

Indicadores Econômicos e Financeiros

2º trimestre

2021



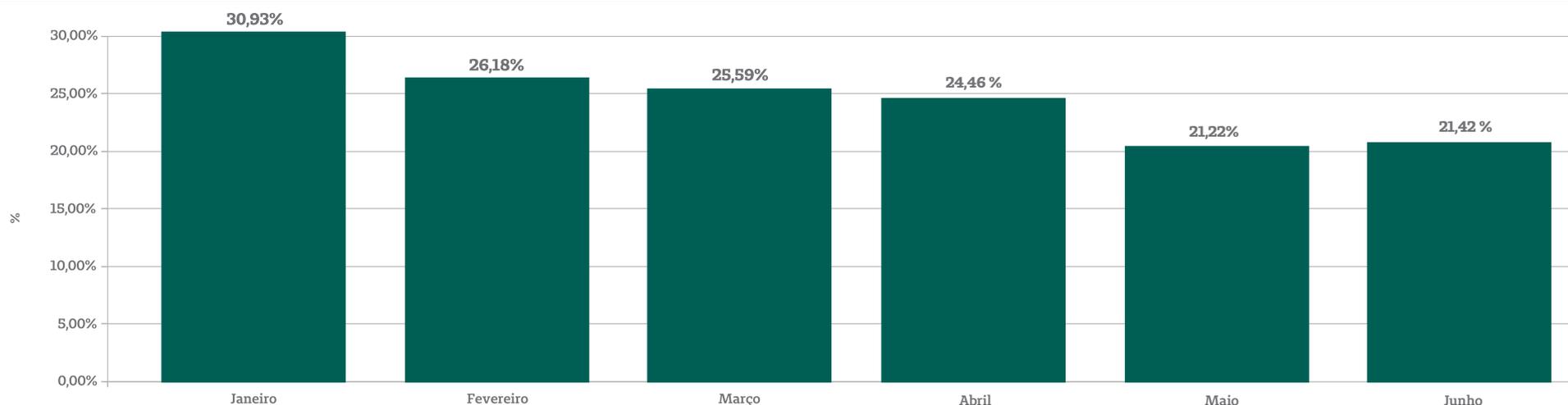


A Unimed Litoral é uma organização de caráter cooperativo, tendo como característica a prestação de serviços de saúde aos clientes, utilizando os recursos com eficácia, garantindo
t r a b a l h o a o s c o o p e r a d o s .

Sua gestão é norteadada pelos princípios de uma governança corporativa que, sempre respeitando o princípio da transparência, monitora e divulga seus indicadores econômicos e financeiros.

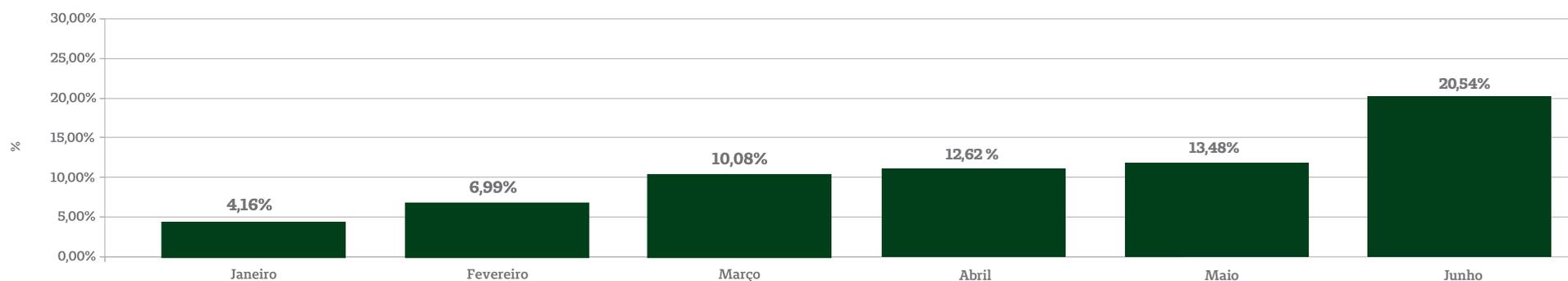
A partir das demonstrações contábeis, os indicadores econômicos e financeiros representam o diagnóstico da situação da empresa.

1. MARGEM DE LUCRO LÍQUIDO



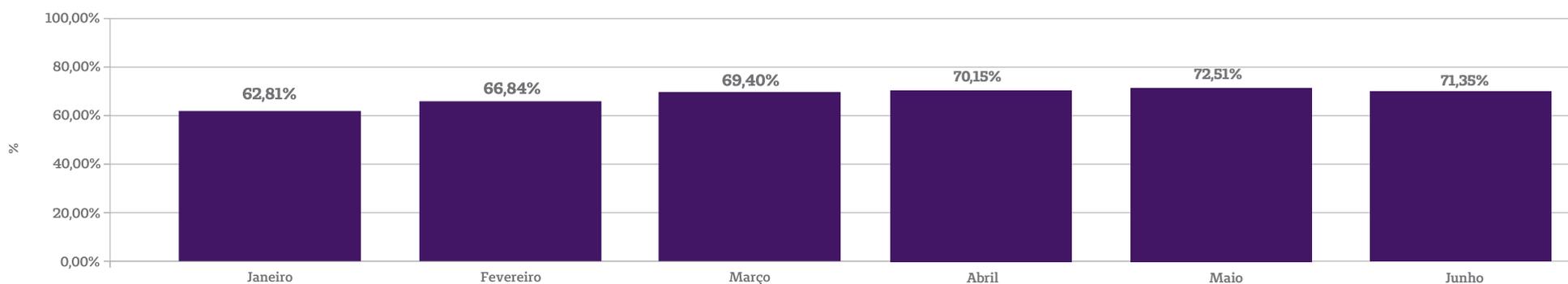
Neste indicador, temos o resultado líquido, composto pelo saldo das receitas das mensalidades, acumulado no período, deduzindo as despesas assistenciais, administrativas e impostos

2. RETORNO SOBRE O PATRIMÔNIO LÍQUIDO



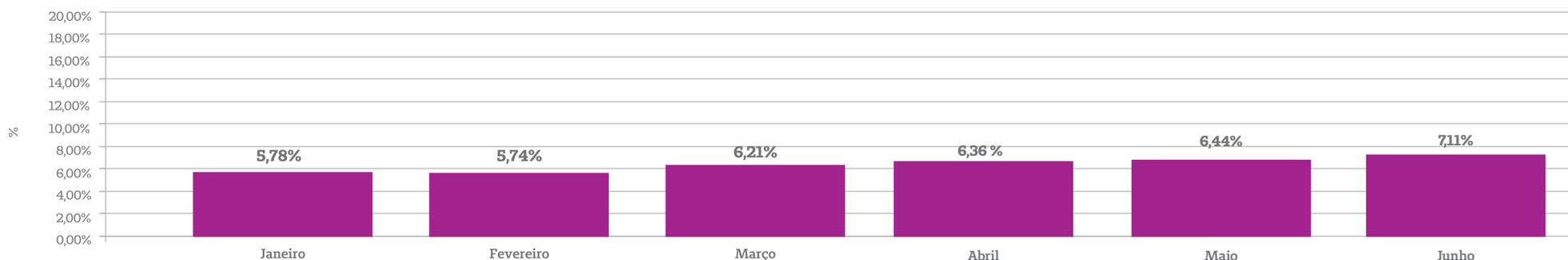
É o resultado líquido explicado no indicador 1, dividido pelo patrimônio líquido (composto pelo capital próprio e as reservas legais). Demonstra aqui o quanto o investidor (cooperado) está tendo de retorno sobre o valor investido.

3. PERCENTUAL DE DESPESAS ASSISTENCIAIS EM RELAÇÃO ÀS RECEITAS DE CONTRAPRESTAÇÕES



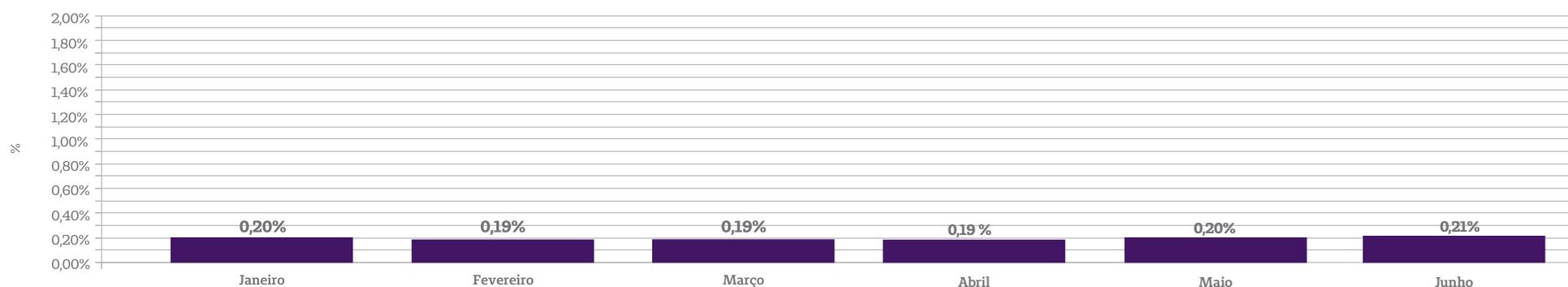
Divide-se o saldo dos custos assistenciais acumulado no período, ou seja, a utilização do plano de saúde pelo cliente, pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Chamamos este indicador de sinistralidade

4. PERCENTUAL DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS EM RELAÇÃO ÀS RECEITAS DE CONTRAPRESTAÇÕES



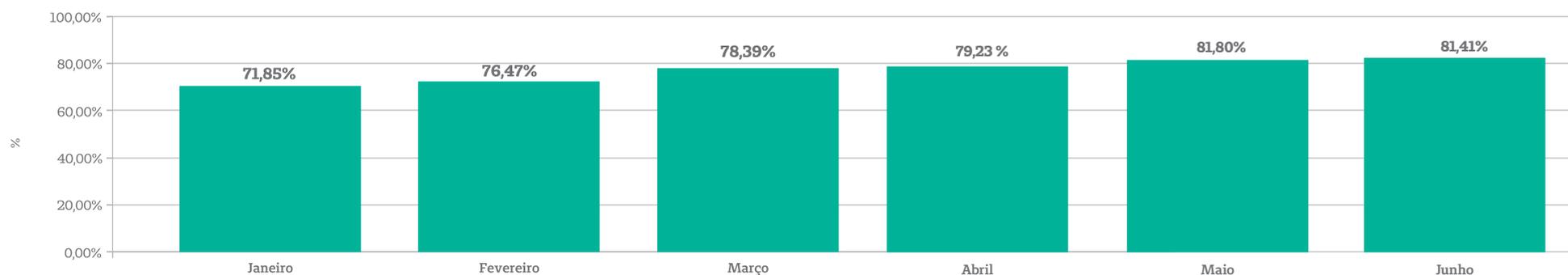
Utiliza-se o saldo das despesas administrativas, dividido pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Mostra o quanto representa as despesas administrativas, em relação as receitas com o plano de saúde.

5. PERCENTUAL DE DESPESA COMERCIAL EM RELAÇÃO ÀS RECEITAS DE CONTRAPRESTAÇÕES



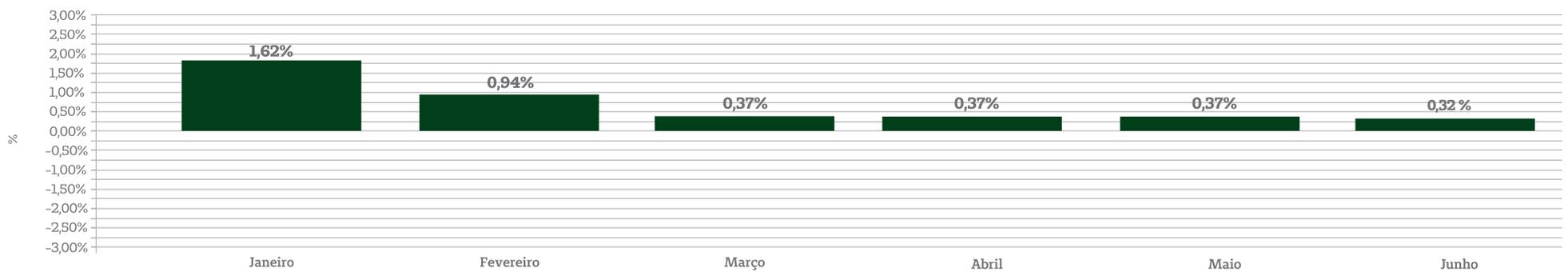
Utiliza-se o saldo das despesas comerciais, ou seja, gastos relacionados à venda de planos, acumulados no período, dividido pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Mostra o quanto representam as despesas comerciais em relação às receitas com planos de saúde.

6. PERCENTUAL DE DESPESAS OPERACIONAIS EM RELAÇÃO ÀS RECEITAS OPERACIONAIS



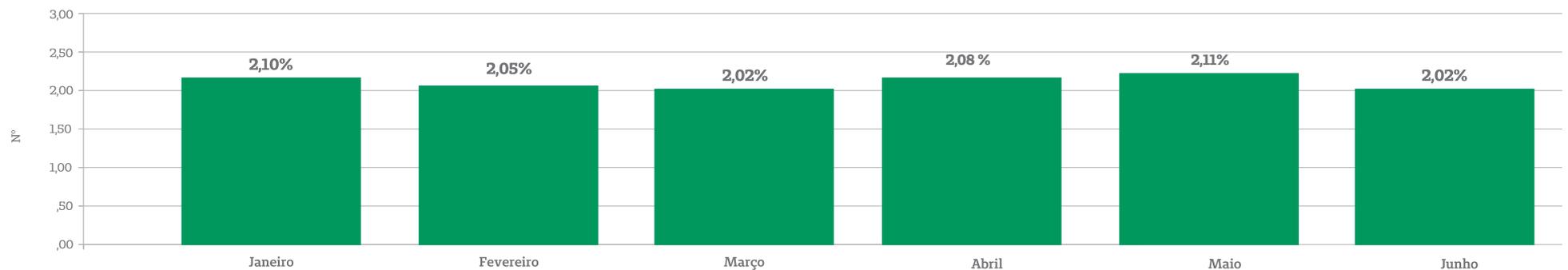
Utiliza-se a soma do saldo acumulado dos custos assistenciais no período (explicado no indicador 3); despesas comerciais (explicado no indicador 5); despesas administrativas (explicado no indicador 4) e outras despesas operacionais (despesas com serviços de saúde); dividida pelas mensalidades (explicado no indicador 1), mais outras receitas operacionais (receitas com serviços de saúde). Este indicador demonstra a performance na Operadora na operação com planos de saúde.

7. ÍNDICE DE RESULTADO FINANCEIRO



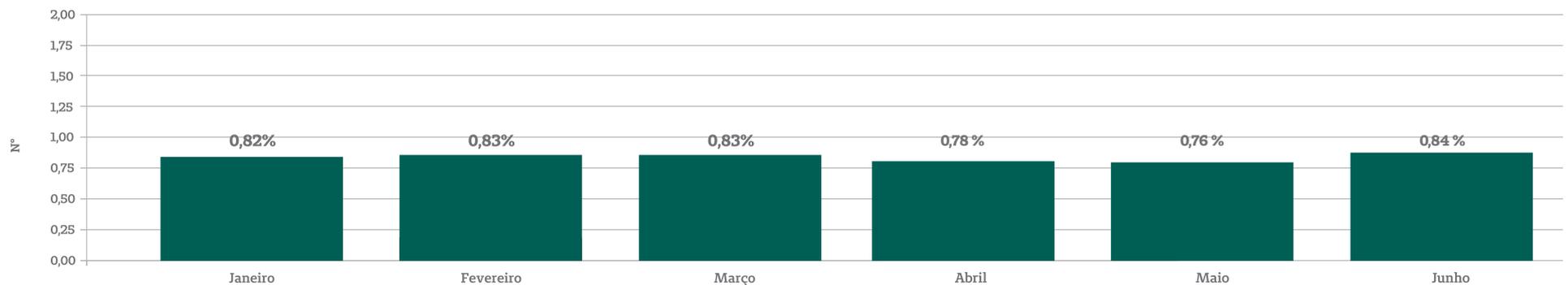
É a soma do resultado financeiro líquido, que são as receitas financeiras menos as despesas financeiras, dividida pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Demonstra o percentual de sobra do resultado financeiro líquido.

8. LIQUIDEZ CORRENTE



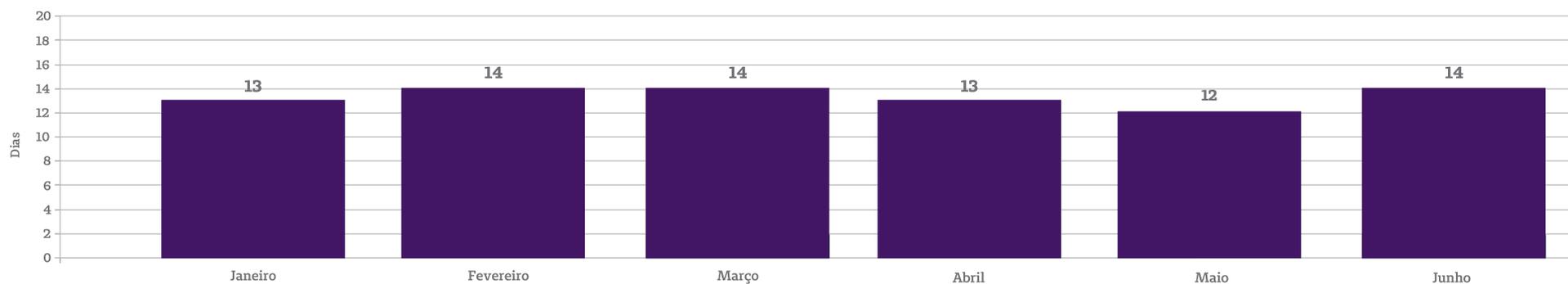
Aqui somam-se todos os bens e direitos que a cooperativa possui, a curto prazo, dividindo pelas obrigações a pagar de curto prazo. É utilizado para demonstrar a capacidade que a cooperativa tem de cumprir com as suas obrigações em um período de 12 meses.

9. CAPITAL DE TERCEIROS SOBRE O CAPITAL PRÓPRIO



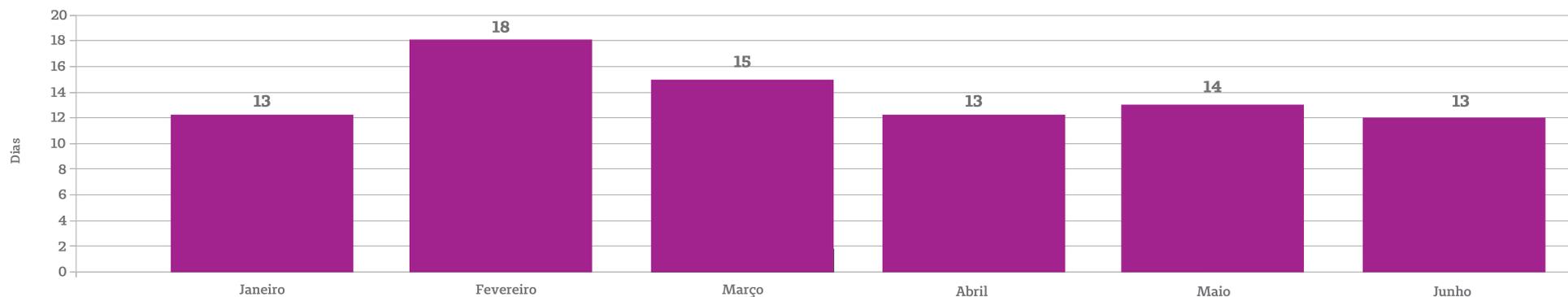
Soma-se o total de obrigações a pagar de curto prazo (até 12 meses) e longo prazo (acima de 12 meses), dividindo pelo patrimônio líquido (explicado no indicador 2). Aqui temos a proporção entre o capital próprio e o capital de terceiros, que visa analisar a forma de obtenção e aplicação de recursos adotada pela cooperativa.

10. PRAZO MÉDIO DE RECEBIMENTO DE CONTRAPRESTAÇÕES



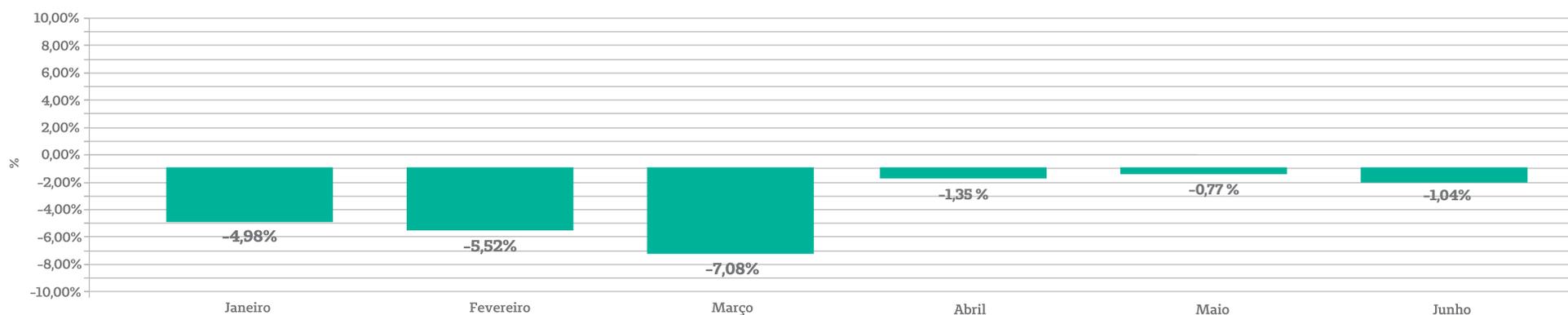
Representa o tempo médio, em dias, que a empresa leva para receber valores das mensalidades de seus clientes.

11. PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO DE EVENTOS



Representa o tempo médio, em dias, que a cooperativa leva para pagar as contas recebidas de seus prestadores.

12. VARIAÇÃO DE CUSTOS



Utiliza-se o saldo acumulado de um ano, dos custos assistenciais efetivamente recebidos (explicado no indicador 3); dividido pelo número de beneficiários da Operadora. A variação de custos se dá pela divisão do resultado per capita do ano atual, pelo anterior.