

# Indicadores Econômicos e Financeiros

3º trimestre

# 2024

**Unimed**   
Litoral

**32**  
ANOS



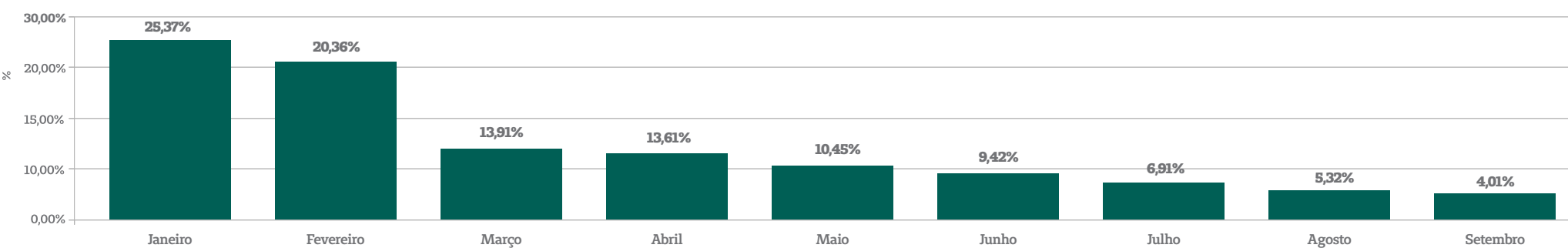
*A Unimed Litoral é uma cooperativa de trabalho médico, dedicada a prestar serviços de saúde eficazes aos seus clientes.*

*A gestão obedece a princípios de transparência, monitorando e divulgando os indicadores econômicos e financeiros que espelham a situação da empresa.*

Dúvidas:  
[gestaocontabil@unimedlitoral.coop.br](mailto:gestaocontabil@unimedlitoral.coop.br)

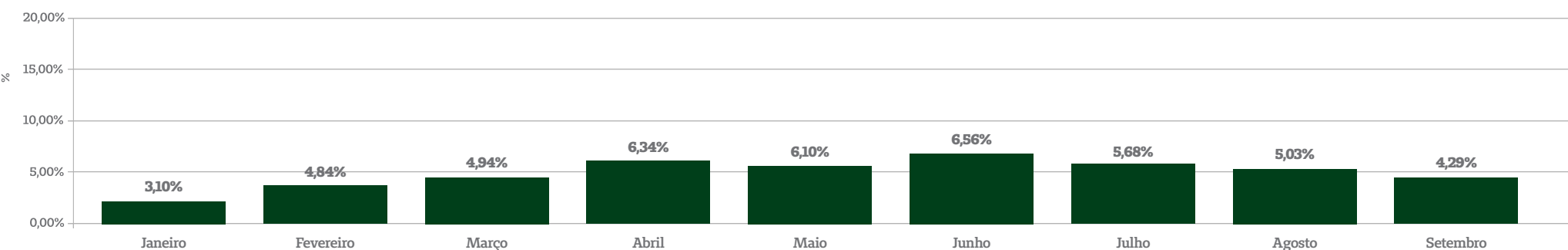
Departamento Contábil da Cooperativa  
Gerência Contábil  
Rogério Armiliato Panassol

## 1. MARGEM DE LUCRO LÍQUIDO



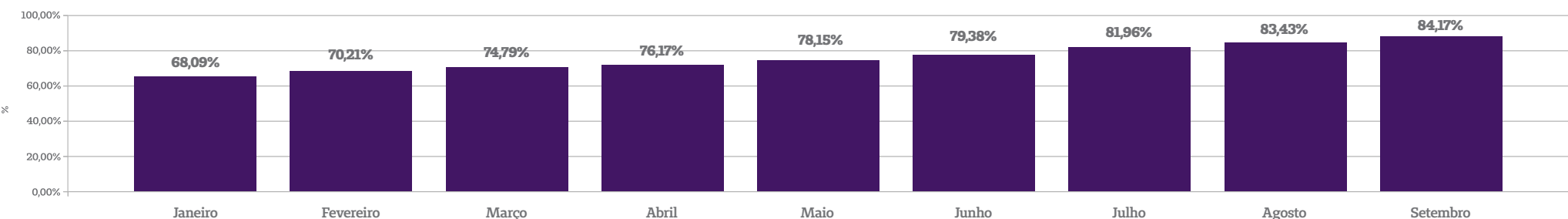
*Neste indicador temos o resultado líquido, composto pelo saldo das receitas das mensalidades, acumulado no período, deduzindo as despesas assistenciais, administrativas e impostos.*

## 2. RETORNO SOBRE O PATRIMÔNIO LÍQUIDO



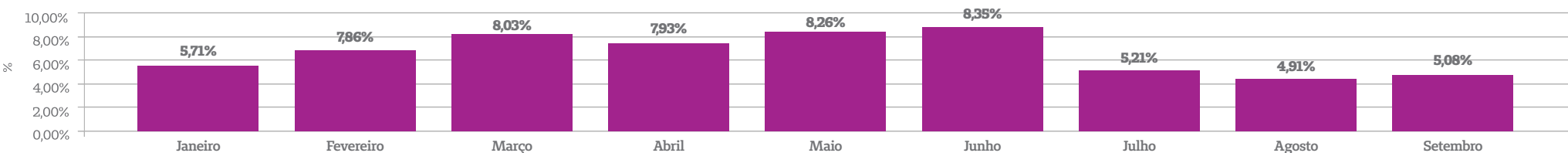
*É o resultado líquido explicado no indicador 1, dividido pelo patrimônio líquido (composto pelo capital próprio e as reservas legais). Demonstra aqui o quanto o investidor (cooperado) está tendo de retorno sobre o valor investido.*

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



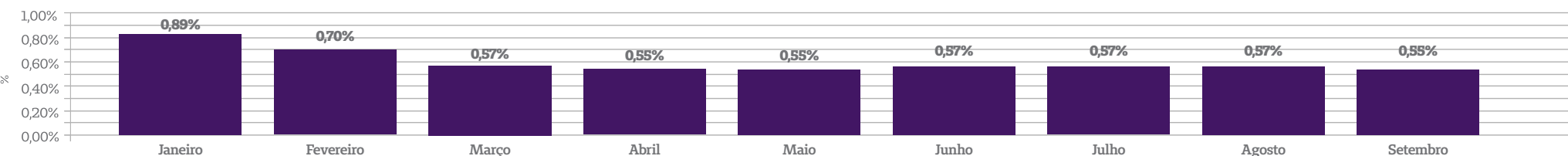
*Divide-se o saldo dos custos assistenciais acumulado no período, ou seja, a utilização do plano de saúde pelo cliente, pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Chamamos este indicador de sinistralidade.*

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



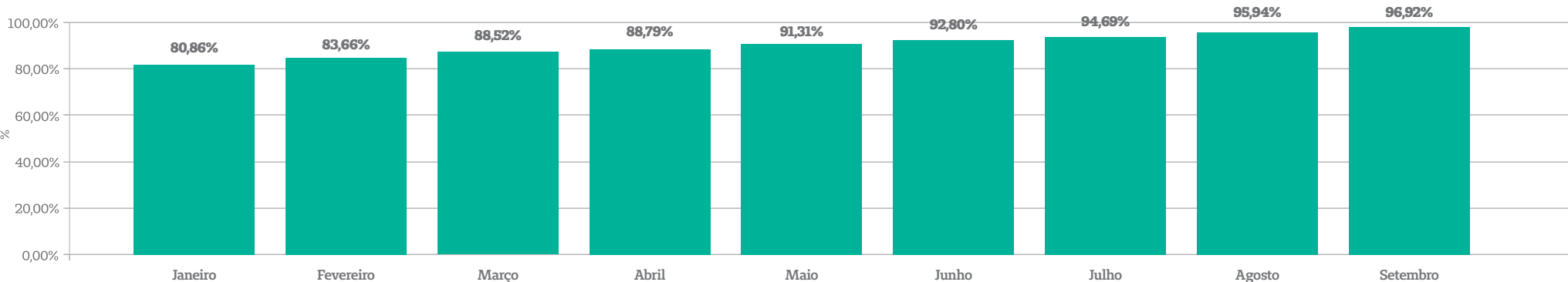
Utiliza-se o saldo das despesas administrativas, dividindo pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Mostra o quanto representa as despesas administrativas, em relação as receitas com o plano de saúde.

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



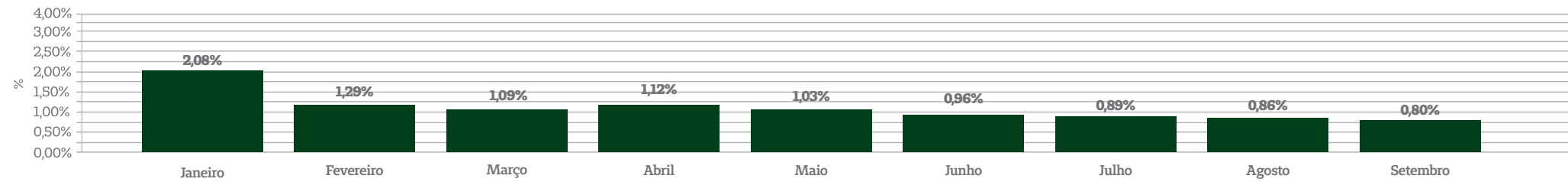
Utiliza-se o saldo das despesas comerciais, ou seja, gastos relacionados à venda de planos, acumulados no período, dividido pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Mostra o quanto representam as despesas comerciais em relação às receitas com planos de saúde.

#### 6. PERCENTUAL DE DESPESAS OPERACIONAIS EM RELAÇÃO ÀS RECEITAS OPERACIONAIS



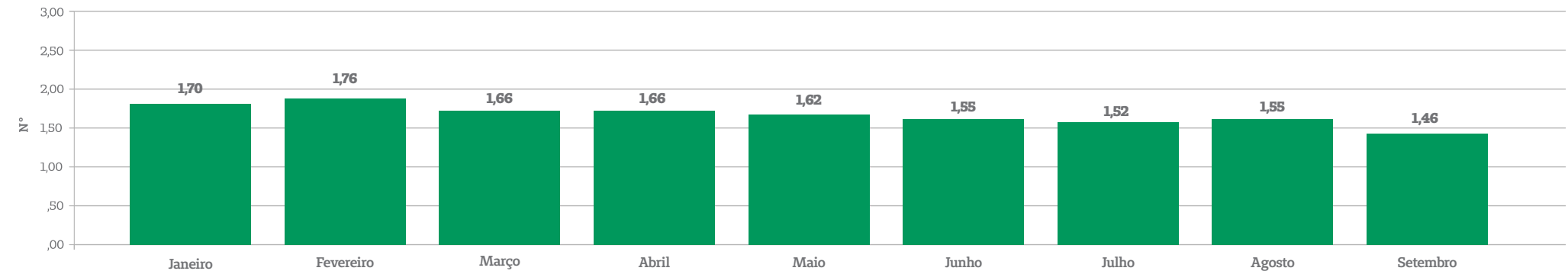
Utiliza-se a soma do saldo acumulado dos custos assistenciais no período (explicado no indicador 3); despesas comerciais (explicado no indicador 5); despesas administrativas (explicado no indicador 4) e outras despesas operacionais (despesas com serviços de saúde); dividida pelas mensalidades (explicado 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



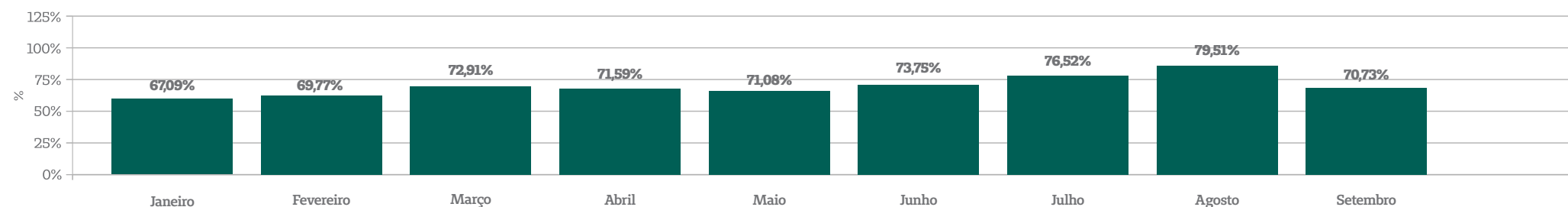
É a soma do resultado financeiro líquido, que são as receitas financeiras menos as despesas financeiras, dividida pelas mensalidades (explicado no indicador 1). Demonstra o percentual de sobra do resultado financeiro líquido.

## 8. LIQUIDEZ CORRENTE



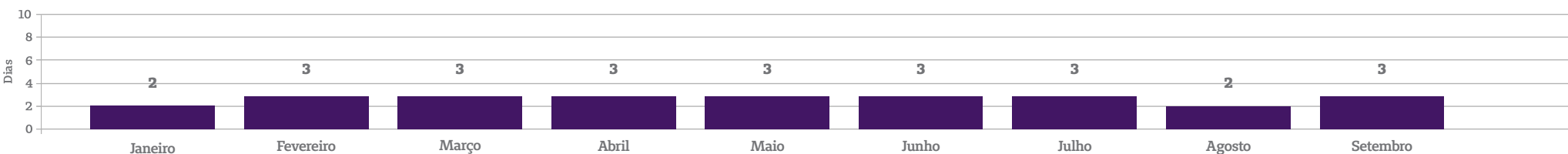
Aqui somam-se todos os bens e direitos que a cooperativa possui, a curto prazo, dividindo pelas obrigações a pagar de curto prazo. É utilizado para demonstrar a capacidade que a cooperativa tem de cumprir com as suas obrigações em um período de 12 meses.

## 9. CAPITAL DE TERCEIROS SOBRE O CAPITAL PRÓPRIO



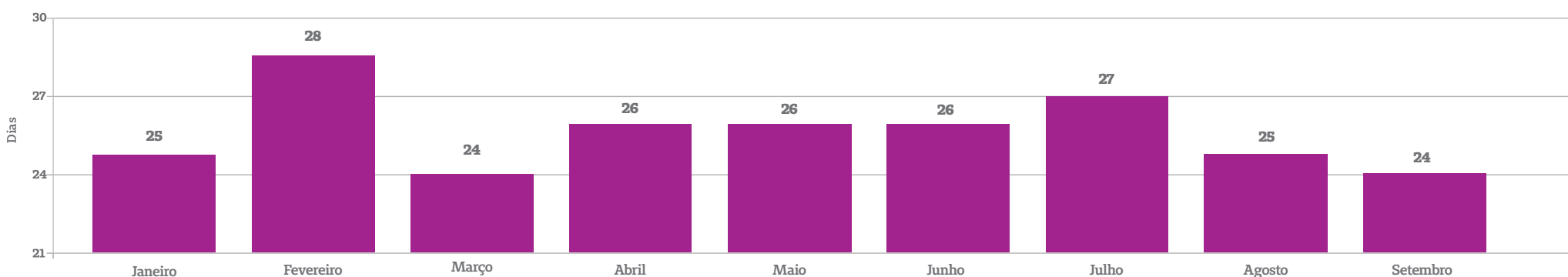
Soma-se o total de obrigações a pagar de curto prazo (até 12 meses) e longo prazo (acima de 12 meses), dividindo pelo patrimônio líquido (explicado no indicador 2). Aqui temos a proporção entre o capital próprio e o capital de terceiros, que visa analisar a forma de obtenção e aplicação de recursos adotada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

## 10. PRAZO MÉDIO DE RECEBIMENTO DE CONTRAPRESTAÇÕES



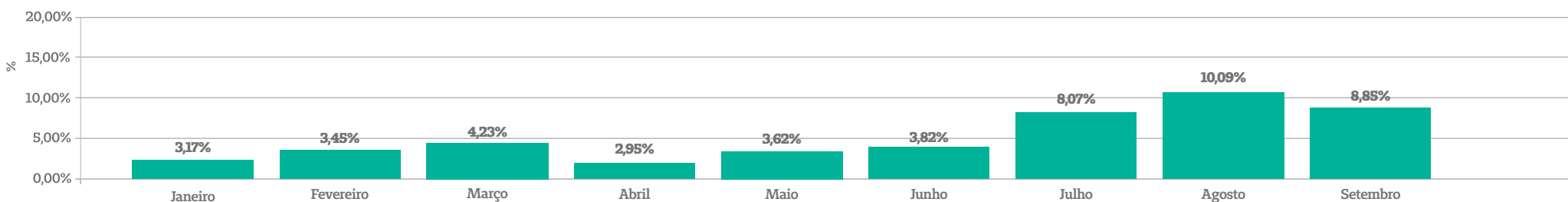
Representa o tempo médio, em dias, que a empresa leva para receber valores das mensalidades de seus clientes.

## 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.