados com os saldos contábeis constantes no balancete do mês base:

Contas	Saldo Contábil	Registros Auxiliares (5)	Diferença (6)
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar – Ressarcimento ao SUS	0,00	0,00	0,00
Preço Prestabelecido (1)			
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar – Outros Prestadores	9.442,78	9.442,78	0,00
Preço Prestabelecido (2)			
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar – Ressarcimento ao SUS	0,00	0,00	0,00
Preço Pós-Estabelecido (3)			
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar – Outros Prestadores	0,00	0,00	0,00
Preço Pós-Estabelecido (4)			

Orientações:

(1) Contas 211111021, 211111022, 211111024, 211121021, 211121022, 211121024, 231111021, 231111022, 231121021 e 231121022

(2) Contas 211111031, 211111032, 211111033, 211111034, 211111035, 211121031, 211121032, 211121033, 211121034, 211121035, 231111031, 231111032, 231111033, 231111034, 231111035, 231111036, 231121031, 231121032, 231121033, 231121034, 231121035 e 231121036

(3) Contas 211112021, 211112022, 211112024, 211122021, 211122022, 211122024, 231112021, 231112022, 231122021 e 231122022

(4) Contas 211112031, 211112032, 211112033, 211112034, 211112035, 211122031, 211122032, 211122033, 211122034, 211122035, 231112031, 231112032, 231112033, 231112034, 231112035, 231112036, 231122031, 231122032, 231122033, 231122034, 231122035 e 231122036

(5) Soma dos totais a pagar apurados informados nos quadros constantes no item 6.4 (PESL- Outros prestadores, somar os valores apurados para carteira própria e para corresponsabilidade assumida)

(6) Apurando-se diferença, solicitar a Administração da Operadora as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Obter os registros auxiliares analíticos de “Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados”, citados na questão 6.4, confrontar com os totais informados no quadro-resposta à Questão e confrontar com os saldos contábeis das rubricas indicadas no Orientações.

Constatações do auditor: Os valores registrados na contabilidade descritos no quadro acima estão de acordo com os registros auxiliares analíticos de Eventos/ Sinistros Conhecidos ou Avisados apresentados.

6.6 - O saldo total contabilizado de Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para o SUS confere com o Relatório de Ressarcimento ao SUS disponibilizado pela ANS no site www.ans.gov.br?

Sim

Não. Descrever as divergências existentes e as explicações para as referidas divergências.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar o saldo das rubricas contábeis "21111102/21111202 - Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para o SUS", referente ao trimestre findo em análise, com o valor informado pela ANS em seu site na internet (http://www.ans.gov.br). Data da consulta da informação no site da ANS: __/__/____
Constatações do auditor: Não aplicável por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos. Não há ocorrências de valores de Ressarcimento ao SUS.

6.7 - Os valores registrados na Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar no Passivo Não Circulante estão suportados por documentos (repactuação de débito formalizada ou ação judicial em curso) que assegurem que os débitos serão exigidos após 12 meses, em relação a data-base, ou estão suportados por depósitos judiciais?

PESL – SUS

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A Entidade não possui Eventos a Liquidar/Sinistros a Liquidar para o SUS.

PESL – Outros Prestadores

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter o Controle Gerencial (registro auxiliar analítico) de Eventos/Sinistros a Liquidar, referente à data-base do trimestre em análise, e confrontar com os saldos das rubricas contábeis "Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais" e "Provisão de Eventos /Sinistros a Liquidar para o SUS". Com base nos arquivos indicados no procedimento acima, efetuar a segregação entre passivo circulante e não circulante e, posteriormente, selecionar, aleatoriamente, 5 (cinco) contas de PESL-SUS e 5 (cinco) contas de PESL – Outros prestadores, para executar os seguintes procedimentos: (i) Para a amostra selecionada, confirmar se a obrigação está suportada por documentos (por exemplo: contas médicas, guia de honorário, formulário de solicitação de Reembolso, nota fiscal, comprovante de liquidação financeira, etc); (ii) Para a amostra selecionada, confirmar se a documentação evidencia o prazo de liquidação após 12 meses (ex: contrato de confissão de dívida parcelado, discussão judicial sem prazo definido para resolução, etc).
Constatações do auditor: Na data sob análise a entidade não possuía valores de PESL registrados no passivo não circulante.

6.8 - Com base nos registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, entre os eventos avisados há menos de 60 dias, 10 (dez) contas médicas-

hospitalares de prestador pessoa física, 10 (dez) contas médicas-hospitalares de prestador pessoa jurídicas, 10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa física e 10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa jurídicas e efetue os procedimentos a seguir:

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados, para os meses referentes ao trimestre da data-base analisada, segregar os eventos/sinistros entre os eventos avisados há menos de 60 dias, e posteriormente, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contas médicas-hospitalares de prestador pessoa física, 10 (dez) contas médicas-hospitalares de prestador pessoa jurídicas, 10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa física e 10 (dez) contas odontológicas de prestador pessoa jurídicas e efetuar os procedimentos a seguir:

6.8.1 - As contas médico-hospitalares ou odontológicas estão suportadas por documentos ou relatório de informações eletrônicas entre o prestador e a Operadora, em que conste a identificação do beneficiário, a data do atendimento, a descrição dos serviços prestados e a data do aviso (quando foi dado conhecimento à Operadora do atendimento realizado)?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, confirmar se as contas médico-hospitalares ou odontológicas estão suportadas por documentos ou relatório de informações eletrônicas entre o prestador e a Operadora, em que conste a identificação do beneficiário, a data do atendimento, a descrição dos serviços prestados e a data do aviso (quando foi dado conhecimento à Operadora do atendimento realizado).
Constatações do auditor: A amostra selecionada de contas odontológicas do trimestre estava suportada por relatórios e informações eletrônicas que permitiram a identificação do beneficiário, a data do atendimento e a data do aviso e dos serviços prestados.

6.8.2 - As contas médico-hospitalares ou odontológicas que já haviam sido pagas estão suportadas por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido)?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, confirmar se as contas médico-hospitalares ou odontológicas que já haviam sido pagas estão suportadas por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido).
Constatações do auditor: As contas odontológicas que já haviam sido pagas estavam suportadas por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido).

6.8.3 - Os eventos/sinistros relativos a beneficiários da Operadora foram contabilizados (reconhecidos como despesa) no mês em que ocorreu o aviso, ou seja, quando a Operadora tomou conhecimento do gasto assistencial?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, confrontar a data de aviso apresentada na documentação inspecionada com a data de aviso apresentada nos registros auxiliares de Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados, para os meses referente ao trimestre da data-base analisada.
Constatações do auditor: Para a amostra selecionada, os eventos/sinistros relativos a beneficiários da Operadora foram contabilizados (reconhecidos como despesa) no mês em que ocorreu o aviso.

6.8.4 - A despesa (evento/sinistro) foi reconhecida pelo valor total da conta médica ou odontológica, sendo eventuais glosas ou coparticipações, contabilizadas, posteriormente, como recuperação da despesa assistencial?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, confirmar se a despesa foi reconhecida pelo valor total da conta médica ou odontológica, sendo eventuais glosas e coparticipações contabilizadas posteriormente como recuperação das despesas.
Constatações do auditor: Para a amostra selecionada, a despesa foi reconhecida pelo valor total da conta odontológica, sendo eventuais glosas e coparticipações contabilizadas posteriormente como recuperação das despesas.

6.8.5 - Os eventos/sinistros estão escriturados na contabilidade de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS (observando as orientações contidas no Capítulo IV – Manual Contábil)?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar a codificação e a descrição das contas, das subcontas e dos desdobramentos dos subgrupos “211- Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde” e “411- Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados”, constantes no balancete da data-base em análise, com o manual de contabilidade.
Constatações do auditor: Exceto pelo descrito no item 6.2, a codificação e a descrição das contas, subcontas e os desdobramentos dos subgrupos “211- Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde” e “411-Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados” estão escriturados na contabilidade de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

6.9 - Eventos subsequentes: Com base nos relatórios de pagamentos (movimento de caixa, extrato bancário ou outro controle que demonstre os pagamentos efetuados) do mês subsequente a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contas médicas-hospitalares ou odontológicas pagas a prestador pessoa física e 10 (dez) contas médicas-hospitalares ou odontológicas pagas a prestador pessoa jurídicas e efetue os procedimentos a seguir:

Procedimentos de auditoria:
Obter os relatórios de pagamento dos “Sinistros/Eventos Pagos”, referentes ao mês subsequente à data-base analisada, e selecionar, aleatoriamente, 10 (dez) contas médicas-hospitalares ou odontológicas pagas a prestador pessoa física e 10 (dez) contas médicas-hospitalares ou odontológicas pagas a prestador pessoa jurídicas, e realizar os procedimentos descritos nas questões 6.9.1 e 6.9.2.

6.9.1 - Os pagamentos efetuados estão suportados por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido) com informações detalhadas (com auxílio de relatório analítico) que indique os beneficiários de cada serviço prestado?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para amostra selecionada, confirmar se os eventos/sinistros estão (não estão) suportados por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido) com informações detalhadas (com auxílio de relatório analítico) que indique os beneficiários de cada serviço prestado.
Constatações do auditor: A amostra selecionada de contas pagas no mês subsequente ao fim do trimestre estava suportada por documentos fiscais e com informações detalhadas de cada serviço prestado.

6.9.2 - Os valores pagos identificados como atendimentos a beneficiários da operadora ou a beneficiários de outras operadoras caracterizados como corresponsabilidade assumida estão adequadamente escriturados (contabilidade e registros auxiliares), em conformidade com o Plano de Contas Padrão da ANS (observando as orientações contidas no Capítulo IV – Manual Contábil), tendo por base a data do aviso?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para amostra selecionada, inspecionar os registros auxiliares de “Eventos/Sinistros a Liquidar” e “Eventos/Sinistros Pagos”, respectivamente, com o objetivo de constatar se os sinistros/eventos foram escriturados nos registros auxiliares considerando a categorização dos atendimentos a beneficiários da operadora ou a beneficiários de outras operadoras caracterizados como corresponsabilidade assumida, em conformidade com o Plano de Contas Padrão da ANS (observando as orientações contidas no Capítulo IV – Manual Contábil), tendo por base a data do aviso.
Constatações do auditor: Os atendimentos a beneficiários da operadora estão escriturados na contabilidade de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS, inclusive no tocante à data de aviso.

6.9.3 - Os valores pagos identificados como atendimentos a não beneficiários da operadora e não caracterizados como corresponsabilidade assumida estão adequadamente escriturados (contabilidade e registros auxiliares), em conformidade com o Plano de Contas Padrão da ANS?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares ou composições analíticas dos eventos/sinistros de atendimentos a não beneficiários da operadora, e não caracterizados como corresponsabilidade assumida, para os meses do trimestre em análise e confirmar se estão escriturados (contabilidade e registros auxiliares), em conformidade com o Plano de Contas Padrão da ANS.
Constatações do auditor: Os valores com operações de assistência à saúde não relacionados com beneficiários e não caracterizados como corresponsabilidade assumida, estão registrados contabilmente de acordo com o plano de contas padrão da ANS.

6.9.4 - A escrituração contábil, no Livro Razão, está de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS, quanto a:

Codificação das contas

Sim.

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Descrição das contas

Sim.

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar a codificação e descrição das contas, subcontas e desdobramentos dos subgrupos 1241, 2141, 3321, 4421 e 4422 constantes no balancete na data-base em análise, com o Capítulo IV – Manual Contábil do Plano de Contas Padrão da ANS.
Constatações do auditor: As codificações e descrições das contas analisadas neste item estão de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

7 - Garantia de Eventos/Sinistros por Depósitos Judiciais

7.1 - A OPS possui, para a data-base analisada, eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos contabilizados na Provisão de Eventos /Sinistros a Liquidar garantidos por depósito judicial?

Sim

Não

Procedimentos de auditoria:
Indagar à Administração da Operadora com o intuito de confirmar se ela possui (não possui), na data-base analisada, eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos registrados na provisão de eventos/sinistros a liquidar garantidos por depósito judicial.
Constatações do auditor: A Operadora não possui provisões de Eventos/Sinistros garantidos por depósito judicial.

7.1.1 - Preencha o quadro abaixo com os saldos contábeis constantes no balancete do mês base:

Contas	PESL (1)	Depósito Judicial (2)	Diferença (3)
PESL-SUS com Depósito Judicial	-	-	-
PPESL-Outros com Depósito Judicial	-	-	-

Orientações:

(1) PESL-SUS contas 231111022, 231112022, 231121022 e 231122022

PESL-Outros Prestadores contas 231111036, 231112036, 231121036 e 231122036

(2) Depósito Judicial de Eventos SUS – conta 131719015 Depósito Judicial de Eventos Outros Prestadores – conta 131719011

(3) PESL – Depósito Judicial. Apurando-se diferença, solicitar a Administração da Operadora as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter, para a data-base em análise, o controle gerencial (registro auxiliar analítico) de eventos/sinistros contabilizados e ainda não pagos registrados na provisão de eventos/sinistros a liquidar garantidos por depósito judicial, e confrontar com os valores apresentados no quadro do item 7.1.1.
Constatações do auditor: A Operadora não possui provisões de Eventos/Sinistros garantidos por depósito judicial.

7.1.2 - Os depósitos judiciais estão suportados por documento (comprovante de depósito ou extrato) que identifique a ação judicial, confirmando tratar-se de eventos-SUS ou eventos outros prestadores, conforme cada caso?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Com base no controle gerencial (registro auxiliar analítico), mencionado na questão anterior, selecionar, aleatoriamente, uma amostra de 5 (cinco) depósitos judiciais, e constatar se estão suportados por documento que evidencie a existência de uma ação judicial.
Constatações do auditor: A entidade não possui depósitos judiciais de eventos na data-base analisada.

8 - Despesas de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde Não Relacionados a Planos de Saúde da Operadora

8.1 - A Operadora dispõe de controles gerenciais com registros auxiliares analíticos de despesas de prestação de serviços médico-hospitalares ou odontológicos não relacionados a planos de saúde da operadora?

(x) Sim

() Não. Descrever a situação dos controles gerenciais, indicando as deficiências, e as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de despesas de prestação de serviços médico-hospitalares ou odontológicos não relacionados a plano de saúde, para os meses do trimestre da data-base em análise, e verificar se os mesmos possuem os campos mínimos requeridos pelo Item 7.1.1 do Capítulo I – Normas Gerais do Plano de Contas Padrão da ANS.
Constatações do auditor: Os registros auxiliares analíticos de créditos de prestação de serviços de assistência à saúde não relacionados aos planos de saúde possuem os campos mínimos requeridos constantes do Item 7.1.1 do Capítulo 1 – Normas Gerais da RN 528/2022.

8.2 - Com base nos registros auxiliares analíticos de despesas de prestação de serviços médico-hospitalares ou odontológicos não relacionados a planos de saúde da operadora, informe os valores apurados para a Data-base e compare com os saldos contábeis constantes no balancete do mês base:

Contas	Saldo Contábil (1)	Registros Auxiliares (2)	Diferença (3)
Débitos a Prestadores de Serviços de Assistência à Saúde	-	-	-

Orientações:

(1) Conta 214119011

- (2) Soma dos totais a pagar constantes nos registros auxiliares analíticos.
(3) Apurando-se diferença, solicitar a Administração da Operadora as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares analíticos de despesas de prestação de serviços médico-hospitalares ou odontológicos não relacionados a plano de saúde, citados no procedimento 8.1, e comparar com os saldos contábeis da rubrica indicada no item (1) - Orientações e comparar com o quadro-resposta a esta questão.
Constatações do auditor: Na data analisada a operadora não possui saldo registrado como débitos de prestação de serviços assistenciais não relacionados com o plano de saúde.

8.3 - Com base nos controles gerenciais da Operadora, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contas médico-hospitalares ou odontológicas e efetue os procedimentos a seguir:

Procedimentos de auditoria:
Com base nos registros auxiliares analíticos de despesas de prestação de serviços médico-hospitalares ou odontológicos não relacionados a plano de saúde, citados no procedimento 8.1, selecionar, aleatoriamente, 10 (dez) contas médico-hospitalares ou odontológicas.

8.3.1 - As contas médico-hospitalares ou odontológicas estão suportadas por documentos ou relatório de informações eletrônicas entre o prestador e a Operadora, em que conste a identificação do beneficiário, a data do atendimento, a descrição dos serviços prestados e a data do aviso (quando foi dado conhecimento à Operadora do atendimento realizado)?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, confirmar se as contas médico-hospitalares ou odontológicas estão suportadas por documentos ou relatório de informações eletrônicas entre o prestador e a Operadora, em que conste a identificação do beneficiário e a data do aviso (quando foi dado conhecimento à Operadora do atendimento realizado).
Constatações do auditor: As contas odontológicas estavam suportadas por relatórios que permitiram a identificação do beneficiário e a data do aviso entre o prestador e a Operadora.

8.3.2 - As contas médico-hospitalares ou odontológicas que já haviam sido pagas estão suportadas por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido)?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Para a amostra selecionada, confirmar se as contas médico-hospitalares ou odontológicas que já haviam sido pagas estão suportadas por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido).
Constatações do auditor: As contas odontológicas que já haviam sido pagas estavam suportadas por documentos fiscais (RPA, nota fiscal, fatura ou outro documento fiscal válido).

8.3.3 - As contas médico-hospitalares ou odontológicas foram contabilizadas (reconhecidas como despesa) no mês em que ocorreu o aviso, ou seja, quando a Operadora tomou conhecimento do gasto assistencial?

- (x) Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar, para a amostra selecionada, a data de aviso apresentada na documentação inspecionada com a data de aviso apresentada nos registros auxiliares de despesas de prestação de serviços médico-hospitalares ou odontológicos não relacionados a plano de saúde, para os meses referente ao trimestre da data-base analisada.
Constatações do auditor: Com base nos relatórios enviados pela operadora pressupõem-se que a entidade vem apropriando ao resultado as despesas no mês em que ocorreu o aviso.

8.3.4 - As contas médico-hospitalares ou odontológicas estão escrituradas contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

- (x) Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar a codificação e a descrição das contas, das subcontas e dos desdobramentos dos subgrupos “214- Débitos com operações de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da operadora” e “442-Outras despesas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com plano de saúde da operadora”, constantes no balancete da data-base em análise, com o manual de contabilidade.
Constatações do auditor: As contas mencionadas estão registradas contabilmente de acordo com o disposto no plano de contas padrão da ANS.

9 – Provisões Técnicas (exceto PPCNG e PESL)

9.1 - Verificar a existência, para a data-base analisada, das provisões técnicas constituída e informar as metodologias utilizadas:

Provisão Técnica	Regra Básica (1)	Metodologia Própria Autorizada	Metodologia Própria NÃO Autorizada
PEONA – Outros Prestadores	()	()	()
PEONA – SUS	()	()	()
PIC	()	()	()
Remissão		()	()
Outras (2)		()	()

Orientações:

(1) Regra básica = regra facultativa, definida na RN nº 393/2015, quando aplicável para a Operadora

(2) Especificar, inserindo novas linhas no quadro, de acordo com a quantidade de outras provisões técnicas

Procedimentos de auditoria:
Indagar à Administração da Operadora com o intuito de constatar a existência (inexistência), na Data-base analisada, de provisões técnicas constituídas e a metodologia de utilizada para cada provisão. Adicionalmente, obter o balancete contábil, na data-base analisada, e constatar o registro contábil dessas provisões.
Constatações do auditor: Na data em análise a operadora não possui as provisões técnicas descritas acima por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos e ser uma

operadora de pequeno porte. Quanto à remissão, a entidade não possui contratos com cláusulas desta natureza.
--

9.2 - Em relação as provisões técnicas constituídas por metodologias próprias, os valores contabilizados estão de acordo com os cálculos elaborados pelo atuário responsável, devidamente informados em TRA?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A Entidade não possui tais provisões, conforme quadro Item 9.1.

Procedimentos de auditoria:

Obter memória de cálculo das provisões técnicas constituídas por metodologias próprias, preparada pelo atuário responsável da Operadora, e confrontar com o saldo contábil na Data-base analisada. Verificar se as provisões citadas no quadro da questão 9.1 constam do TRA, para a data-base em análise.
--

Constatações do auditor: Na data sob análise a operadora não possui provisões técnicas por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos e ser uma operadora de pequeno porte. Quanto à remissão, a entidade não possui contratos com cláusulas desta natureza.
--

9.3 - Existe memória de cálculo, disponível, que suporte a estimativa e o valor contabilizado das provisões técnicas?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A Entidade não possui tais provisões, conforme quadro Item 9.1.

Procedimentos de auditoria:

Obter memória de cálculo das provisões técnicas preparada pelo atuário responsável da Operadora, e confrontar com o saldo contábil na data-base analisada.
--

Constatações do auditor: Na data sob análise a operadora não possui provisões técnicas por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos e ser uma operadora de pequeno porte. Quanto à remissão, a entidade não possui contratos com cláusulas desta natureza.
--

9.4 - A segregação das provisões técnicas contabilizadas entre Circulante e Não Circulante está correta?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A Entidade não possui tais provisões, conforme quadro Item 9.1

Procedimentos de auditoria:

Obter memória de cálculo das provisões técnicas e confirmar se a segregação circulante e não circulante da referida memória de cálculo confere (não confere) com os saldos registrados no balancete contábil na Data-base analisada.
--

Constatações do auditor: Na data sob análise a operadora não possui provisões técnicas por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos e ser uma operadora de pequeno porte. Quanto à remissão, a entidade não possui contratos com cláusulas desta natureza.
--

9.5 - As provisões técnicas estão escrituradas contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A Entidade não possui tais provisões, conforme quadro Item 9.1

Procedimentos de auditoria:
Obter o balancete contábil, na data-base analisada, e confirmar que a escrituração contábil, no livro razão, está de acordo (desacordo) com o plano de contas padrão da ANS. Confrontar a codificação e a descrição das contas relativas às provisões técnicas citadas no quadro da questão 9.1, constantes no balancete contábil DIOPS da data-base em análise, com o Plano de Contas Padrão da ANS.
Constatações do auditor: Na data em análise a operadora não possui provisões técnicas por se tratar de operadora de planos exclusivamente odontológicos e ser uma operadora de pequeno porte. Quanto à remissão, a entidade não possui contratos com cláusulas desta natureza.

10 – Provisões

10.1 - As provisões para contingências judiciais estão dimensionadas com base no relatório atualizado do departamento ou assessoria jurídica da Operadora e em conformidade com o item 10.23 do Capítulo I do Plano de Contas Padrão da ANS?

- Sim
 Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui

Procedimentos de auditoria:
Obter o relatório de contingências atualizado, que contenha os campos de probabilidade de perda, e classificação das contingências (contingência ou obrigação legal), com o Departamento Jurídico ou assessoria jurídica da Operadora para a data-base em análise. Verificar se o total das contingências judiciais classificadas com probabilidade de perda provável referenciam para o saldo contábil. Adicionalmente, para as contingências classificadas pelo Departamento Jurídico ou assessoria jurídica da Operadora como obrigações legais, verificar se estão contabilizadas, independente da classificação de probabilidade de perda.
Constatações do auditor: A entidade não possui provisões judiciais na data sob análise. No relatório dos assessores jurídicos não constam causas com probabilidade de perda provável.

10.2 - A Operadora possui valores registrados como Provisão para Ações Tributárias, que não represente a totalidade da obrigação exigida pelo órgão de arrecadação do tributo?

- Sim. Descrever os valores cobrados e provisionados e apresentar as explicações para a desconformidade.
 Não

Procedimentos de auditoria:
Com base no relatório de contingências tributárias obtido com o Departamento Jurídico ou assessoria jurídica da Operadora para a data-base em análise e realizar o confronto do valor

atualizado das ações em curso com o valor da provisão de contabilizada, e identificar se há diferenças.

Constatações do auditor: Não há tributos referentes a causas passivas questionados judicialmente na data-base analisada que necessitem de provisão.

11 – Obrigações Legais – Tributos

11.1 - A Operadora contabilizou, para a data-base analisada, os tributos obrigatórios:

Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se aplica
Contribuição Sobre Lucro Líquido – CSLL	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se aplica
PIS	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se aplica
COFINS	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se aplica
ISS	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se aplica

Para os casos de resposta negativa, apresentar as explicações para a desconformidade.

Procedimentos de auditoria:

Obter o balancete contábil para a data-base analisada com a Administração da Operadora e identificar se os tributos obrigatórios listados na questão foram registrados nas respectivas rubricas contábeis de cada tributo. Caso não estejam contabilizados, solicitar para Administração da Operadora as explicações.

Constatações do auditor: Os tributos obrigatórios listados na questão foram registrados nas respectivas rubricas contábeis de cada tributo.

11.2 - Os tributos questionados judicialmente estão registrados na contabilidade pelo valor total da obrigação, independentemente da avaliação da assessoria jurídica da Operadora em relação a probabilidade de êxito na causa?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui.

Procedimentos de auditoria:

Com base no relatório de contingências tributárias atualizado, obtido com o Departamento Jurídico ou assessoria jurídica da Operadora para a data-base em análise, realizar o confronto do valor atualizado das ações em curso com o valor da provisão contabilizada e identificar se há diferenças.

Constatações do auditor: A entidade não possui tributos questionados judicialmente na data sob análise.

11.3 - As obrigações tributárias estão escrituradas na contabilmente de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter o balancete contábil para a data-base analisada com a Administração da Operadora e identificar se os tributos obrigatórios, citados na questão 11.1, foram contabilizados nas contas previstas em conformidade ao plano de contas aprovado pela ANS. Identificar se há diferenças.
Constatações do auditor: As obrigações tributárias estão escrituradas de acordo com o Plano de Contas Padrão da ANS.

11.4 - Os débitos tributários parcelados estão corretamente segregados entre Circulante e Não Circulante?

- (x) Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter a composição analítica dos débitos tributários parcelados por data de vencimento e verificar se a classificação contábil entre circulante e não circulante está de acordo com o indicado na composição analítica.
Constatações do auditor: Não foi possível verificar a correta classificação entre os saldos, visto que as conciliações apresentadas apresentam divergências (insuficiência) de mais de R\$2 milhões entre os saldos registrados na contabilidade e os valores conciliados.

12 - Idade dos Saldos

12.1 – O demonstrativo de Distribuição dos Saldos de Contas a Receber (idade dos saldos), informado no DIOPS do período em análise, está corretamente distribuído conforme os saldos registrados no balancete contábil e nos registros auxiliares:

- (x) Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter o demonstrativo “Distribuição dos Saldos de Contas a Receber (idade dos saldos)” do DIOPS da data-base em análise, e confrontar com o saldo das rubricas contábeis “1231 – Contraprestação pecuniária/Prêmio a receber”; “1233 – Participação dos beneficiários em eventos/sinistros indenizados”, “1234 – Operadoras de planos de assistência à saúde”, “1239 – Outros créditos de operações com planos de assistência à saúde” e “1241 – Créditos de operações de assistência à saúde não relacionados a planos de saúde da operadora”.
Constatações do auditor: O quadro do DIOPS intitulado “Distribuição dos Saldos de Contas a Receber (idade dos saldos)”, está de acordo com o saldo das rubricas citadas no quadro de procedimentos de auditoria.

12.2 - O demonstrativo de Distribuição dos Saldos de Contas a Pagar (idade dos saldos), informado no DIOPS do período em exame, está corretamente distribuído conforme os saldos registrados no balancete contábil e nos registros auxiliares:

- (x) Sim
() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Obter o demonstrativo “Distribuição dos Saldos de Contas a pagar (idade dos saldos)” do DIOPS da data-base em análise, e confrontar com o saldo das rubricas contábeis “21111102/21111202/21112102/21112202 - Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para o

SUS”, “21111103/21111203/ 21112103/ 21112203 - Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais”, “2131 – Contraprestações/Prêmios a Restituir”, “2132 – Receita Antecipada de Contraprestações/Prêmios”, “2134 - Comercialização sobre operações de Assistência à Saúde”, “2135 – Operadoras de Planos de Saúde”, “2138 - Outros débitos de operações com planos de Assistência à Saúde”, “214 – Débitos de Assistência à Saúde N/Rel. Pl. Saúde”, “216 - Tributos e encargos sociais a recolher”, “2185 - Depósito de beneficiários e de terceiros”, “2186 – Débitos com Aquisição de Carteira” e “2188 - Outros débitos a pagar”.

Obter o registro auxiliar ou composição analítica das rubricas indicadas no procedimento anterior, para a Data-base do trimestre em análise, e recalculer os valores por faixas de idade das parcelas vincendas e vencidas e comparar com os valores informados no quadro “Distribuição dos Saldos de Contas a pagar (idade dos saldos)”.

Constatações do auditor: Exceto pelos valores registrados na rubrica 2.1.6.1.1.9.0.3.4.1 - Contribuições Previdenciárias – INSS, a qual não possuía conciliação, não tendo sido possível assim atestar a classificação por idades dos saldos e valores, o quadro do DIOPS intitulado “Distribuição dos Saldos de Contas a Pagar (idade dos saldos)”, está de acordo com o saldo das rubricas mencionadas no quadro de procedimentos de auditoria.

13 - Modelo Padrão de Capital – Capital Referente ao Risco de Subscrição (parcela de risco de remissão). Os procedimentos descritos nessa seção são aplicáveis a partir da adoção das regras de capital baseado em risco pela operadora, seja pela adoção antecipada conforme Art. 14 da RN 451 de 2020, ou pela adoção compulsória a partir dos prazos fixados nos Art. 11 e 13 da referida RN. Considerando a existência de cláusulas contratuais de remissão das contraprestações/prêmios referentes à cobertura de assistência à saúde que preveem a manutenção de cobertura de assistência à saúde, com dispensa de pagamento da contraprestação/prêmio, no caso de ocorrência de um fato futuro e incerto previsto contratualmente, avaliar a existência de contratos com cláusula contratuais de remissão na base de cadastro de contratos da operadora e efetue os procedimentos a seguir, considerando o DIOPS do período em análise:

13.1 – Com base em (i) relatório extraído do sistema oficial de cadastro de contratos da companhia, que liste os contratos indicando a previsão de cláusula de remissão e a existência de beneficiários ainda não remidos, segregando o tipo da remissão por temporária ou vitalícia e (ii) registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos, considerando a Data-base em análise, preencher o quadro abaixo com o saldo total de contraprestações dos últimos doze meses dos beneficiários da remissão, não remidos, em contratos com remissão temporária ou vitalícia, que serão informados no DIOPS:

Tipo de contrato com remissão	Soma das contraprestações dos últimos doze meses
Contrato com beneficiários de remissão, não remidos, em contratos com remissão temporária	-
Contrato com beneficiários de remissão, não remidos, em contratos com remissão vitalícia	-

Nota da Operadora: A operadora não possui contratos com cláusula de remissão.

Procedimentos de auditoria:

Obter o relatório analítico de cadastro de contratos com o tipo de remissão por temporária ou vitalícia; Obter os registros auxiliares analíticos de Contraprestações/Prêmios Emitidos dos últimos 12 meses, considerando a Data-base em análise, e com base num campo em comum em relação ao relatório analítico de cadastro de contratos citados no procedimento anterior, calcular a somatória das contraprestações dos últimos 12 meses considerando a segregação de “remissão temporária” e “remissão vitalícia” para confronto com o quadro resposta.

Constatações do auditor: A operadora não apresentou o relatório citado no item 13.1 já que, conforme explicado pela entidade, na data analisada não havia qualquer contrato com cláusula de remissão.

13.1.1 – Caso a operadora não possua contratos com cláusula de remissão identificados no relatório indicado no item 13.1, os saldos informados no quadro são nulos?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui contratos com cláusula de remissão.

Constatações do auditor:

A operadora não apresentou o relatório citado no item 13.1, pois, na data analisada, segundo a própria, não possuía contratos com cláusula de remissão.

13.1.2 – Caso a operadora possua contratos com cláusula de remissão identificados no relatório indicado no item 13.1, os saldos de contraprestações dos últimos doze meses dos beneficiários remidos estão corretamente informados e distribuídos entre os diferentes subtotais de contratos com remissão temporária e remissão vitalícia:

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui contratos com cláusula de remissão.

Constatações do auditor:

A operadora não apresentou o relatório citado no item 13.1, pois, na data analisada, segundo a própria, não possuía contratos com cláusula de remissão.

13.2 - Visando validar a integridade das informações do relatório extraído do sistema oficial de cadastro de contratos da companhia indicado no item 13.1, efetue os procedimentos a seguir, considerando a Data-base do período em análise:

13.2.1 - Com base no relatório indicado no item 13.1, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contratos indicados sem indicação de cláusula de remissão e obtenha cópia dos documentos. Todos os contratos selecionados não possuem cláusula de remissão?

(x) Sim

() Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui contratos com cláusula de remissão.

Procedimentos de auditoria:

Com base no relatório indicado no item 13.1, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contratos indicados sem indicação de cláusula de remissão e obtenha cópia do contrato para verificar se há cláusula de remissão constante no contrato para confronto com a resposta dada à Questão.

Constatações do auditor: A operadora não apresentou o relatório citado no item 13.1, pois, na data analisada, segundo a própria, não possuía contratos com cláusula de remissão. Nos contratos por nós selecionados não encontramos cláusula de remissão.

13.2.2 - Com base no relatório indicado no item 13.1, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contratos indicados com indicação de cláusula de remissão, obtenha cópia dos documentos, e efetue os procedimentos a seguir:

13.2.2.1 – Todos os contratos selecionados possuem cláusula de remissão?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui contratos com cláusula de remissão.

Procedimentos de auditoria:

Com base no relatório indicado no item 13.1, para a data-base analisada, selecione, aleatoriamente, 10 (dez) contratos indicados com cláusula de remissão e obtenha cópia do contrato para verificar a existência da cláusula de remissão constante no contrato para confronto com a resposta dada à Questão.

Constatações do auditor: A operadora não apresentou o relatório citado no item 13.1, pois, na data analisada, segundo a própria, não possuía contratos com cláusula de remissão. Nos contratos por nós selecionados não encontramos cláusula de remissão.

13.2.2.2 – O tipo de remissão (temporária ou vitalícia) de todos os contratos selecionados coincide com o que consta no relatório?

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Nota da Operadora: A operadora não possui contratos com cláusula de remissão.

Procedimentos de auditoria:

Para a amostra selecionada no procedimento anterior, confronte se o tipo de remissão indicado no contrato coincide com o tipo de remissão indicado no arquivo analítico.

Constatações do auditor: A operadora não apresentou o relatório citado no item 13.1, pois, na data analisada, segundo a própria, não possuía contratos com cláusula de remissão.

14 - Modelo Padrão de Capital – Capital Referente ao Risco de Crédito

Os procedimentos descritos nessa seção são aplicáveis a partir da adoção das regras de capital baseado em risco pela operadora, seja pela adoção antecipada conforme Art. 14 da RN 451 de 2020, ou pela adoção compulsória a partir dos prazos fixados nos Art. 11 e 13 da referida RN. Considerando os valores informados no Quadro de Créditos e Débitos com Operadoras para Apuração do

Capital Referente ao Risco de Crédito referente à Parcela 1.1, efetue os procedimentos a seguir, considerando o DIOPS do período em análise.

14.1 – Obter o quadro Créditos e Débitos com Operadoras para Apuração do Capital Referente ao Risco de Crédito referente à Parcela 1.1 preenchido e selecionar, aleatoriamente, 10 operadoras entre todas as informadas no quadro. Caso seja um número menor do que 10 operadoras, selecionar todas as listadas. Para as 10 operadoras, efetue os procedimentos a seguir:

14.1.1 - Preencher o quadro abaixo com a distribuição dos créditos para a amostra selecionada conforme serão informados no DIOPS:

Créditos e Débitos	Operadora	Operadora	Operadora	Operadora	Operadora
	1	2	3	4	5
Código de registro da Operadora Credora/Devedora na ANS (1)	368555	350494	411701	331104	366552
Créditos de operações de assistência à saúde com outras operadoras (incluindo Contraprestação Corresponsabilidade Assumida, Cosseguro Aceito e Outros Créditos Operacionais) (2)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual (3)	170,20	1.390,10	40,70	0,00	0,00
Outros Créditos de Operações de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica - Créditos em Programas ou Fundos para Custeio de Despesas de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica (4)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Provisão para Perdas Sobre Créditos - Outros Créditos de Operações de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica - Créditos em Programas ou Fundos para Custeio de Despesas de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica (5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Créditos Operacionais de Prestação de Serviço Médico- Hospitalar e Odontológica - Créditos com Administração de Programas ou Fundos de Custeio de Despesas Médico-Hospitalar e Odontológica (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Provisão para Perdas Sobre Créditos - Outros Créditos Operacionais de Prestação de Serviço Médico-Hospitalar e Odontológica - Créditos com Administração de Programas ou Fundos de Custeio de Despesas Médico-Hospitalar e Odontológica (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Débitos de operações de assistência à saúde (incluindo Intercâmbio a Pagar de Corresponsabilidade Cedida e Cosseguro Cedido / Aceito) (8)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais relativas a eventos com Intercâmbio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Débitos não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora - Débitos com Administração de Programas ou Fundos de Custeio de Despesas de Assistência à Saúde (9)	0,00	70,30	210,90	184,26	126,17

Créditos e Débitos	Operadora	Operadora	Operadora	Operadora	Operadora
	6	7	8	9	10
Código de registro da Operadora Credora/Devedora na ANS (1)	313751	342203	334243	314315	318230
Créditos de operações de assistência à saúde com outras operadoras (incluindo Contraprestação Corresponsabilidade Assumida, Cosseguro Aceito e Outros Créditos Operacionais) (2)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual (3)	2.095,59	58,09	0,00	2.928,29	0,00
Outros Créditos de Operações de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica - Créditos em Programas ou Fundos para Custeio de Despesas de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica (4)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Provisão para Perdas Sobre Créditos - Outros Créditos de Operações de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica - Créditos em Programas ou Fundos para Custeio de Despesas de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica (5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Créditos Operacionais de Prestação de Serviço Médico- Hospitalar e Odontológica - Créditos com Administração de Programas ou Fundos de Custeio de Despesas Médico-Hospitalar e Odontológica (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Provisão para Perdas Sobre Créditos - Outros Créditos Operacionais de Prestação de Serviço Médico-Hospitalar e Odontológica - Créditos com Administração de Programas ou Fundos de Custeio de Despesas Médico-Hospitalar e Odontológica (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Débitos de operações de assistência à saúde (incluindo Intercâmbio a Pagar de Corresponsabilidade Cedida e Cosseguro Cedido / Aceito) (8)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais relativas a eventos com Intercâmbio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Débitos não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora - Débitos com Administração de Programas ou Fundos de Custeio de Despesas de Assistência à Saúde (9)	294,15	76,59	70,30	484,43	636,40

Orientações - Contas Contábeis relacionadas:

- (1) 1234
- (2) 1241X902
- (3) 1239XX082
- (4) 1239XX089
- (5) 1241X9082
- (6) 1241X9089
- (7) 2135
- (8) 2111XX033 e 2311XX033
- (9) 214889082

Onde X representa todos os dígitos previstos no plano de contas padrão.

Procedimentos de auditoria:
Obter os registros auxiliares ou o razão da conta, quando aplicável, utilizados como base para preenchimento do quadro “Créditos e Débitos com Operadoras para Apuração do Capital Referente ao Risco de Crédito referente à Parcela 1.1”, para a Data-base em análise, para confronto com os registros contábeis e verificar se existem divergências.
Constatações do auditor: Os saldos contábeis testados estão de acordo com os registros auxiliares ou razão da conta, utilizados para preenchimento do quadro “Créditos e Débitos com Operadoras para Apuração do Capital Referente ao Risco de Crédito referente à Parcela 1.1”, para a Data-base em análise.

14.1.2 – Considerando os sistemas de registros auxiliares, quando aplicável, ou o razão da conta, os valores informados no quadro estão corretamente distribuídos conforme os saldos individuais com as diferentes operadoras credoras ou devedoras de acordo com as respectivas contas contábeis de ativos e passivos:

Sim

Não. Descrever e explicar as divergências existentes.

Procedimentos de auditoria:
Confrontar as informações das operadoras incluídas no quadro com as informações dos registros auxiliares e/ou razão contábil e verificar se existem divergências.
Constatações do auditor: As informações das operadoras incluídas no quadro estão de acordo com os registros auxiliares e/ou o razão da conta, utilizados para preenchimento do quadro “Créditos e Débitos com Operadoras para Apuração do Capital Referente ao Risco de Crédito referente à Parcela 1.1”, para a data-base em análise.