

UNIMED DE DOURADOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
CNPJ: 15.395.999/0001-92
REGISTRO ANS: 33.366-2

INDICADORES RN 518/2022

Relação de indicadores mínimos para monitoramento da situação econômico-financeira da operadora.

INDICADORES	1º SEM 2022	2º SEM 2022	1º SEM 2023	2º SEM 2023	1º SEM 2024
ILC - Índice de Liquidez Corrente	3,55	3,27	3,48	3,31	3,53
IS - Índice de Sinistralidade	76,04%	73,80%	77,90%	77,55%	78,2%
IDA - Índice de Despesas Administrativas	12,50%	16,10%	13,70%	11,70%	11,40%
IDC - Índice de Despesas de Comercialização	0,20%	0,30%	0,40%	0,40%	0,40%
ICO - Índice Combinado Operacional (DOP)	0,954	0,965	0,997	0,95	0,939
IVC - Índice de Var. de Custos Assistenciais	-36,60%	-1,00%	15,00%	17,08%	10,4%
MRL - Margem de Resultado Líquido	15,90%	7,50%	9,60%	8,10%	11,8%
ROE - Retorno Sobre Patrimônio Líquido	13,20%	17,17%	8,40%	14,60%	15,6%
IRF - Índice de Resultado Financeiro	1,60%	5,70%	6,70%	5,60%	5,00%
ICT - Índice de Garantia ao Capital de Terceiros	99,00%	128,40%	102,40%	99,10%	92,3%
PMRC - Prazo médio de recebimento de contraprestação	2	3	3	3	3
PMPE - Prazo médio de pagamento de eventos	32	43	50	43	52

ANEXO IV

Relação de indicadores mínimos para monitoramento da situação econômico-financeira da operadora

1. Margem de Lucro Líquida (MLL)

Mostra a relação entre o resultado líquido e o total das receitas com operação de planos de saúde (contraprestações efetivas). É calculada pela fórmula:

$$MLL = \frac{\text{Resultado Líquido}}{\text{Contraprestações Efetivas}^1}$$

¹ No caso de administradora de benefícios, considerar apenas valores registrados em “receitas com administração de benefícios” (conta 3131 do Plano de Contas Padrão da ANS) que se encontram dentro de “receitas com operação de assistência à saúde” (conta 31 do Plano de Contas Padrão da ANS).

2. Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE)

Mostra a relação entre o resultado líquido e o patrimônio líquido. É calculado pela fórmula:

$$ROE = \frac{\text{Resultado Líquido}}{\text{Contraprestações Efetivas}}$$

3. Sinistralidade ou DM

Mostra a relação entre despesas assistenciais ou médicas, acrescidas do valor absoluto das contraprestações de corresponsabilidade cedida (CCT); e o total das receitas com contraprestações efetivas (ou operação de planos de saúde), acrescido do valor absoluto das contraprestações decorresponsabilidade cedida. É calculada pela fórmula:

$$\text{Sinistralidade ou DM} = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} + (\text{CCT})}{\text{Contraprestação Efetiva} + (\text{CCT})}$$

4. Percentual de Despesas Administrativas em relação às Receitas de Contraprestações (DA)

Mostra a relação entre despesas administrativas e o total das receitas com contraprestações efetivas (ou operação de planos de saúde), acrescidas do valor absoluto das contraprestações de corresponsabilidade cedida. É calculado pela fórmula:

$$DA = \frac{\text{Despesa Administrativa}}{\text{Contraprestação Efetiva} + (\text{CCT})}$$

5. Percentual de Despesa Comercial em relação à Receita de Contraprestações (DC)

Mostra a relação entre despesas comerciais e o total das receitas com contraprestações efetivas (ou operação de planos de saúde), acrescido do valor absoluto das contraprestações de corresponsabilidade cedida. É calculado pela fórmula:

$$DC = \frac{\text{Despesa Comercial}}{\text{Contraprestação Efetiva} + (\text{CCT})}$$

6. Percentual de Despesas Operacionais em relação às Receitas Operacionais



Mostra a relação entre despesas operacionais (assistenciais ou eventos indenizáveis líquidos, comerciais, administrativas e outras despesas operacionais), acrescidas do valor absoluto das contraprestações decorresponsabilidade cedida, e o total das receitas operacionais (receitas de contraprestações relacionadas a operações de planos de saúde e outras receitas operacionais), acrescidas do valor absoluto das contraprestações de corresponsabilidade cedida. É calculado pela fórmula:

DOP

$$= \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} + |\text{CCT}| + \text{Despesa Comercial} + \text{Despesa Administrativa} + \text{Outras Despesas Operacionais}}{\text{Contraprestações Efetivas} + |\text{CCT}| + \text{Outras Receitas Operacionais}}$$

7. Índice de Resultado Financeiro (IRF)

Mostra a relação entre o resultado financeiro líquido e o total das receitas com contraprestações efetivas (ou operação de planos de saúde), acrescidas do valor absoluto das contraprestações de corresponsabilidade cedida. É calculado pela fórmula:

$$IRF = \frac{\text{Resultado Financeiro Líquido}}{\text{Contraprestação Efetiva} + (\text{CCT})}$$

8. Liquidez Corrente (LC)

Mostra a relação entre os ativos conversíveis em dinheiro no curto prazo e as dívidas de curto prazo:

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

9. Capital de terceiros sobre o Capital próprio (CT/CP)

Representa a relação entre o total das dívidas e o Patrimônio líquido:

$$CT/CP = \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

10. Prazo Médio de Contraprestações a receber (PMCR)

Representa o tempo médio que a operadora leva para receber os créditos de operações de saúde, já descontada a provisão para perdas sobre créditos (PPSC):

$$PMCR = \frac{\text{Créditos ops Saúde}}{\text{Contraprestação Efetivas}} \times 360$$

11. Prazo Médio de Pagamento de Eventos (PMPE)

Representa o tempo médio que a operadora leva para pagar aos prestadores o que já foi avisado:

$$PMPE = \frac{\text{Provisão de eventos a liquidar}}{\text{Eventos Indenizáveis}} \times 360$$

12. Variação de Custos (VC)

Representa a variação dos custos relacionados a assistência à saúde entre um período e outro. Calculado pela fórmula, separadamente para eventos indenizáveis médico- hospitalares e odontológicos:

$$VC = \frac{\text{Eventos Indenizáveis per capita do ano atual}}{\text{Eventos Indenizáveis per capita do ano anterior}} - 1$$

Onde:

Evento indenizável per capita de cada ano

$$= \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} + |\text{CCT}| - \text{Variação da PEONA}}{\text{Total de Beneficiários}} - 1$$

Obs: Total de beneficiários corresponde ao somatório da quantidade de vínculos debeneficiários apurados nos 12 meses de cada ano.