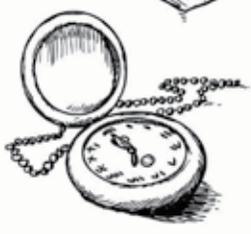
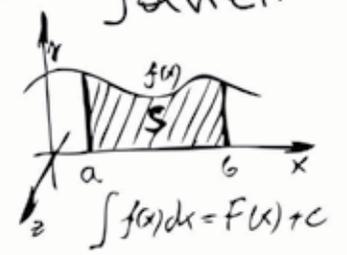


Rio de Janeiro



2

%

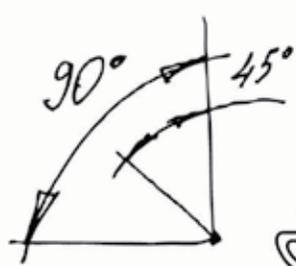


{ VALOR }

RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2010 . Unimed-Rio



5



$2 + 2 = 4$

7



Unimed 
Rio

O melhor plano de saúde é viver.
O segundo melhor é Unimed.

$\Delta t = T - \frac{3a}{x}$ $\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta y - 1}{\Delta y - 1}$ $\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta y - 1}{\Delta y - 1}$

$8x = h - 3y^2$ $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$ $fx = (x-y)^2$ $y = 2x^2 + 3x$ $(x+y)^2 = (\frac{y}{2})^2$ $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$

$\sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $\Pi \approx 3,1415$ $\tan(2a) = \frac{2\tan(a)}{1-\tan^2(a)}$ $P = \sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $h = \sqrt{axb}$ $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 1 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$ $\sin a = \frac{b}{c}$ $x = (y-1)^2$

$\lim_{x \rightarrow 1} \frac{ctgx - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$ $\sum_{n=0}^{+\infty} \frac{x^n}{n!}$ $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n-1}}$ $S = \int_2^x f(t) dt$ $x+y^2 = z$ $e = \cos x + tgy$ $\sin \alpha$

$\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$ $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$ $\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$

$8x = h - 3y^2$ $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$ $fx = (x-y)^2$ $y = 2x^2 + 3x$ $(x+y)^2 = (\frac{y}{2})^2$ $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$

$\sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $\Pi \approx 3,1415$ $\tan(2a) = \frac{2\tan(a)}{1-\tan^2(a)}$ $P = \sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $h = \sqrt{axb}$ $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 1 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$ $\sin a = \frac{b}{c}$ $x = (y-1)^2$

$\lim_{x \rightarrow 1} \frac{ctgx - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$ $\sum_{n=0}^{+\infty} \frac{x^n}{n!}$ $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n-1}}$ $S = \int_2^x f(t) dt$ $x+y^2 = z$ $e = \cos x + tgy$ $\sin \alpha$

$\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$ $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$ $\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$

$8x = h - 3y^2$ $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$ $fx = (x-y)^2$ $y = 2x^2 + 3x$ $(x+y)^2 = (\frac{y}{2})^2$ $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$

$\sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $\Pi \approx 3,1415$ $\tan(2a) = \frac{2\tan(a)}{1-\tan^2(a)}$ $P = \sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $h = \sqrt{axb}$ $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 1 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$ $\sin a = \frac{b}{c}$ $x = (y-1)^2$

$\lim_{x \rightarrow 1} \frac{ctgx - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$ $\sum_{n=0}^{+\infty} \frac{x^n}{n!}$ $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n-1}}$ $S = \int_2^x f(t) dt$ $x+y^2 = z$ $e = \cos x + tgy$ $\sin \alpha$

$\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$ $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$ $\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$

$8x = h - 3y^2$ $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$ $fx = (x-y)^2$ $y = 2x^2 + 3x$ $(x+y)^2 = (\frac{y}{2})^2$ $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$

$\sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $\Pi \approx 3,1415$ $\tan(2a) = \frac{2\tan(a)}{1-\tan^2(a)}$ $P = \sum_{i=0}^{\infty} X^i$ $h = \sqrt{axb}$ $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 1 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$ $\sin a = \frac{b}{c}$ $x = (y-1)^2$

$\lim_{x \rightarrow 1} \frac{ctgx - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$ $\sum_{n=0}^{+\infty} \frac{x^n}{n!}$ $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n-1}}$ $S = \int_2^x f(t) dt$ $x+y^2 = z$ $e = \cos x + tgy$ $\sin \alpha$

$\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$ $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$ $\frac{\Delta x}{\Delta y} = \lim_{\Delta y \rightarrow 1} \frac{\Delta x + 2}{\Delta y - 1}$



" Você não será capaz de promover impacto sobre a sociedade sem antes transformar-se "

Nelson Mandela





Diretores da Unimed-Rio e da Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares.

Da esquerda para a direita:

- Dr. David Szpacenkopf - Diretor Financeiro Unimed-Rio Empreendimentos
- Dr. Paulo Cesar Geraldles - Diretor Financeiro da Unimed-Rio
- Dr. Bartholomeu Penteado - Diretor Administrativo da Unimed-Rio
- Dr. Celso Corrêa de Barros - Presidente da Unimed-Rio e da Unimed-Rio Empreendimentos
- Dr. Abdu Kexfe - Diretor Médico e Vice-Presidente da Unimed-Rio
- Dr. Eduardo Bordallo - Diretor de Mercado da Unimed-Rio
- Dr. Arnaldo Pineschi - Diretor de Operações da Unimed-Rio Empreendimentos

Mensagem das Diretorias Executivas

Vivemos em um mundo de aceleração. Chegamos mesmo a nos acostumar com suas pequenas revoluções, praticamente diárias. Aceitamos e até desejamos sua essência imediata, premente e inevitavelmente transitória. Mas é também, por outro lado, um mundo em que cada vez mais valem ideias e princípios arraigados, enraizados – que, pelo que significam, apontam para o universal e para o perene. Queremos a informação em tempo real e merecemos atenção imediata, mas já não podemos abrir mão de conteúdo que dialogue com nossos princípios mais íntimos e ambicionamos viver bem, com toda tranquilidade, até os cem anos de idade – talvez mais. Em nosso ritmo atual, tornamo-nos mais exigentes, menos tolerantes, mais duros. Mas observamos, por todos os lados, o desejo legítimo de servir, de entender, de articular e construir. Coletivamente. Para outros.

Tudo é para ontem. E mais do que nunca dispensamos atenção especial ao amanhã.

Entre esses extremos, buscamos no amplo conceito de **VALOR** algumas respostas para explorar o que, no entendimento do grupo Unimed-Rio, é desenvolvimento sustentável. A palavra alude à história diferenciada da criação de nossa organização – sonho de um pequeno grupo de médicos que está prestes a completar 40 anos como uma das maiores empresas brasileiras – e sintetiza o conjunto de ideias que são, ainda hoje, fonte de inspiração e preocupações recorrentes: respeito pela vida e pela prática médica, igualdade, transparência, olhar para o futuro. Com este Relatório pretendemos demonstrar como nossos valores organizacionais

refletem – e, em alguns casos, efetivamente iluminam – desafios atuais do setor de saúde suplementar.

Por **VALOR** compreendemos também algo implícito aos nossos serviços, uma parcela fundamental de nosso propósito essencial, que é o de promover bem-estar e permitir acesso à saúde. Esta forma de valor está associada à rapidez com que o mundo muda: temos consciência de que quanto mais ágeis, mais flexíveis e mais abertos nos tornarmos, mais poderemos entregar a clientes, a parceiros de negócio e à sociedade, enfim. Parte substancial deste livro dedica-se a isto: a prestar contas sobre como pretendemos imprimir uma gestão mais eficiente, com vistas a este incremento de valor para todos os indivíduos ou organizações com que nos relacionamos.

E, por fim, esperamos acrescentar às já consolidadas definições de Sustentabilidade mais esta: entendemos que o desenvolvimento sustentável passa pelo enriquecimento diário de nossas entregas e pela melhoria contínua de nós mesmos em direção ao bem comum maior que chamamos de futuro, a partir de valores dos quais não podemos e não desejamos abrir mão.

Tenham uma ótima leitura.

Diretores Executivos
Grupo Unimed-Rio

ÍNDICE REMISSIVO GRI

Para localizar as informações referentes aos indicadores da Global Reporting Initiative, consulte a tabela abaixo:

INDICADORES	PÁGINAS	INDICADORES	PÁGINAS
ABORDAGENS DE GESTÃO		INDICADORES DE DESEMPENHO AMBIENTAL	
Todas as categorias	36 e 37	EN1	68 e 69
ESTRATÉGIA E ANÁLISE		EN2	69
1.1	5 e 11	EN3	68
1.2	16 e 19	EN4	69
PERFIL ORGANIZACIONAL		EN5, EN6 e EN7	68
2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 e 2.7	10	EN8 e EN9	69
2.8	29	EN10, EN11, EN12, EN13, EN14 e EN15	68
2.9	10 e 31	EN16 e EN17 (indicadores parciais, por falta de mecanismo de aferição, que serão criados até 2014)	68 e 69
2.10	12	EN18, EN19, EN20, EN21, EN22, EN23, EN24, EN25 e EN26	68
PARÂMETROS PARA O RELATÓRIO		EN27 e EN28	69
3.1, 3.2, 3.3 e 3.4	9	EN29 e EN30	68
3.5	40 e 41	PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE	
3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10 e 3.11	9	LA1	72
3.12	6	LA2	75
3.13	9	LA3 e LA4	74
GOVERNANÇA CORPORATIVA		LA5 e LA6	72
4.1	31 e 33	LA7	74
4.2 e 4.3	31	LA8	72
4.4, 4.5, 4.6 e 4.7	33	LA9	74
4.8	11	LA10	75
4.9	31	LA11 e LA12	74
4.10 e 4.11	33	LA13	72
4.12 e 4.13	76	LA14	75
4.14 e 4.15	40	PRÁTICAS DE DIREITOS HUMANOS	
4.16 e 4.17	41	HR1, HR2 e HR3	77
INDICADORES DE DESEMPENHO ECONÔMICO		HR4, HR5, HR6 e HR7	76
EC1 e EC2	67	HR8 e HR9	77
EC3, EC4, EC5, EC6, EC7, EC8 e EC9	66	INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES À SOCIEDADE	
INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES A PRODUTOS		S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07 e S08	71
PR1, PR2, PR3 e PR4	70		
PR5	48		
PR6, PR7, PR8 e PR9	70		

I. Essência

Os valores da Unimed-Rio

- Como Consultar este Relatório
- Parâmetros da Publicação
- Indicadores GRI de Perfil Organizacional
- Principais acontecimentos do ano de 2010
- Ambiente de Negócios
- Desenvolvimento Sustentável: oportunidades
- A construção da Rede Própria da Unimed-Rio
- Gestão de Saúde
- A Unimed no Brasil
- Governança Corporativa
- Abordagens de Gestão e Metas 2010-2014

1

Pág. 14

II. Gestão

Como Gerenciamos Valor

- Engajamento e diálogo com públicos
- Governo e Poder Público
- Colaboradores
- Rede Médica
- Clientes
- Fornecedores de bens e serviços
- Cooperados
- Sistema Unimed
- Imprensa
- Comunidade

2

Pág. 38



III. Valor

O que entregamos para a Sociedade

- Análise Econômico-Financeira de 2010
- Indicadores Econômicos GRI
- Indicadores Ambientais GRI
- Indicadores de Sociedade e Produtos GRI
- Indicadores de Práticas Trabalhistas GRI
- Indicadores de Direitos Humanos GRI

3

Pág. 62

IV. Anexos

Demonstrações do Exercício

- Parecer do Conselho Fiscal
- Relatório dos Auditores Independentes
- Demonstrações Financeiras de 2010
- Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras
- Balanço Social 2010
- Notas Explicativas ao Balanço Social
- Relatório dos Auditores Independentes sobre o Balanço Social
- Declaração de Verificação da GRI

4

Pág. 78

Como Consultar este Relatório

Como nas três últimas edições do Relatório de Sustentabilidade da Unimed-Rio, também foram adotadas as diretrizes de qualidade estabelecidas pela Global Reporting Initiative (GRI), entidade holandesa que pesquisa, compila e publica um método para assegurar melhores práticas de mercado para a comunicação empresarial transparente e eficiente.

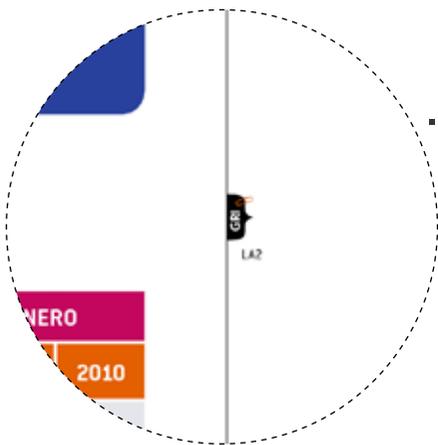
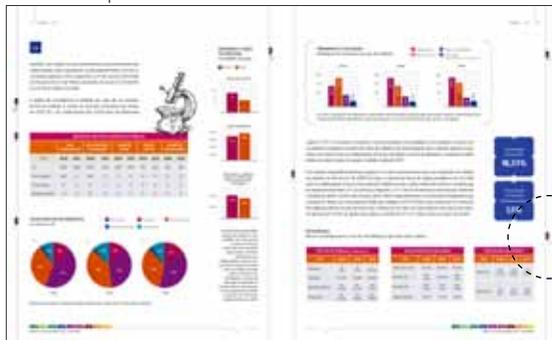
Além de definir um processo específico para consulta a públicos interessados nas atividades de uma dada organização, ou grupo delas, e de definir critérios para assegurar comparabilidade, relevância e materialidade (consulte as páginas 40 e 41 a respeito), o MÉTODO GRI OFERECE UMA SÉRIE DE INDICADORES, EM DIFERENTES ASPECTOS, QUE ESTARÃO INDICADOS POR UM ÍCONE ESPECÍFICO AO LONGO DAS PÁGINAS. A Unimed-Rio mantém, desde 2008, o nível máximo

de aderência ("A"), significando que todos os indicadores estão presentes. Na **página 6** há um índice remissivo com todos eles.

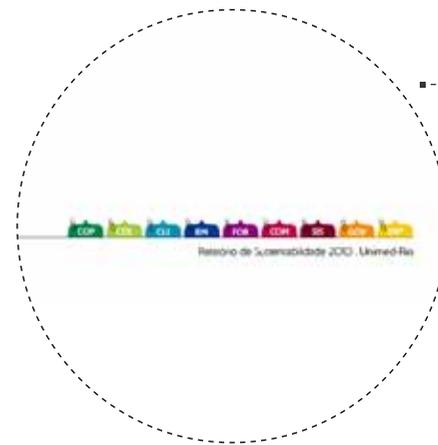
OUTRA FORMA DE REFERÊNCIA, CRIADA PARA CONFERIR MAIS OBJETIVIDADE À LEITURA, É UM RODAPÉ COM INDICAÇÃO DE PÚBLICOS POTENCIALMENTE MAIS INTERESSADOS PELAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS.

Tanto a seleção dos públicos quanto as informações foram determinadas pelo processo indicado pela própria GRI.

O último capítulo, além das Demonstrações Contábeis do Exercício, traz ainda o Balanço Social consolidado do grupo Unimed-Rio, de acordo com o modelo do Instituto Brasileiro de Análises Econômicas (Ibase).



As etiquetas pretas indicam a localização de informações obrigatórias para a metodologia GRI e o número do indicador.



Cada público é identificado por uma etiqueta colorida, para salientar o interesse potencial pela conteúdo da página.

Parâmetros da Publicação

Perfil do Relatório

A Unimed-Rio publica anualmente o seu Relatório de Sustentabilidade, cobrindo as atividades da organização entre os dias 1º de janeiro e 31 de dezembro do ano de referência (no caso presente, 2010). Quando projetos ou iniciativas tiverem outra referência temporal, ela será indicada. A publicação da edição anterior do Relatório ocorreu em 9 de Março de 2010, com referência ao ano de 2009. Todas as edições anteriores, desde 2006, estão disponíveis para download no site www.unimedrio.com.br. Em caso de dúvidas sobre informações contidas, críticas ou sugestões, pedimos escrever para Marcelo Kanhan, Gerente de Comunicação Corporativa, pelo e-mail marcelo.kanhan@unimedrio.com.br.

Escopo e Limite do Relatório

As informações prestadas nesta publicação referem-se às atividades da Unimed-Rio e das empresas por ela controladas, além daquelas relacionadas a parceiros e entidades apoiadas pela cooperativa, como no caso dos projetos sociais. Não foram identificadas restrições de informação com relação ao escopo proposto pelas diretrizes da GRI e não foram incluídas projeções ou estimativas significativas. Todas as informações quantitativas apresentadas serão acompanhadas de unidade e explicações, quando se tratar de pesquisa de opinião. A metodologia para aferição do Patrimônio Líquido da cooperativa difere ligeiramente da proposta pela GRI, e tais explicações podem ser encontradas nas Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis, no último capítulo. Todas as reclassificações, memórias de cálculo e ressalvas mais relevantes são explicadas neste mesmo capítulo.

Um aspecto relevante diz respeito à inclusão de dados sobre duas novas empresas criadas pela Unimed-Rio em 2010. A primeira delas é uma *holding* de investimentos, denominada Unimed-Rio Participações e Investimentos, controlada pela Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico com 99,9% do capital social. A segunda foi criada especificamente para gerir a rede própria do grupo, e denomina-se Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares, que é, por sua vez, controlada majoritariamente pela holding de investimentos. Sendo a Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho a controladora de ambas, as informações referentes a ações, impactos e resultados oriundos foram consolidadas. Quando não foi possível, as exceções são discriminadas pontualmente. Assim, a Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho permanece como a organização relatora. Não há diferenças significativas com relação a métodos de aferição ou controle, ou ao escopo do relatório, dada a unicidade e homogeneidade administrativa entre a cooperativa de trabalho e suas novas coligadas.

A cooperativa estabeleceu sua primeira aliança, em modelo que se aproxima ao de uma joint-venture, em janeiro de 2011. O fato é relatado, por sua importância para o contexto da verticalização, mas seus impactos econômicos e sociais só poderão ser incluídos na próxima edição do Relatório de Sustentabilidade (Exercício 2011).

Verificação

Pelo terceiro ano consecutivo, a Unimed-Rio submeteu à própria Global Reporting Initiative (GRI) o conteúdo deste relatório para o processo de verificação de aderência à metodologia, que comprovou o nível "A" – ou seja, todos os indicadores preconizados pela organização estão presentes nesta publicação. A GRI não avalia a qualidade da gestão, nem presta consultoria sobre projetos e ações. A entidade apenas avalia se as informações prestadas são consistentes e objetivas. As demonstrações contábeis do exercício, suas notas explicativas e o Balanço Social são auditados externamente, por empresas especializadas. Os pareceres encontram-se publicados no último capítulo.

Indicadores GRI de Perfil Organizacional

Organização relatora: Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda, com sede na Av. Armando Lombardi, 400, Lojas 101 a 105, 108 e 109, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ. CEP 22.640-000. Para efeito da metodologia GRI, a cooperativa de trabalho, que controla duas outras empresas, tem seus resultados apresentados de forma consolidada, ou seja, considerando suas coligadas.

Principais marcas, produtos e serviços: A Unimed-Rio opera nos municípios do Rio de Janeiro e de Duque de Caxias. Tem cinco principais linhas de produtos, que correspondem a diferentes níveis de cobertura para assistência médico-hospitalar (Personal, Alfa, Beta, Delta e Ômega). Parte dos serviços prestados, aqueles conduzidos pelos médicos cooperados (sócios da empresa), pode ser considerada direta. Uma rede de recursos credenciados, como hospitais, clínicas, laboratórios etc. complementa a estrutura de serviços. Desde 2010, o grupo passou também a prestar assistência médica diretamente, em regime de urgência e emergência, por meio de uma unidade de Pronto Atendimento, inaugurada em outubro.

Estrutura Operacional da Organização: A Unimed-Rio conta com uma sede administrativa, na Barra da Tijuca, uma unidade administrativa no Centro e outra no bairro de Benfica, onde está alocado seu Contact Center próprio. Possui quatro Lojas de Relacionamento (Copacabana, Centro, Barra e Caxias) e oito lojas de apoio em Hospitais da cidade, além de um Pronto Atendimento, para assistência de Urgência e Emergência, localizado na Barra da Tijuca. Não possui operação internacional. A estru-



tura de capital da Unimed-Rio tem sofrido alterações pela integralização gradual do capital social por parte dos sócios e pela adesão de novos, movimentações que estão detalhadas no Balanço do Exercício.

Mercados atendidos: A cooperativa oferece produtos particulares e empresariais. Os do primeiro tipo, para clientes domiciliados nos municípios do Rio e de Duque de Caxias, e os do segundo, para empresas com sede, unidades ou operação nessas cidades. Para atendimento a beneficiários de contratos empresariais, eventualmente são firmados acordos operacionais com empresas do Sistema Unimed, como a Central Nacional Unimed e a Unimed Seguros, ou até mesmo com outras cooperativas singulares.



O ano de 2010 marca significativamente a história da Unimed-Rio. Com a inauguração do Pronto Atendimento da Barra da Tijuca, que aconteceu em outubro, a cooperativa passou a atuar na assistência médica direta, dando origem também a um novo modelo organizacional, em cujo desenho agora figuram uma companhia de investimentos e uma gestora de unidades médicas.



Missão, Visão e Compromissos Organizacionais

Missão

Oferecer soluções éticas e de qualidade em saúde, compartilhando com cooperados, colaboradores, parceiros estratégicos e clientes o desafio da sustentabilidade.

Visão

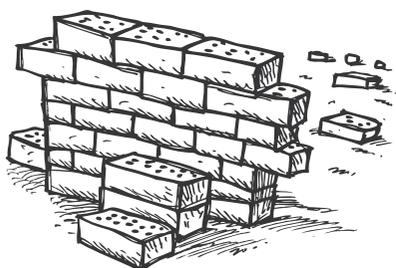
Ser referência em soluções de saúde e reconhecida pela excelência, contribuição para a qualidade de vida e desenvolvimento sustentável da sociedade.

Compromisso

Desenvolver e oferecer produtos e serviços competitivos e sustentáveis, voltados para a promoção da saúde e qualidade de vida.

"Oferecer uma rede própria, com serviços de excelência, permitindo ainda o aprimoramento de nossos serviços, da assistência direta à gestão de saúde, está entre nossos objetivos mais importantes, tendo em mente a satisfação e a saúde daqueles que se relacionam com a Unimed-Rio e sua viabilidade econômica em longo prazo".

Celso Barros
Presidente da Unimed-Rio



Principais Fatos de 2010

Os principais acontecimentos para a Unimed-Rio giraram em torno da ampliação de suas atividades e investimentos no aprimoramento de sua estrutura. No gráfico ao lado há um resumo dos fatos mais marcantes para a gestão da cooperativa no período, devidamente detalhados ao longo do Relatório.

PRÊMIOS RECEBIDOS NO PERÍODO:

Uma das 100 melhores empresas do país para se trabalhar e uma das 25 melhores do RJ - Revista Época

Uma das 150 melhores empresas do país para se trabalhar - Revistas Você S.A. e Exame

5º Melhor Contact Center do país para se trabalhar
Revista Consumidor Moderno

Primeira operadora a ser certificada com o título de Loja Amiga do Cliente - IBRC

Certificação de Qualidade do Intercâmbio e Nível máximo no Selo de Responsabilidade Social - Unimed do Brasil

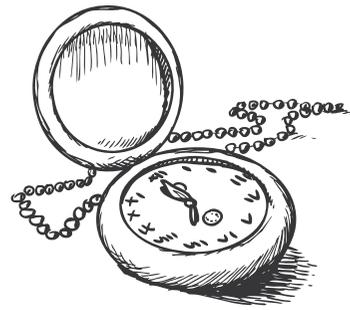
Empresa Cidadã - Conselho Regional de Contabilidade Econômico-Financeira

Programa Trainees Especiais - Prêmio Lutero Arno Renck de Responsabilidade Social (Sistema Unimed)

Maiores e Melhores Empresas do País
Revista Exame - 184º lugar

Prêmio Abril de Publicidade 2010 - Grand Prix

Prêmios do Sistema Unimed e da Federação Rio 2010: Doze prêmios em Comunicação Corporativa e Sustentabilidade.



Jan

Fev

Mar

Abr

Equipe da Loja em Caxias



Março: oferta pública aos ex-clientes da Unimed Caxias

MARÇO

Em fevereiro, a Agência Nacional de Saúde Suplementar decreta a liquidação extrajudicial da Unimed Duque de Caxias e a Unimed-Rio é a única empresa do setor a oferecer um plano de recepção, com condições comercialmente vantajosas, aos beneficiados que desejassem optar por um de seus produtos.

MAIO

É fundada a Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda, com o propósito específico de administrar a rede própria da cooperativa. Em outubro, foi criada a Unimed-Rio Participações, uma *holding* de investimento.

DEZEMBRO 2010 e JANEIRO 2011

No fim do ano, é concretizada parceria inédita, por meio da qual a cooperativa adquire parte do Hospital Norte D'Or, em Cascadura, associando-se a dois grandes grupos de administração hospitalar. O empreendimento representa a ampliação da oferta, com qualidade, para os clientes moradores da Zona Norte da cidade.



JUNHO

São iniciadas as obras de revitalização da unidade de Benfica, que viria, no terceiro trimestre, a receber a equipe do Contact Center. As novas instalações possuem recursos tecnológicos de ponta, maior estrutura para treinamento e oferecem áreas de convívio amplas e confortáveis.

25 de OUTUBRO

É inaugurado o Pronto Atendimento da Barra, na Avenida das Américas, a primeira unidade médica própria da Unimed-Rio. Com atendimento para casos de Urgência e Emergência nas especialidades de clínica geral, pediatria e ortopedia e funcionamento 24 horas por dia, representa a materialização do processo de verticalização da operadora e abre uma nova fase, com a diversificação das atividades da companhia.



Principais informações do Capítulo
Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho

Ética nos negócios
Gestão de Saúde
Visão de futuro
Compromisso com a Sustentabilidade
Governança Corporativa

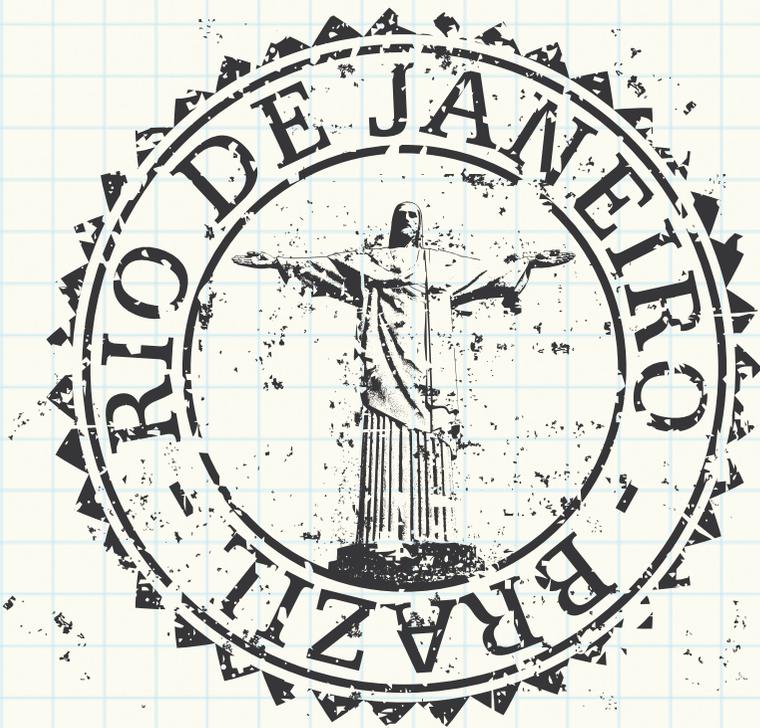


Principais informações do Capítulo
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos

Ética nos negócios
Governança Corporativa
Compromisso com a sustentabilidade
Custos Médicos
Visão de futuro
Gestão de Saúde

Essência





{ Os Valores da Unimed-Rio }

Em um momento bastante particular em sua trajetória, pela diversificação das atividades e um novo modelo organizacional sendo posto em prática, a Unimed-Rio não pode deixar de revisitar preceitos, ideias e valores que fundamentaram e sustentaram sua criação, há quase quatro décadas. Por outro lado, o segmento de saúde suplementar continua sendo marcado por pressões – econômicas, culturais e de regulação – , que pedem estratégias diferenciadas de desenvolvimento da Unimed-Rio. Este capítulo pretende demonstrar como estes dois fatores são convergentes e apresentar as relações entre nossos valores organizacionais e a concepção de desenvolvimento sustentável que temos para o setor de saúde.

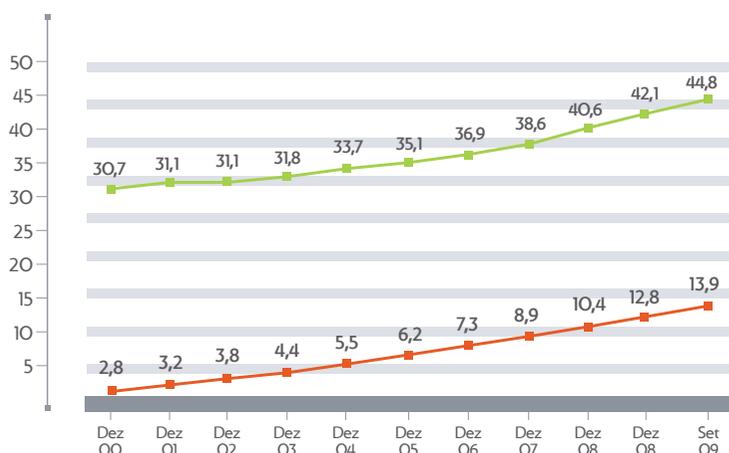
Ambiente de Negócios

O país possui hoje cerca de 45 milhões de pessoas cobertas por planos privados de saúde, com ou sem assistência odontológica, além de quase 14 milhões com planos exclusivamente odontológicos. O complexo formado pelas cooperativas médicas que integram o Sistema Unimed concentra um terço do mercado nacional, com quase 15 milhões de beneficiários. Estas cooperativas de trabalho, que são autônomas em termos administrativos e que compartilham uma marca única, cobrem aproximadamente 80% do território nacional. O segmento movimenta anualmente mais de R\$ 65,5 bilhões em faturamento bruto.

BENEFICIÁRIOS DE PLANOS PRIVADOS DE SAÚDE POR COBERTURA ASSISTENCIAL DO PLANO

Em milhões de reais

- Assistência Médica com ou sem Odontologia
- Exclusivamente Odontológico



Ainda assim, mesmo diante de números expressivos, o segmento de saúde suplementar tem sofrido fortes pressões de ordem econômica, social, cultural e tecnológica, que configuram um cenário de grandes restrições e desafios à perenidade dos atores envolvidos – em particular das operadoras:

Desafios econômico-financeiros

A crescente escalada dos custos dos serviços e suprimentos de saúde coloca em posição delicada o equilíbrio atuarial das popu-

lações de beneficiários, em um mercado que tem precificação regulamentada para uma parcela expressiva dos clientes. Pelos altos níveis de investimento necessários para a criação de novos recursos (hospitais, clínicas etc.), o segmento, especialmente no Rio de Janeiro, vê-se diante de um esgotamento da rede assistencial disponível, com alguns pontos críticos, como a disponibilidade de leitos de terapia intensiva. Em paralelo, essa parcela da economia passa por um processo conhecido como consolidação, isto é, a aquisição de empresas de menor porte pelas de maior peso econômico. Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em dezembro de 2000 o país possuía 2.003 operadoras de planos médico-hospitalares. Em dezembro de 2010, este número havia caído para 1.179. Do total das cerca de 1.600 operadoras em atividade (incluindo as exclusivamente odontológicas), havia, em setembro de 2010, apenas 102 consideradas de grande porte (com mais de 100 mil beneficiários). A tendência para os próximos anos continua sendo de concentração de operações em grupos econômicos cada vez maiores. Em 2010, o volume total de aquisições no segmento chegou à marca dos US\$ 4,1 bilhões, quatro vezes mais do que a média dos quatro anos anteriores.



Reunião do Comitê de Gestores da Unimed-Rio. Ao lado, ação de Gestão de Saúde.

CUSTOS ASSISTENCIAIS DAS OPERADORAS MÉDICO-HOSPITALARES DO BRASIL EM 2009
Em R\$ e percentual sobre o total

TIPO DE DESPESA	VALOR	% DO TOTAL
Médico - Hospitalares	50 Bilhões	49,9%
Consultas Médicas	10,1 Bilhões	10%
Exames	11,5 Bilhões	11,5%
Terapias	2,3 Bilhões	2,3%
Internações e Outros Atendimentos Hospitalares	19 Bilhões	18,9%
Outros Atendimentos Ambulatoriais	3,3 Bilhões	3,4%
Demais despesas médico-hospitalares	4 Bilhões	4%

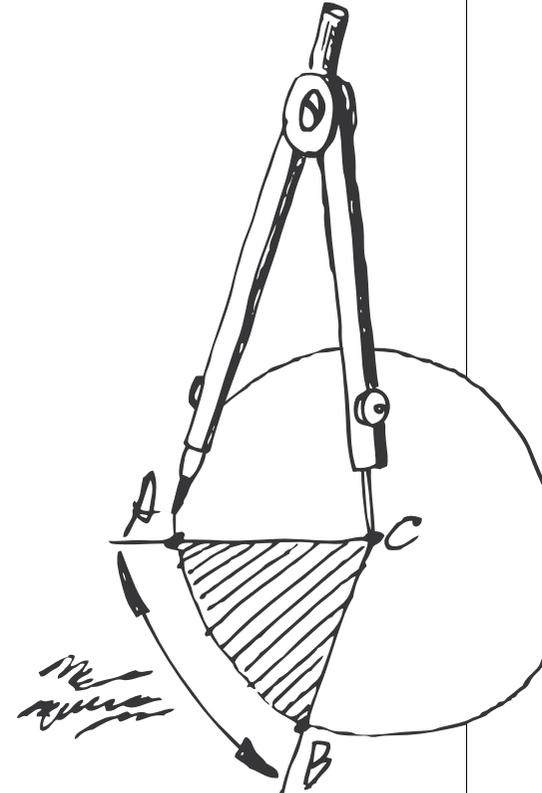
FONTE: Caderno de Saúde Suplementar ANS - Dezembro de 2010

Nacionalmente, o segmento apresentou em 2009 um índice de sinistralidade global da ordem de 84%, ou seja, de cada real recebido como receita, 84 centavos foram empregados diretamente na assistência médica ou hospitalar. As despesas com internações e procedimentos hospitalares aproximam-se da metade deste custo. Sobre a receita, ainda incidem provisões, impostos, despesas comerciais e administrativas, entre outros, com grande impacto sobre a rentabilidade do segmento.

Aspectos demográficos e sociais

O envelhecimento da população é outro fator claro de pressão sobre a viabilidade econômica do segmento, pelo inevitável acréscimo de atenção e recursos que pessoas com mais idade demandam. Embora seja hoje socialmente aceita a ideia de uma vida voltada para o bem-estar, o equilíbrio, a boa alimentação e a prática de exercícios, os índices de sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e de alimentação desbalanceada têm subido em nossa sociedade.

Com relação à opinião pública e ao entendimento de órgãos de defesa do consumidor – e até mesmo da Justiça – tem sido bastante frequente a subversão das condições contratadas ou acertadas entre clientes e operadoras em função de aspectos sociais ou de restrições individuais que levam à responsabilização do segmento privado, gerando, assim, custos adicionais sobre o sistema.



Aspectos culturais e tecnológicos

Entre os clientes, estabeleceu-se, com relação à saúde, uma lógica bastante perigosa, que se aproxima daquela observada com bens de consumo não duráveis: entende-se hoje a saúde, de certa forma, como um bem que está assegurado, que possui uma garantia, e que pode ser consertado a qualquer momento. A cultura da prevenção tem sido, em grande parte pela comodidade e disponibilidade dos serviços de saúde, deixada de lado. Também são relevantes a grande oferta de informação sobre saúde, especialmente na internet, e a pressão ideológica promovida – mesmo que subliminarmente – pelos veículos de comunicação em massa, no sentido de estimular o desejo por serviços com alta tecnologia agregada, o que, do ponto de vista clínico, nem sempre é necessário. A pressão recai sobre os médicos, peças centrais no sistema de saúde pela função de ordenadores de despesas, para a utilização máxima de procedimentos tecnológicos. A solicitação de exames com tecnologia de ponta é um dos exemplos. Além de terem caráter cumulativo e não excludente (exames sofisticados são solicitados em complemento aos tradicionais, não em lugar deles), há utilização sem avaliação da relação custo/efetividade. Pesquisa realizada por fornecedores de tecnologia para o setor de saúde norte-americano, no primeiro trimestre de 2010, apontou que quase 30% dos exames solicitados sequer eram retirados pelos clientes dos laboratórios e demais prestadores.



*Gestão de saúde
e verticalização
surtem como
respostas aos
desafios do setor*

Regulamentação

Atender aos requisitos técnicos da Agência Nacional de Saúde (ANS) tem influenciado de forma significativa a gestão econômico-financeira da Unimed-Rio. Se não fossem consideradas as principais provisões técnicas exigidas pelo órgão, o resultado líquido de 2010, de R\$ 40,7 milhões, teria ultrapassado a marca dos R\$ 85 milhões.

Essas exigências sem dúvida estimulam o processo de consolidação do segmento, deixando operadoras com gestão menos eficiente ou bases de clientes reduzidas em situação muito delicada. Em 2010, por exemplo, a ANS definiu a liquidação extrajudicial da Unimed Duque de Caxias (mais informações sobre essa ação estão disponíveis na página 50).

Outra iniciativa de grande relevância e que está em sintonia com os projetos da Unimed-Rio foi o início do processo que levará à acreditação das operadoras. Em 2010, a Agência realizou uma consulta pública a respeito do tema.





Sede da Unimed-Rio, na Barra da Tijuca

Desenvolvimento Sustentável: Oportunidades de Negócios

A Unimed-Rio entende que há fatores estruturais, ligados ao modelo da indústria da saúde, que favorecem, amplificam ou até mesmo dão origem a diversos fatores agravantes à sustentabilidade econômico-financeira do segmento. Boa parte dos atores envolvidos – hospitais, clínicas, laboratórios, serviços especializados e até mesmo os médicos – tem sua remuneração baseada em volume de atendimento, o que leva parcela significativa do sistema a operar sob a lógica do *"quanto mais, melhor"*. Mesmo entendendo que mudanças no atual paradigma exigiriam profunda reformulação, não se pode deixar de considerar um modelo alternativo, que representa nossa **visão de desenvolvimento sustentável**, apontando cada vez mais para uma estruturação do aparato de saúde voltado para o indivíduo, tendo em vista não quantidade, mas qualidade (ou resolutividade) do serviço prestado, e baseado não em uma dinâmica de barganha econô-

mica entre as partes, mas na alocação otimizada de recursos suficientes para cada beneficiário, em função de suas características clínicas, com vistas à ampliação do número de pessoas atendidas e com condições de manter sua saúde.

Dessa visão decorrem as duas principais linhas estratégicas para o crescimento do grupo Unimed-Rio, que são entendidas como oportunidades num contexto de restrições e desafios. São elas a verticalização, com a criação de uma rede assistencial própria, e a gestão integrada de saúde, que associa aspectos médicos, sociais e comerciais num gerenciamento mais abrangente da saúde, não limitado à assistência direta, mas envolvendo o acompanhamento, em uma perspectiva temporal mais ampla, de fatores de risco, potenciais problemas e manutenção de padrões constantes de bem-estar.



O Modelo Atual: **Foco em Custo**

Em sua conformação atual, a estrutura da saúde suplementar está fundamentada, de certa forma, sob um dilema de interesses e de possibilidades de atuação. Duas grandes forças atuam sobre esta complexa engrenagem: a primeira no sentido de aumento constante do volume de produção (número de atendimentos), outra no de direcionar recursos suficientes, mas não excedentes, para um atendimento de qualidade. O indivíduo encontra-se de certa forma à margem do modelo atual, com alta expectativa de qualidade e prontidão, que nem sempre são entregues, em função de restrições na disponibilidade dos recursos.

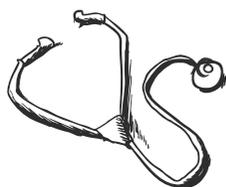
Os clientes

Especialmente em função da grande representatividade dos custos com saúde no orçamento familiar, os clientes apresentam hoje intenso – e sem dúvida legítimo – anseio por atendimento de qualidade, não só médico como administrativo, e disponibilidade dos recursos praticamente imediata. Não está disseminada a cultura da prevenção. O choque entre a estrutura orientada a custos e esta expectativa, fundamentada em qualidade, leva a críticas ao funcionamento do segmento.



As operadoras

Independentemente de sua natureza administrativa ou porte, cabe às operadoras conduzir sua operação entre a necessidade de entrega de excelência (em serviços e em medicina) a seus clientes e restrições econômicas geradas na cadeia assistencial e amplificadas pelos fatores explorados nas páginas anteriores. Estabelece-se, com prestadores, uma dinâmica delicada de negociação por custo.



Os médicos

Remunerados em função de volume de atendimento e sob pressão para fazer uso máximo da tecnologia, podem com frequência se exceder no uso de recursos de alto custo. Veem-se, muitas vezes, em condições limitadas de trabalho quanto a infraestrutura e suporte operacional. Em geral, têm pouco espaço para acompanhamento clínico mais próximo de seus clientes. Tendem a considerar invasiva a atuação das operadoras de saúde em seu trabalho.



A Rede Credenciada

Hospitais, clínicas, laboratórios e serviços especializados em saúde são igualmente pressionados, em função da inflação médica e da escalada tecnológica. Suas respostas naturais são aumento dos valores praticados e estímulo à produção – quanto mais atendimentos, e quanto mais críticos, maior será o faturamento. Estabelece-se um círculo vicioso, em que modelos alternativos perdem-se frente à necessidade premente de giro operacional e à necessidade de geração de receita.



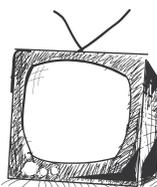
A Justiça

Sem respaldo médico para a tomada de decisão e diante de questões que em geral envolvem risco considerável para os clientes, o Judiciário assume postura pró-consumidor. O sistema judicial sofre o impacto do atrito entre expectativas e pressupostos sociais dos clientes e as restrições de toda a cadeia de serviços. Estabelece-se o fenômeno da judicialização da medicina, desgastante e onerosa para todas as partes envolvidas.



O órgão regulador

Neste ambiente de grande complexidade, com interesses distintos, em conflito, a Agência Nacional de Saúde busca conciliar questões técnicas e sociais. Sua atuação é dificultada pela multiplicidade do ambiente – organizações com os mais diferentes portes, naturezas comerciais, níveis de solvência etc. Hoje, trabalha com nove eixos fundamentais (conheça em www.ans.gov.br), entre os quais qualificação da operação e exigência de garantias econômico-financeiras, por meio do estabelecimento de reservas técnicas obrigatórias.



Imprensa e sociedade civil

Diante desse emaranhado de interesses e restrições, a opinião pública percebe negativamente o segmento. Debates de grande relevância envolvem as relações com o segmento da saúde pública. Tem sido frequente o uso dos veículos de comunicação como instrumentos de pressão por parte dos clientes, usualmente paralelos a litígios em esfera administrativa (ANS) ou judicial.



Por um futuro **viável**

A visão de futuro da Unimed-Rio foi tema indicado por todos os públicos de interesse do grupo e logicamente está intimamente ligado à visão sobre o tema sustentabilidade – que pode ser definido como as estratégias e escolhas de uma organização em direção a um futuro de viabilidade e equidade em termos econômicos, ambientais e sociais. As operadoras, por seu papel central na cadeia de prestação de serviços em saúde, possuem imenso potencial para geração de mudança, desenvolvimento de soluções articuladas e entrega, por fim, de mais saúde para a sociedade. No modelo ao lado, exploramos alguns dos aspectos mais relevantes deste futuro, que, embora hoje possa parecer inatingível, precisa e merece ser considerado.

1. O indivíduo

O foco principal do sistema deve ser deslocado do custo provocado pela assistência para a satisfação das necessidades individuais para a manutenção da saúde: informação para promoção de bons hábitos, acompanhamento preventivo, análise de fatores de risco e mitigação de potenciais episódios agudos, cuidado a grupos especiais de indivíduos, como crianças, idosos, gestantes e doentes crônicos. A saúde integral passa a ser o fiel da balança para toda a cadeia produtiva.

Nossas ações: Em 2010, a Unimed-Rio concluiu o desenvolvimento de uma ferramenta de informação capaz de mapear a produção da rede assistencial, associando-a a indicadores-chave de qualidade. Sua rede própria está sendo erguida sob a premissa de integração de informação, com um prontuário eletrônico e um módulo para gerenciamento da saúde de grupos e indivíduos.

Um sistema orientado para a saúde

2- Informação e orientação

Caberia essencialmente aos médicos e, em parte, às operadoras, um trabalho voltado para a prevenção. Os recursos tecnológicos, hoje orientados em grande parte ao suporte diagnóstico, seriam utilizados com o objetivo de diminuir distâncias, automatizar controles periódicos de saúde preventiva e permitir análises técnicas das populações assistidas. Às operadoras, além do trabalho focado em grupos de indivíduos específicos em sua carteira de clientes, caberia oferecer informação para médicos e beneficiários, além de cuidar dos aspectos comerciais e da prestação de serviços. Com essas novas atribuições, o pilar da remuneração médica seria deslocado do volume para a qualidade. A busca, enfim, seria pela resolutividade e pelo não adoecimento.

Nossas ações: A cooperativa empregou, em 2010, R\$ 23,7 milhões em seu programa de gestão de saúde. As quatro linhas principais do programa já haviam sido referendadas pela ANS em 2009.

3- Suporte Clínico

Uma segunda camada, destinada a suportar o trabalho médico de prevenção e de cuidado primário, seria estabelecida com os atuais atores – serviços especializados, laboratórios, serviços de diagnóstico por imagem etc. –, mas, assim como ocorre com o cuidado primário, tendo como referência a qualidade e relevância. Quanto mais assertivos os serviços, mais bem remunerados.

Nossas ações: O custo de serviços especializados, laboratórios, diagnóstico por imagem e órteses e próteses, juntos, corresponderam a praticamente 19% do faturamento total da Unimed-Rio em 2010. Foram realizadas ações de aproximação e de estímulo à qualificação técnica dos prestadores.

4- Estrutura Hospitalar Hierarquizada

Sob esta nova perspectiva, uma premissa da estrutura hospitalar estaria ligada a uma complexidade progressiva e à complementariedade entre unidades. Isto significa dizer que o direcionamento de pacientes a cada unidade observaria primeiramente às suas necessidades reais – o que exigiria, por outro lado, diversificação da estrutura, sem concentração nas unidades de alta complexidade, como ocorre hoje. Mais uma vez, a remuneração estaria atrelada à resolutividade e índices qualitativos. Existe um grande campo para diversificação em modelos alternativos, como a assistência domiciliar, que em determinados casos surgem como opção menos invasiva e penosa para o paciente.

Nossas ações: A primeira experiência da Unimed-Rio com assistência direta, o Pronto Atendimento da Barra da Tijuca, traz resultados interessantes. Após os três primeiros meses de operação, registrou-se taxa de internação em torno de 1,5%, enquanto o mercado trabalha com níveis de aproximadamente 4,5%. É possível, com o trabalho adequado, poupar o paciente – e o sistema – de internações desnecessárias.

A construção da Rede Própria da Unimed-Rio

A inauguração, em outubro de 2010, do Pronto Atendimento da Barra da Tijuca abriu uma nova fase para a Unimed-Rio. Embora a estruturação de uma rede própria tenha sido iniciada de fato em janeiro de 2008, com a compra do terreno sobre o qual está sendo construído o Hospital de Alta Complexidade da cooperativa, é com a abertura do PA Barra que o grupo passa a ter a experiência da prestação direta de serviços médicos, com resultados até o momento bastante satisfatórios. Após os primeiros três meses de operação da unidade, foram prestados mais de 9 mil atendimentos, com média diária superior a 140 casos. A aderência do projeto já levou inclusive a uma revisão das projeções iniciais, e espera-se que no primeiro trimestre de 2011 seja estabelecido o patamar de 160 pacientes atendidos por dia. Mesmo diante da procura, as premissas de resolutividade e de racionalização dos custos permanecem inalteradas: as taxas de internação e de solicitações de exames são consideravelmente menores do que as observadas na rede terceirizada.

O ano de 2010 foi encerrado com uma importante notícia para o processo de verticalização da Unimed-Rio, com a concretização de uma operação de financiamento junto à Caixa Econômica Federal (CEF), no valor de aproximadamente R\$ 190 milhões, destinados



Para 2011, estão previstos mais dois Pronto Atendimentos e um inovador centro dedicado à Gestão de Saúde

ÍNDICES OPERACIONAIS DO PRONTO ATENDIMENTO UNIMED-RIO NA BARRA

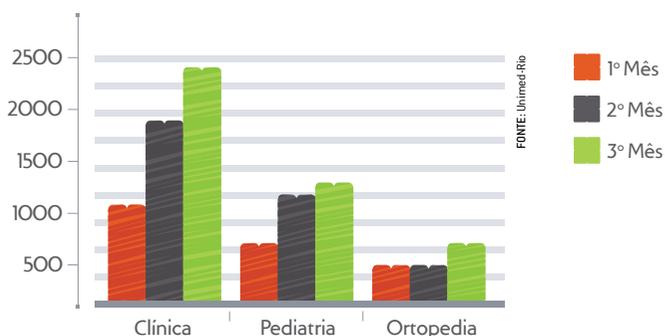
Em Porcentagem

	MÉDIA PA BARRA	MÉDIA DE MERCADO
Internações	1,5%	4,5%
Exames Laboratoriais	20%	40%
Ultrassonografias	2%	5%
Tomografias	6%	15%

FONTE: Unimed-Rio

EVOLUÇÃO MENSAL POR ESPECIALIDADE

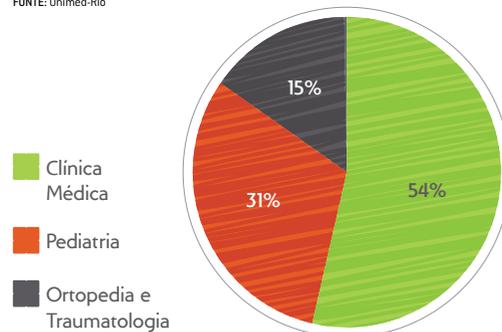
Número de atendimentos no quarto trimestre de 2010



DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS NO PA BARRA POR TIPO

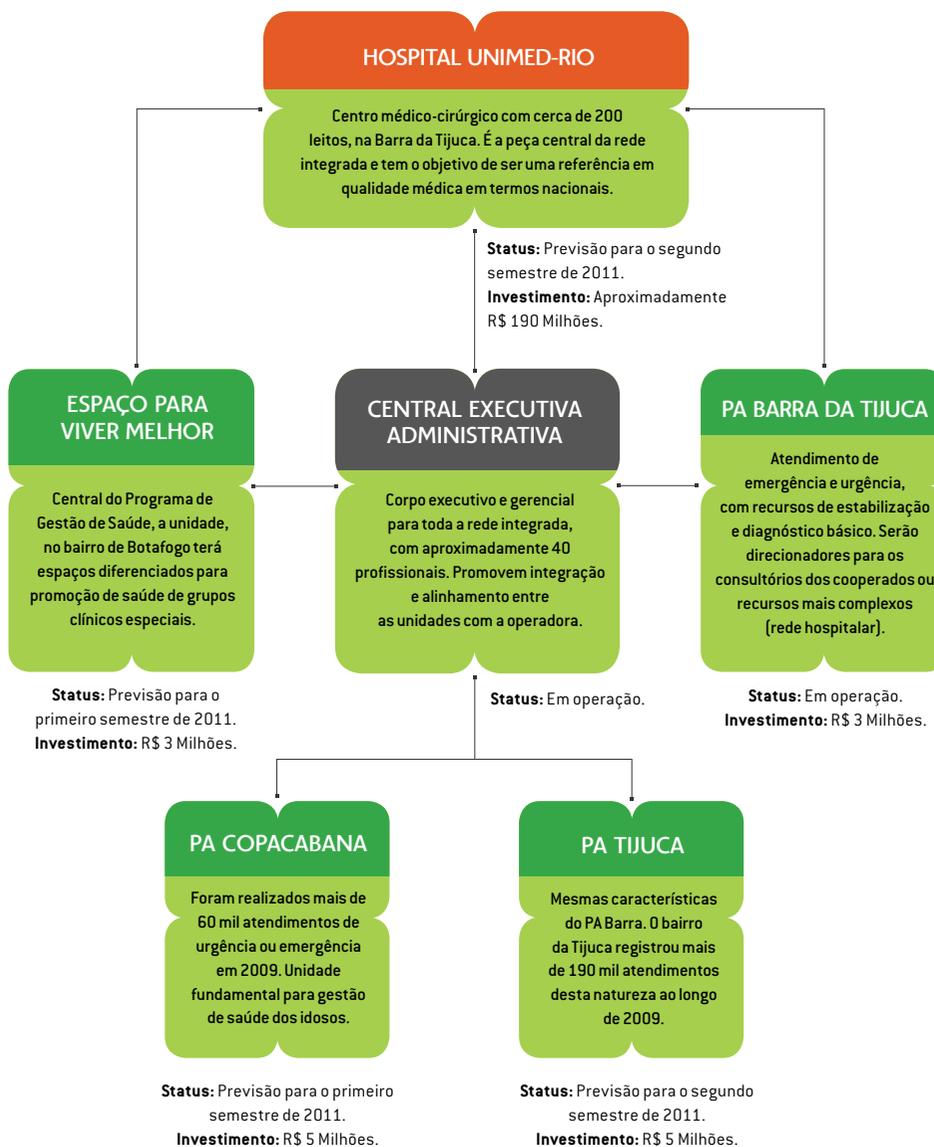
Em Porcentagem

FONTE: Unimed-Rio



à construção e aquisição de móveis e equipamentos para o Hospital da Unimed-Rio. O financiamento, com prazo total de 12 anos, teve seu planejamento fundamentado no próprio plano de negócios do Hospital, permitindo que sua amortização fosse coincidente com a capacidade de geração de resultado econômico do empreendimento, não onerando, assim, a atividade da operadora tampouco o patrimônio dos médicos cooperados.

O ano de 2011 será um período de novas entregas e inaugurações. O esquema abaixo apresenta as principais características de cada unidade em desenvolvimento e suas previsões para entrada em operação.



Hospital Próprio

As obras do primeiro hospital da cooperativa seguem dentro do planejado e a previsão é de que no último trimestre deste ano o novo recurso possa ser lançado. Com 200 leitos, 70 dos quais para tratamento intensivo ou semi-intensivo, o empreendimento segue padrões elevados de respeito ambiental, que renderão o título de Hospital Verde.

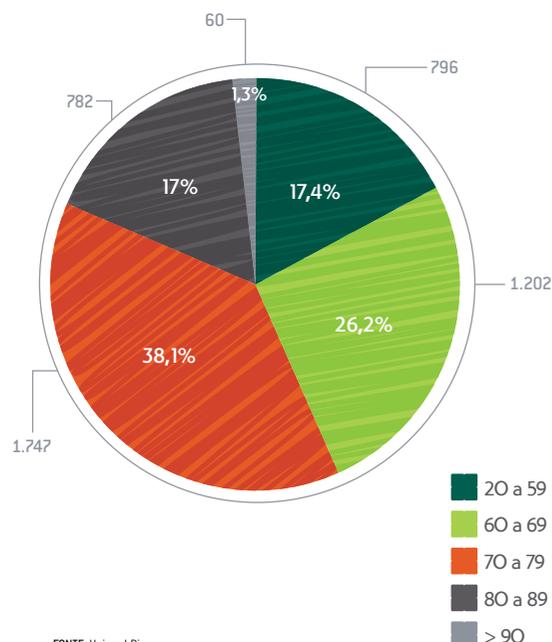


Gestão de Saúde

O Programa Para Viver Melhor, de Gestão de Saúde, um dos primeiros do mercado a obter a aprovação da ANS, ainda em 2009, obteve ao longo do exercício de 2010 um total de R\$ 23,7 milhões em recursos. Além de ações ligadas à disseminação de informação para geração de bons hábitos, o programa concentra-se em grandes grupos de atividades: gestão de saúde em empresas clientes, atenção domiciliar, gestão de doenças especiais e ações públicas de atenção.

O gerenciamento de doenças especiais merece destaque em função de evidenciar a importância da conscientização e do sentimento de responsabilidade de cada indivíduo sobre a própria saúde – duas premissas técnicas do programa. De um grupo de 315 pessoas com tempo de participação adequado para análise (entre 10 e 14 meses de gerenciamento), 54 haviam sido anteriormente internadas em função das patologias gerenciadas. Neste subgrupo com antecedentes, observou-se uma redução de 40% no custo total de assistência. Entre os demais, que nunca haviam sido internados, a redução chegou a 75% (cálculo com base na probabilidade de internação e na complexidade históricas para a faixa etária em questão). Com isso, o programa promoveu uma economia de R\$ 1,5 milhão por mês ao longo de 2010, sem mencionar os inúmeros ganhos em termos de saúde e sociais, que escapam à conversão em resultados monetários. O ano de 2010 foi encerrado com mais de 4.500 clientes monitorados. A meta é atingir 1,5% da carteira de clientes.

FAIXAS ETÁRIAS DOS CLIENTES INSCRITOS NO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE DOENÇAS ESPECIAIS - 2010
Em Porcentagem

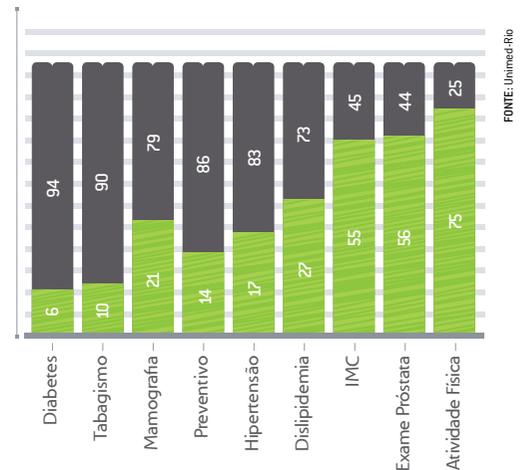


Foram realizadas duas ações públicas para detecção e controle de diabetes, nos bairros de Copacabana e Barra da Tijuca, com atendimento aberto a toda a população. Mais de 150 mil cariocas foram atingidos por uma de nossas ações de conscientização ao longo do ano.

A atuação junto a empresas clientes também ganhou forte impulso em 2010. Iniciado em 2008, em caráter experimental, o Mapeamento de Saúde, que identifica fatores de risco em populações de organizações atendidas pela Unimed-Rio, incluiu mais de 6.600 pessoas no ano, revelando condições críticas como sedentarismo, tabagismo, incidência de diabetes e ausência de práticas de prevenção. Essas informações não só fundamentam ações de conscientização como também oferecem complemento às análises comerciais, com possíveis ganhos conjuntos para os clientes, a operadora e, claro, para os indivíduos. Somente com o projeto Coração Saudável, 1.072 clientes foram beneficiados.

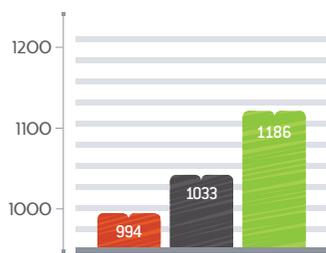
Outra frente de atuação, a de Atenção Domiciliar, também registrou crescimento de clientes atendidos, chegando a quase 1.200 pessoas, com resultados expressivos. Além dos benefícios para os clientes, livres do ambiente hospitalar, e do conforto para as famílias, cerca de R\$ 2,4 milhões deixaram de ser mensalmente empregados em diárias hospitalares – cabe sempre ressaltar o esgotamento da rede privada na cidade. Um fato marcante no ano foi a intensificação de pedidos de clientes para atendimento domiciliar em função de aspectos sociais, divulgados pela Imprensa, sem considerar aspectos contratuais, ou, acima deles, médicos. A oferta de atendimento domiciliar é uma opção restrita a casos com elegibilidade bem definida, e o entendimento de suas condições no âmbito público tem sido um ponto de embate no relacionamento da Unimed-Rio com seus *stakeholders*.

AVALIAÇÃO DE RISCOS - RESULTADO DE 2010 ENTRE 6.650 CLIENTES
Em Porcentagem

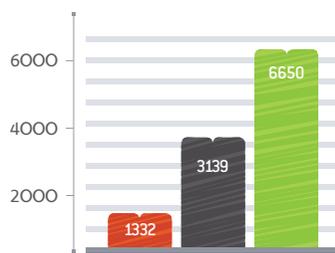


As faixas verdes trazem os percentuais de clientes com patologia presente ou que não realizaram o exame de prevenção indicado.

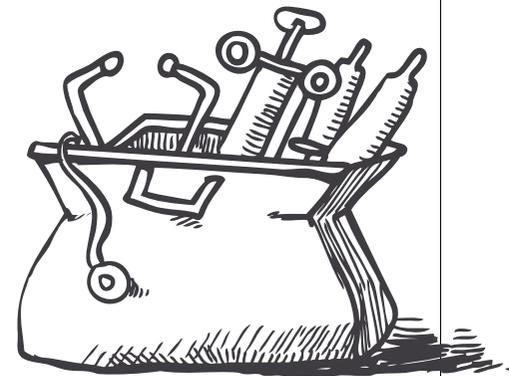
NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS PELO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR 2008 a 2010



VIDAS MAPEADAS PELO SAÚDE CORPORATIVA 2008 a 2010



2008 2009 2010





Na coluna ao lado, no centro, diretores da Unimed-Rio e Dr. Jorge Moll (de azul), presidente da Rede D'Or, assinam o contrato. Abaixo, a Loja da Unimed-Rio no Hospital.

Unidade foi inaugurada em 17 de janeiro de 2011

Norte D'Or: Uma aliança inédita para a Unimed-Rio

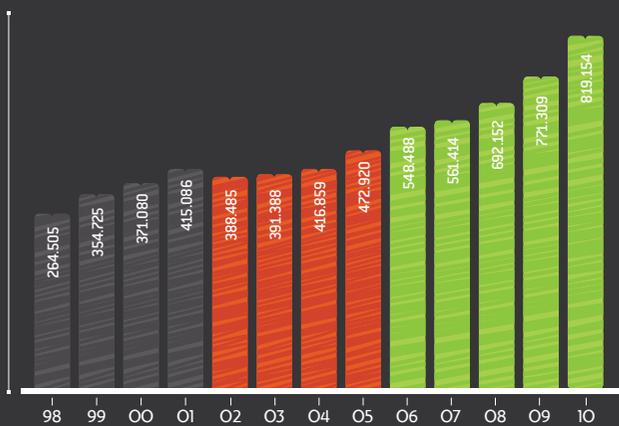
Em janeiro de 2011, a Unimed-Rio formalizou uma parceria inédita, que está diretamente vinculada às estratégias e ao processo de verticalização da operadora. A cooperativa tornou-se acionista, com participação de 30%, do Hospital Norte D'Or, inaugurado no dia 17 de janeiro no bairro de Cascadura, em associação com a Rede D'Or e o grupo Badim. O investimento da Unimed-Rio foi de aproximadamente R\$ 19 milhões. O empreendimento consiste em uma unidade de média e alta complexidades, com mais de 200 leitos de internação e UTI e atendimento de emergência para adultos 24 horas – uma característica complementar à estrutura própria da Unimed-Rio e altamente desejável. O projeto de construção levou em consideração padrões elevados de eficiência energética e uso de materiais especiais, que garantem menor impacto ambiental e um melhor aproveitamento dos recursos naturais.



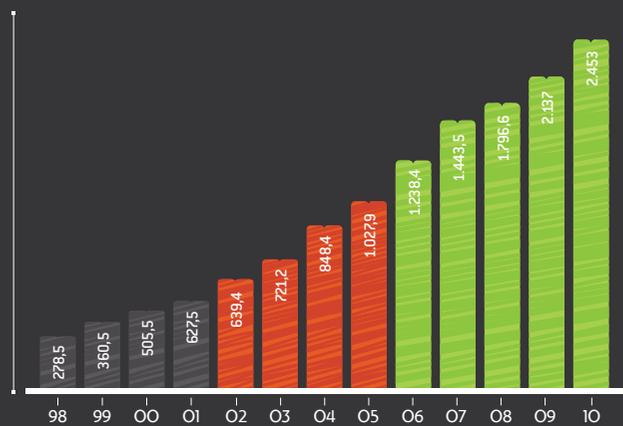
Indicadores de Porte

Os principais indicadores de porte da Unimed-Rio revelam um ritmo acentuado de crescimento, especialmente no que diz respeito ao número de clientes, que entre 1998 e hoje cresceu mais de 200%, e de faturamento. Em 2010, não houve entrada de novos sócios na Unimed-Rio, tendo a variação do número de cooperados se dado em função apenas de falecimentos ou desligamentos voluntários da cooperativa.

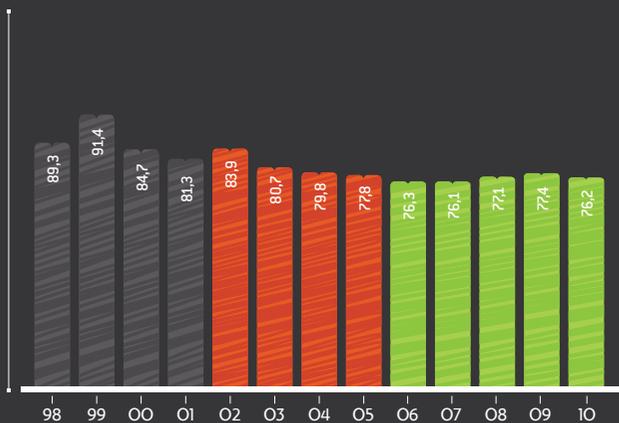
EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CLIENTES
Em Números de Beneficiários



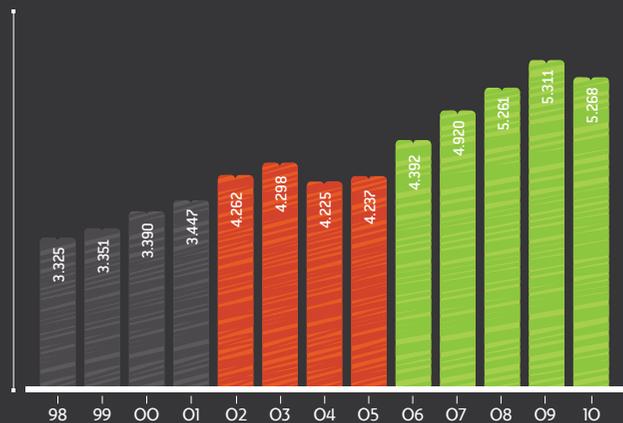
EVOLUÇÃO DO FATURAMENTO ANUAL
Em Milhões de R\$



SINISTRALIDADE GLOBAL NO ANO
Em Porcentagem



EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE COOPERADOS
Em Vidas



A Unimed-Rio no cenário nacional

Em função do compartilhamento da marca Unimed – líder com um terço do mercado nacional e a mais lembrada do segmento há 17 anos – e da autonomia administrativa entre as cooperativas de trabalho em todo o Brasil, a uniformidade de procedimentos, os prazos de atendimento ao cliente e a equalização das redes e características de produtos continuam sendo uma preocupação da Unimed-Rio. A assistência a clientes de outras Unimeds é chamada de *Intercâmbio*, que representou, em 2010, cerca de 18% e de 13% do movimento financeiro da Unimed-Rio, respectivamente, para clientes do Rio atendidos fora da cidade quanto para clientes de outras Unimeds na rede carioca. Foram atendidos, em média, 130 mil clientes da Unimed-Rio por mês na rede de outras Unimeds, com um volume de internações no ano da ordem de 40 mil eventos.

Em 2010, duas importantes ações foram conduzidas no sentido de estreitar os vínculos operacionais com outras cooperativas. Fruto da reestruturação organizacional e do redirecionamento do foco das ações de controle dos custos, a primeira delas, no âmbito médico, foi um trabalho mais próximo de acompanhamento de internações e procedimentos de alta complexidade ou de impacto para os clientes em um grupo específico de Unimeds com alto volume de Intercâmbio. Foram selecionadas as 20 com maior produção de Intercâmbio e, destas, as seis com maior volume de negócios. Equipes da Unimed-Rio passaram a acompanhar diariamente os casos mais críticos, administrando e agilizando os processos de liberação de procedimentos, implantando gerenciamento de condições crônicas de saúde, aprimorando processos de auditoria das contas médicas e dando suporte aos clientes em alguns casos.

A segunda iniciativa foi a conclusão, com êxito, da adoção de critérios de qualidade estabelecidos pela Unimed do Brasil – a confederação nacional que congrega as cooperativas e que tem funções representativas importantes, além da promoção de integração do Sistema. A Unimed-Rio terminou o ano como uma das 25 singulares com aderência máxima aos protocolos. As duas principais mudanças foram a migração de todos os processos de atendimento para a internet e a adequação dos cartões de clientes ao padrão nacional, o que agiliza o atendimento e diminui riscos de fraudes. Hoje, 92% dos atendimentos de Intercâmbio são autorizados automaticamente, junto ao prestador dos serviços, sem interferência humana.



O Sistema Unimed em números:

37% DE PARTICIPAÇÃO no mercado nacional, com 17 milhões de clientes

373 COOPERATIVAS, com abrangência em 83% do território nacional (4.623 municípios)

Mais de **110 MIL** médicos cooperados

Faturamento conjunto de **R\$ 23,2 BILHÕES** (2009)

Mais de **73 MIL EMPRESAS** contratantes

Mais de **20 MIL RECURSOS** credenciados, dos quais 6.500 são hospitais. Disponibiliza 3.286 leitos próprios e 327 mil leitos credenciados

Recursos Próprios:
99 Hospitais, **158** pronto-atendimentos,
103 laboratórios e **186** ambulâncias

Realização de mais de **69 MILHÕES** de consultas, 2 milhões de internações e 138 milhões de exames complementares por ano

Gera **57 MIL EMPREGOS** diretos e 290 mil indiretos

Valor da marca Unimed: **R\$ 2,94 BILHÕES**. Segundo o ranking da consultoria BrandFinance, ocupa o 31º lugar entre as marcas mais valiosas do país

Governança Corporativa - O Modelo Empresarial

Como consequência do início das atividades da rede própria da Unimed-Rio, o ano de 2010 foi marcado por um aprimoramento do desenho organizacional da companhia, que conta, a partir de agora, com duas novas empresas coligadas. Controlada direta e majoritariamente pela Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico, foi aberta a Unimed-Rio Participações e Investimentos, uma empresa de capital que funcionará como uma *holding* de investimentos. Esta empresa, desde outubro de 2010, controla a Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares, que tem como principal atribuição gerenciar a rede de unidades assistenciais, que chegarão a cinco até o final do ano de 2011.

Tais inovações buscam atender, basicamente, a uma melhoria nos processos de gestão econômico-financeira e buscar soluções mais eficientes para as questões de financiamento, dadas as atuais exigências do mercado de saúde. Sob qualquer aspecto, a cooperativa de trabalho continua sendo a organização responsável pelas diretrizes de operação e o centro de tomada de decisões, assegurando, assim, que os médicos cooperados tenham sempre controle e participação sobre as atividades do grupo de empresas.

A operadora Unimed-Rio é uma cooperativa que congrega 5.268 médicos cooperados (total em 31 de dezembro de 2010) e tem

como principal função gerar trabalho e defender os interesses técnicos e econômicos de seus sócios. Ela não possui membros independentes em seu mais alto nível decisório, que é composto exclusivamente por cooperados eleitos por seus pares, e não há sobreposição de funções executivas com as desempenhadas pelos Conselhos (de Administração, Técnico e Fiscal), que mensalmente promovem reuniões para prestação de contas e decisões estratégicas.

As estruturas de governança da operadora serão também a mais alta instância decisória para a Unimed-Rio Participações e Investimentos, controlada direta e majoritariamente por ela (com 99,9% do capital social). Além da empresa destinada à operação assistencial (Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares), outros negócios poderão ser conduzidos por esta empresa, como, por exemplo, investimentos em recursos médicos de terceiros, o que inclusive já ocorre.

A Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares possui uma Diretoria Executiva própria e presta contas diretamente à cooperativa, por meio da Unimed-Rio Participações e dos mesmos mecanismos de governança da operadora (reuniões com Conselhos e estruturas específicas de *compliance*, risco empresarial, auditoria interna etc.).





*Sócios
deliberam sobre
principais
aspectos da gestão
em assembleias*



Votação e
momentos de
encerramento da
Assembleia Geral
Ordinária de 2010.

Governança Corporativa - Estruturas Internas

Médicos Cooperados

Os cooperados são diretamente responsáveis pelas decisões estratégicas ou até mesmo táticas com maior relevância para a Unimed-Rio. Se organizam a partir de um Estatuto Social, que determina, entre outras coisas, a própria estrutura de governança, critérios para inclusão ou exclusão de sócios e princípios comuns básicos. Anualmente, é realizada uma Assembleia Geral, para qual todos os sócios são convocados, em que a Diretoria Executiva apresenta resultados e presta contas do exercício anterior. A assembleia é a mais direta ferramenta de expressão dos acionistas sobre as questões de gestão da organização. Há processos complementares de comunicação, gestão operacional e de relacionamento para este público.

Conselhos

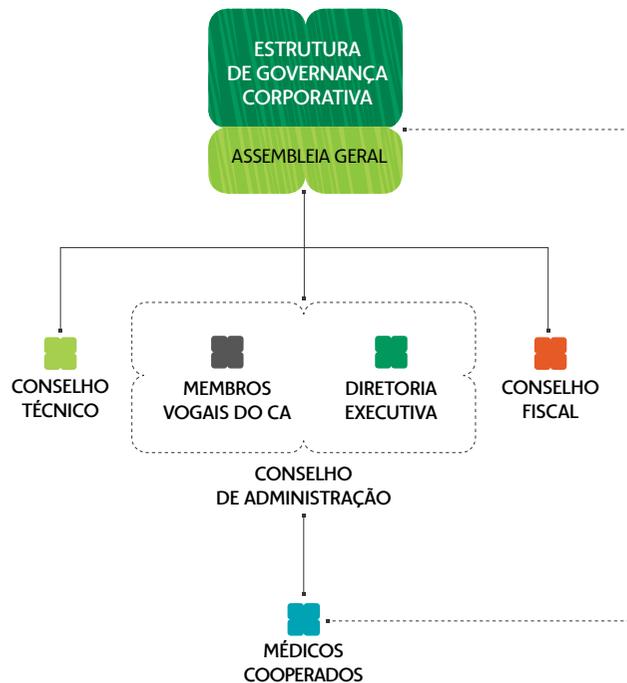
São compostos por sócios eleitos por seus pares e exercem funções de supervisão e controle em áreas específicas: performance econômico-financeira, constituição de reservas e orçamento anual (Conselho Fiscal), gestão da operação e procedimentos internos (de Administração) e questões médicas (Técnico).

Diretoria Executiva

Eleitos pelo corpo de cooperados, cinco médicos ocupam posições executivas na empresa, sendo um deles o Presidente. O Diretor Médico ocupa, por força estatutária, a vice-presidência. Têm mandatos renovados a cada quatro anos. A remuneração dos Diretores Executivos é definida por seus pares, em Assembleia, e não está relacionada ao desempenho da Unimed-Rio. Não existem mecanismos formais para a avaliação das qualificações em gestão dos dirigentes.

A despeito das novas empresas no grupo, as questões fundamentais de governança permanecem inalteradas. Os médicos cooperados possuem direito igualitário ao voto e podem manifestar-se diretamente sobre qualquer aspecto de gestão. As assembleias de sócios, o trabalho dos Conselhos e instrumentos como este próprio relatório constituem os principais mecanismos para a autoavaliação dos órgãos mais altos de governança.

Com relação a mecanismos de governança voltados para a resolução de possíveis conflitos, cabe destacar a atuação da Ouvidoria,

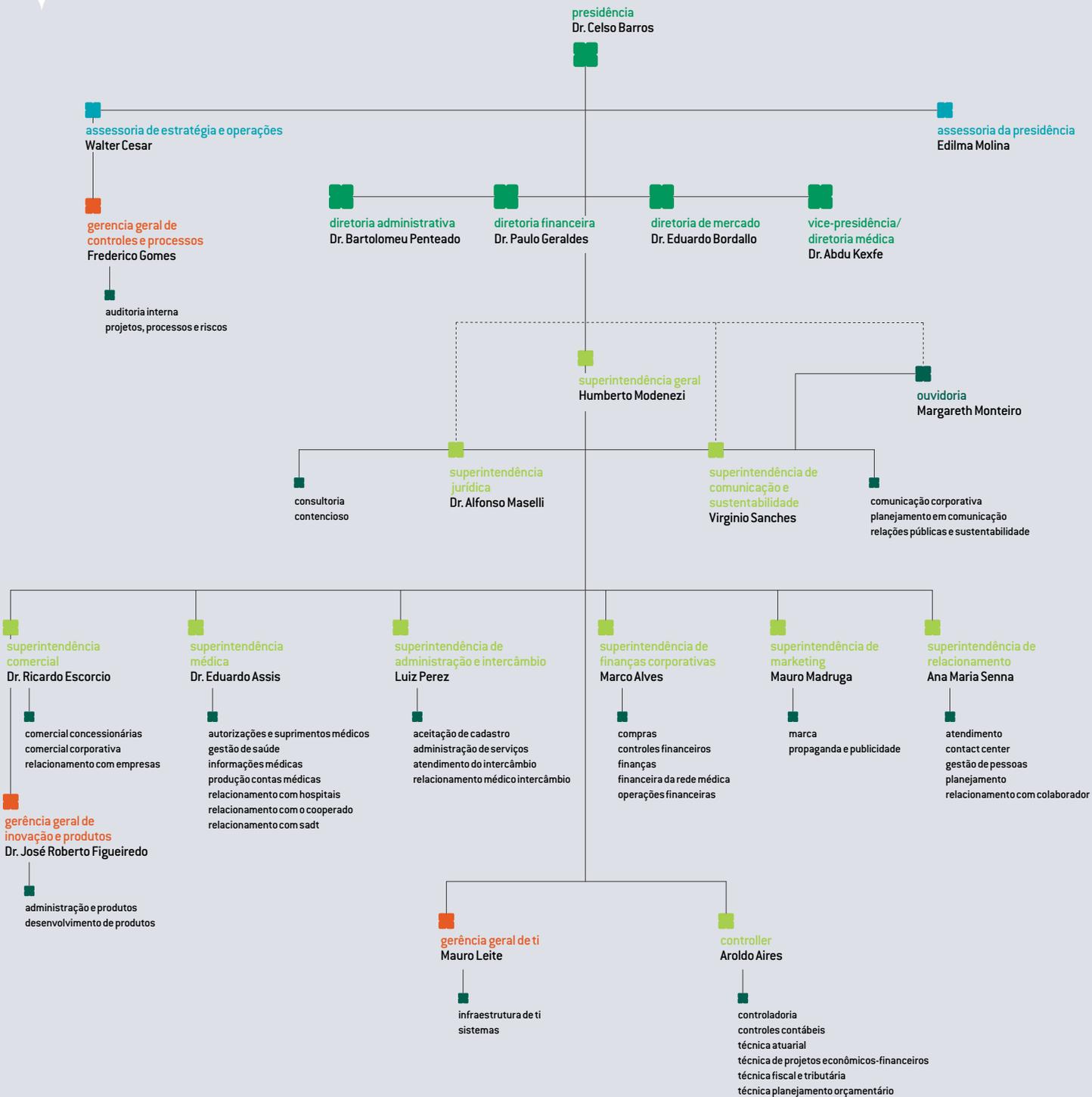


que prestou ao longo do ano de 2010 mais de 120 atendimentos por mês (um crescimento de 150% com relação a 2009) e o Código de Conduta Profissional, lançado em 2007, reeditado em dezembro de 2010 e voltado para âmbito interno. Os resultados quantitativos do trabalho da Ouvidoria podem ser encontrados no segundo capítulo, nas páginas 42 e 43.

Outro componente fundamental do sistema de governança da Unimed-Rio está concentrado na estrutura de Projetos, Processos e Riscos, que consolida o Escritório de Projetos e participa das principais atividades da organização com suporte à análise processual e de riscos de negócios. Todos os novos projetos possuem uma análise própria de possíveis impactos, estratégias de tratamento em caso de ocorrência de um risco previsto e, na maioria dos casos, análises quantitativas que permitam a tomada de decisão. No caso de desenvolvimento de novos produtos, em função da necessidade de aderência à regulamentação do setor e outras especificidades – atuariais, comerciais e mercadológicas, por exemplo – departamentos específicos conduzem estudos próprios, antecipando eventuais danos e problemas gerados a clientes, para eliminá-los.

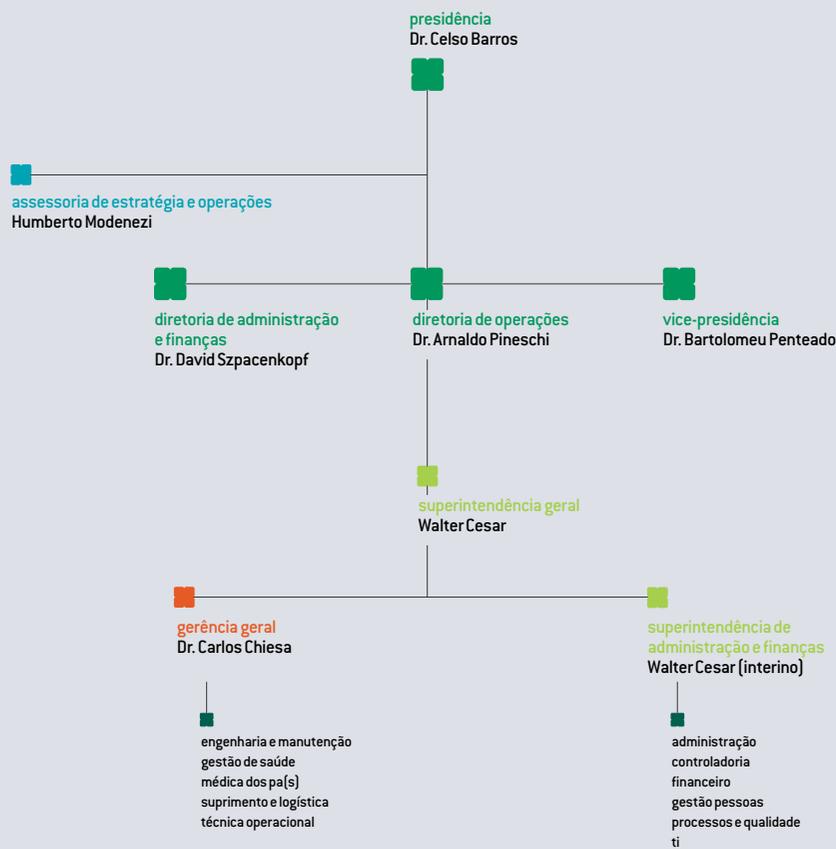
Organograma Unimed-Rio Operadora

Estrutura, executivos e gestores



Organograma Unimed-Rio Empreendimentos

Estrutura, executivos e gestores



- DIRETORIAS
- ASSESSORIAS
- SUPERINTENDÊNCIAS
- GERÊNCIAS GERAIS
- GERÊNCIAS DE ÁREA E ASSESSORIAS TÉCNICAS

Abordagens de Gestão

Governança Corporativa

Em um período especialmente importante, em função da diversificação e da verticalização de seu negócio, os procedimentos de governança tornam-se um aspecto fundamental da gestão do grupo Unimed-Rio e fundamentam-se em dois principais pilares. Primeiro, uma orientação à defesa dos interesses e do atendimento às necessidades do corpo de médicos cooperados, garantindo aos sócios controle acionário e estratégico sobre o conjunto de empresas – em linha com aspectos essenciais da organização, sua razão de ser. Segundo, como meio para assegurar melhores práticas empresariais, monitoramento e análise de resultados e resposta sempre rápida ao ambiente de negócio, atributos essenciais para qualquer organização que inicia atividades em um novo segmento (no caso, a administração de unidades de assistência médica direta).

Performance Econômica

Para o grupo Unimed-Rio, mais do que crescimento na geração de riqueza e na produção de resultado econômico, merece atenção especial a viabilidade econômico-financeira do grupo, especialmente em função das crescentes necessidades de investimento e capitalização, que nem sempre poderão ser supridas pela geração de resultado operacional, e os altos níveis das reservas técnicas exigidas pelo órgão regulador. Duas linhas de trabalho surgem como respostas estratégicas a essas necessidades, tendo em vista também a qualidade assistencial: a verticalização e a gestão de saúde. Informações mais detalhadas sobre o desempenho econômico-financeiro do grupo encontram-se nas **páginas 66 e seguintes**.

Desempenho Ambiental

Com a entrada em operação das unidades assistenciais, o aspecto ambiental ganha importância em termos de gestão. Todos os empreendimentos da Unimed-Rio nesta frente foram desenvolvidos, desde sua concepção, com vistas a futuros processos de acreditação (que, em geral, levam entre dois e três anos após a abertura de uma unidade). Isso dá força e facilita os processos de controle ambiental, especialmente a gestão de resíduos, emissão de gases, consumo de energia e materiais, entre outros. Mais informações nas **páginas 68 e 69, que trazem os indicadores GRI de desempenho ambiental**.

Práticas Trabalhistas e Trabalho Decente

A Unimed-Rio entende que a base da qualidade dos serviços prestados reside na qualificação e em boas condições de trabalho para as pessoas que compõem o grupo. Considerada uma das melhores empresas do país em levantamentos especializados, o grupo irá manter foco na remuneração dos médicos cooperados e dos colaboradores, altos níveis de satisfação, abertura ao diálogo e respeito aos indivíduos. Consulte as **páginas 72 e seguintes** para ter acesso aos principais indicadores.



*Remuneração
médica e
qualidade são
premissas do
negócio*



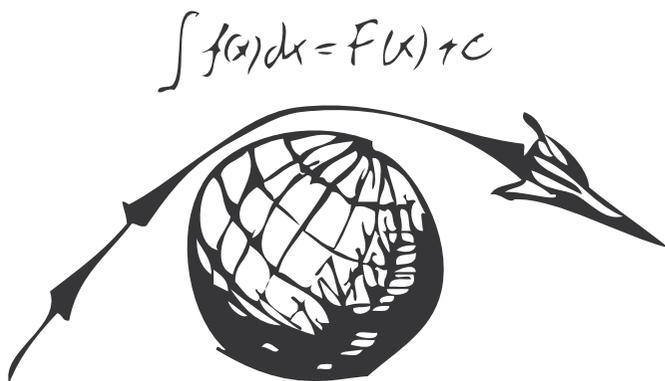
*A gestão de
pessoas é
entendida como
ponto de partida
para a excelência*

Direitos Humanos

A Unimed-Rio não admite o preconceito e a intolerância, estimulando ao máximo os preceitos de diversidade e respeito mútuo, presentes em diversos aspectos de sua declaração de essência organizacional (valores corporativos, missão e visão). A organização é signatária dos principais movimentos pelos direitos humanos, equidade e transparência empresarial no país. Consulte as **páginas 76 e 77**.

Desempenho referente à Sociedade

Adequação às normas vigentes, conformidade com as normas do setor e atuação íntegra são premissas para a Unimed-Rio. As decisões estratégicas do grupo levam sempre em consideração eventuais impactos sobre as pessoas, pela natureza do serviço, e há anos a organização empreende esforço considerável para ampliar suas contrapartidas sociais, tanto por meio da geração e distribuição de riquezas oriundas da própria operação quanto por projetos específicos. Mais nas **páginas 70 e 71**.



$$\int f(x) dx = F(x) + C$$

Estratégias de Médio Prazo 2010-2014

No final de 2009, a Unimed-Rio estabeleceu um grupo de metas com abrangência superior às tradicionais metas anuais, estabelecendo o período de 2010 a 2014 para seu atingimento. Entre as premissas estratégicas pode-se destacar a força da marca Unimed-Rio como fonte de trabalho para o médico cooperado e sua remuneração acima dos padrões de mercado, a manutenção dos padrões de qualidade assistencial e o fortalecimento dos processos de verticalização e de gestão de saúde.

AS LINHAS ESTRATÉGICAS DE MÉDIO PRAZO SÃO:

Um milhão de clientes até 2014

Manutenção da maior remuneração ao sócio

Equacionamento das questões fiscais

Estabelecer parcerias, alianças estratégicas e aprimoramento da estrutura empresarial

Manutenção da estratégia de verticalização

Resultados que proporcionem retorno sobre o PL suficiente para a constituição de reservas e investimentos

Fortalecimento da marca e desenvolvimento de produtos

Desenvolvimento de novos negócios, rompendo paradigmas do setor



Principais informações do Capítulo
Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho

Inovação, tecnologia e conhecimento
O valor da marca Unimed
Satisfação das partes interessadas
Comunicação, canais de diálogo e
engajamento



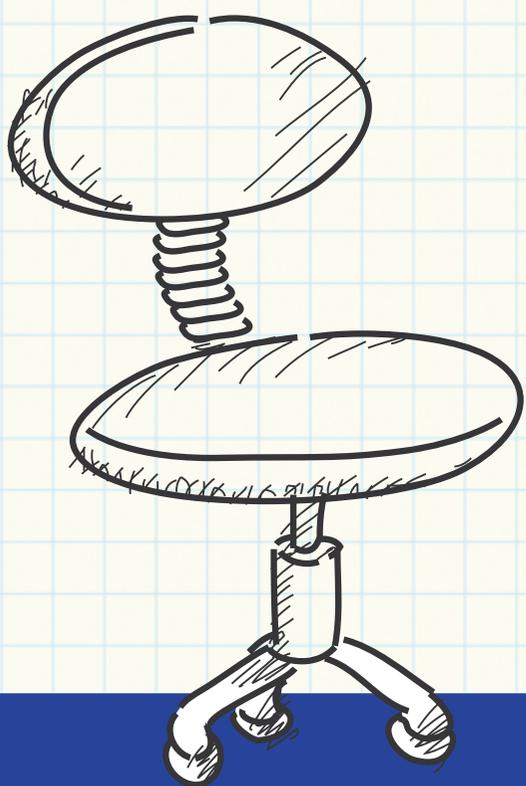
Principais informações do Capítulo
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos

Acreditação e Qualidade dos serviços
Custos Médicos
O valor da marca Unimed
Política de carreira, remuneração
e retenção de talentos

Gestão



Colaboradores do Contact
Center da Unimed-Rio



{ Como Gerenciamos Valor }

Além dos desafios naturais impostos por um ambiente altamente competitivo e pela complexidade de gerenciamento de uma organização que triplicou de tamanho nos últimos dez anos, a Unimed-Rio vê na pluralidade das perspectivas de seus públicos de relacionamento um fator crítico para seu desenvolvimento. A geração de valor a partir de nossas atividades internas de gestão depende basicamente do entendimento das necessidades e expectativas de cada grupo envolvido em nossa operação. Neste capítulo, iremos apresentar o processo de aproximação com esses públicos, sua importância e contribuição para a Unimed-Rio e as principais ações realizadas em 2010 para estreitar o relacionamento.



Processo de consulta pública envolveu colaboradores e representantes dos diversos públicos



Engajamento, participação e necessidades de informação

Parte da metodologia criada pela Global Reporting Initiative (GRI), que a Unimed-Rio segue desde seu Relatório de Sustentabilidade de 2007, determina um processo estruturado para o contato com os diversos públicos de interesse para a organização. Além de um conjunto de informações, a GRI preconiza um processo que inclui a determinação dos grupos de relacionamento (*stakeholders*), as informações mais relevantes para cada um deles e, por fim, a hierarquia entre elas, com a priorização dos temas.

Para a confecção deste Relatório, o processo de consulta pública foi estruturado em três fases distintas. Primeiro, colaboradores de diferentes estruturas da Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho e da Unimed-Rio Empreendimentos reuniram-se, separadamente, para identificar e priorizar os públicos de relacionamento das duas organizações, a partir de quatro dimensões de impactos: econômico-financeira, so-



PÚBLICOS DE INTERESSE	
UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA	UNIMED-RIO EMPREENDIMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA
GOV Governo e Poder Público	COL Colaboradores
COP Cooperados	FOR Fornecedores de Bens e Serviços
RM Rede Médica (Prestadores Médicos)	RM Rede Médica (Prestadores Médicos)
CLI Clientes	CLI Clientes
SIS Sistema Unimed	GOV Governo e Poder Público
FOR Fornecedores de Bens e Serviços	FOR Conselhos Profissionais
COL Colaboradores	IMP Imprensa
COM Comunidade	SIS Sistema Unimed
IMP Imprensa	COM Comunidade

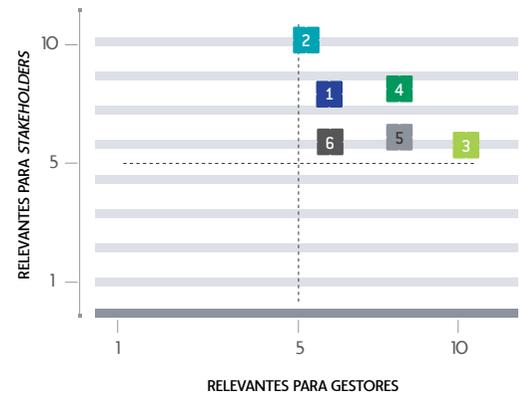
cioambiental, legais e regulatórias e operacional (no caso da Unimed-Rio Empreendimentos, esta última foi chamada "assistencial", e refere-se à prestação direta de assistência médica). Foram elencados os principais públicos e atribuídas notas em função da relevância para cada um dos quatro aspectos. Após consolidação e consenso dos gestores, foram originadas duas listas priorizadas de públicos, que fundamentaram as etapas seguintes.

A partir dessa identificação, representantes de todos os públicos foram convidados para um fórum de debates, realizado em dezembro de 2010, que teve como principal objetivo priorizar os temas e informações mais relevantes para a comunicação do grupo Unimed-Rio. Os representantes foram divididos em função de seu relacionamento direto com a operadora de planos ou com a empresa de gestão assistencial e apontaram, a partir de uma lista com 40 temas (elaborada por profissionais de Sustentabilidade e de Pesquisa da Unimed-Rio), os dez mais relevantes. O levantamento, feito especificamente para a composição do relatório, foi, em seguida, priorizado, também pelos grupos de representantes de públicos.

Posteriormente, a mesma lista de temas foi submetida a um novo grupo de gestores, para uma avaliação interna da relevância e materialidade dos assuntos propostos. Ambos os levantamentos foram então consolidados, indicando os principais temas a serem abordados, como apresentado nas matrizes ao lado e abaixo. Nas páginas a seguir, estão descritas as principais ações conduzidas junto a cada um dos públicos de relacionamento da Unimed-Rio, com relação aos temas indicados como primordiais.

PRIORIZAÇÃO DOS TEMAS E ASSUNTOS LEVANTADOS POR REPRESENTANTES DE PÚBLICOS E GESTORES

Principais temas - Unimed-Rio (Operadora)

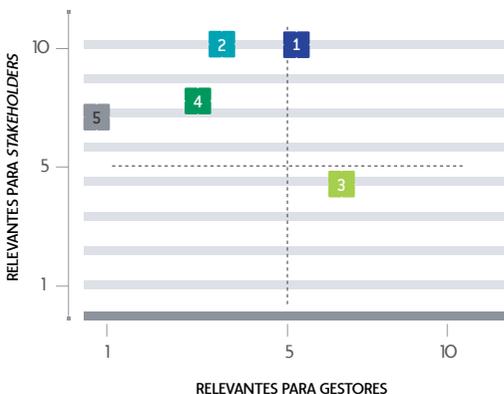


UNIMED-RIO	
ANS, Medidas compensatórias e mitigadoras, adequação às leis normais	1
Gestão de Saúde, Qualidade de Vida e Meio Ambiente	2
Governança Corporativa	3
Inovação, Tecnologia e Conhecimento	4
O Valor da Marca Unimed	5
Verticalização, Novos Negócios e Projetos de Investimento	6

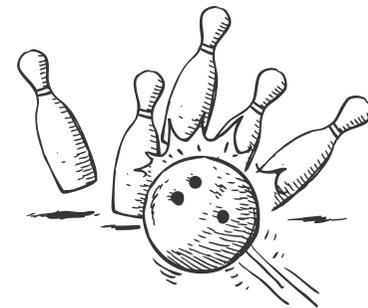
Cruzamento da pontuação atribuída por stakeholders e colaboradores. O número no gráfico corresponde ao do tema elencado.

PRIORIZAÇÃO DOS TEMAS E ASSUNTOS LEVANTADOS POR REPRESENTANTES DE PÚBLICOS E GESTORES

Principais temas - Unimed-Rio Empreendimentos



UNIMED-RIO EMPREENDIMENTOS	
Acreditação e Qualidade nos Serviços	1
Cadeia de Valor - Relações Construtivas com todas as partes interessadas	2
Compromisso com a Sustentabilidade - Potencial Benéfico do Negócio	3
Ética nos Negócios	4
Governança Corporativa	5



O posicionamento dos temas na matriz revela a importância relativa a colaboradores e stakeholders.

Governo e Poder Público

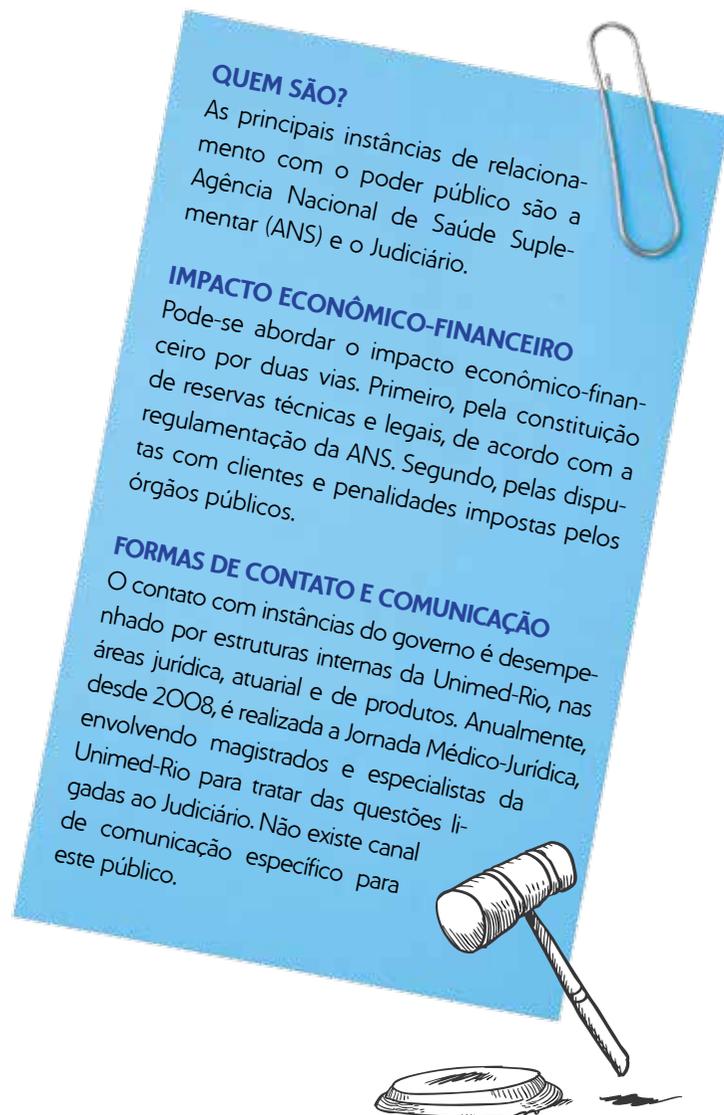
A Unimed-Rio tem acompanhado com especial preocupação o considerável aumento no número de ações de clientes, tanto em esfera administrativa (incluindo aqui as reclamações à ANS), quanto em âmbito judicial. Embora mantenha-se entre as operadoras com melhor desempenho junto à agência, os fenômenos descritos no primeiro capítulo – a judicialização da Medicina, a orientação pró-consumidor etc. – levam a índices expressivos. Em dezembro de 2010, a Unimed-Rio registrava mais de 7.800 ações em curso, algo em torno de 17% acima do que havia em dezembro de 2009. Na esfera administrativa, o salto foi ainda maior, com um aumento de 33% entre dezembro de 2009 e de 2010.

Se por um lado aumenta o volume de ações, é também igualmente significativo o número delas julgadas integral ou parcialmente a favor da Unimed-Rio. Em termos quantitativos, a partir do montante total de todos os pedidos e causas, que foi de pouco mais de R\$ 39 milhões, a Unimed-Rio obteve ganho em R\$ 21,2 milhões (isto é, como ré, deixou de pagar estes valores), além de outros R\$ 8,6 milhões julgados favoravelmente à cooperativa em primeira instância, mas ainda tramitando na Justiça. Entre as demandas administrativas, o montante total, correspondente ao arquivamento dos pedidos e exigências, foi de R\$ 33,2 milhões ao longo do ano.

Aproximação com os magistrados e clientes

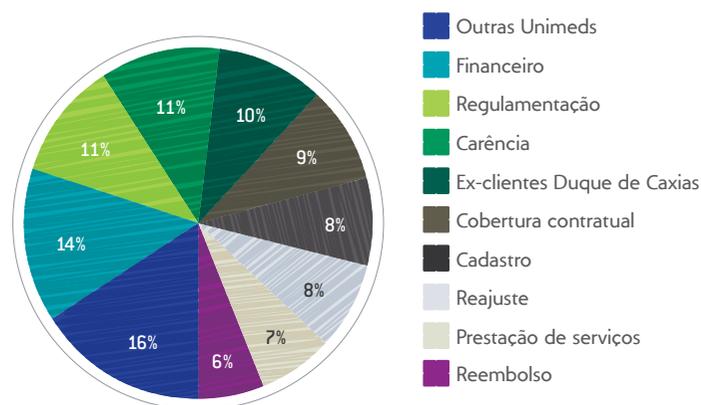
O aumento da demanda e o alto volume de decisões favoráveis e arquivamentos levam à constatação de que um trabalho prévio, no sentido de evitar litígios e estreitar o entendimento com a magistrados e clientes, é proveitoso. Essa é a premissa que levou à criação da Jornada Médico-Jurídica, evento que, nos últimos três anos, reuniu magistrados e especialistas da Unimed-Rio para debater tendências e especificidades do segmento de saúde. Para disseminação interna dos mesmos conceitos e dilemas do setor, foi criado um fórum específico para aproximar magistrados de gestores e técnicos da Unimed-Rio.

Uma segunda frente de atuação, com resultados bastante positivos para todos – clientes, Unimed-Rio e para o próprio Judiciário ou órgãos do governo – se dá pela atuação da Ouvidoria. No segmento de serviços, as ouvidorias desempenham dois papéis fundamentais.



PRINCIPAIS MOTIVOS DE LITÍGIO NA ESFERA JUDICIAL EM 2010

Em % sobre o total



FONTE: Unimed-Rio

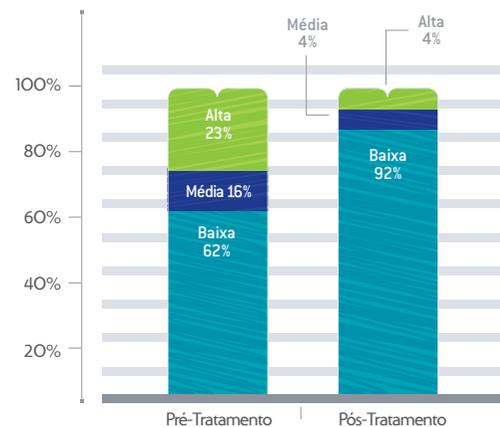


A Jornada Médico-Jurídica, promovida anualmente, tem sido decisiva para estabelecimento de consenso e entendimento da dinâmica do Judiciário.

PROBABILIDADE DE LITÍGIO ANTES E DEPOIS DO TRATAMENTO DA OUVIDORIA

Resultados de 2010

Fonte: Unimed-Rio



Primeiro, servem como instância para a resolução de casos que fogem aos processos normais da empresa. Esta é a função que faz da ouvidoria uma porta-voz do cliente. Em segundo lugar, funcionam como consultoras internas para as organizações, pois, a partir da análise dos pedidos dos clientes e do conhecimento sobre os processos internos, pode-se estabelecer um ciclo de melhoria contínua.

Um resultado que demonstra de forma bastante concreta a eficácia dessa abordagem está relacionada a litígios entre clientes e a operadora. Observou-se, por meio de pesquisa qualitativa com os clientes atendidos pela Ouvidoria, uma redução na intenção de disputa na esfera judicial de 23% para 4%, após o atendimento (dados da camada de alta probabilidade, os clientes mais insatisfeitos, portanto). Essa atuação poupa tempo, reduz o desgaste emocional dos clientes e recursos financeiros para todos os envolvidos – uma solução, portanto, alinhada com as premissas do desenvolvimento sustentável.



Colaboradores

Há anos incluída na seleção das organizações brasileiras com melhores práticas de gestão, a Unimed-Rio investe no desenvolvimento interno de pessoas como estratégia prioritária para altos níveis de serviço. A preparação para o lançamento do Pronto Atendimento Barra foi amplamente marcada pelos processos de seleção – bastante singular no segmento de saúde, pela relativa escassez de profissionais disponíveis – e de treinamento, que teve atenção especial tanto por aspectos comportamentais fundamentais para os colaboradores da primeira unidade assistencial com a marca Unimed-Rio quanto pela intensa carga necessária para garantir bom funcionamento operacional. Para ambas as organizações, o sucesso reside de fato nas pessoas.



QUEM SÃO?

Cerca de 1.800 profissionais, entre celetistas, temporários, menores aprendizes e estagiários. Um perfil completo está disponível na página 72.

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO

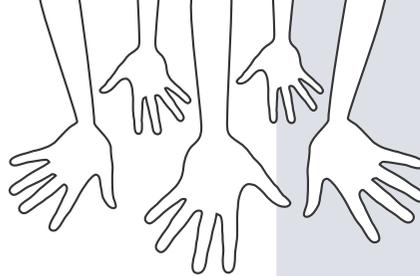
O montante total destinado aos colaboradores em 2010, somente com salários e encargos, foi de mais de R\$ 95 milhões. O Balanço Social, no último capítulo, traz informações detalhadas a respeito das relações de remuneração entre gêneros, tipos de trabalho e outras de natureza financeira.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO

A comunicação com o público interno é estreita, em base diária, e se dá por meio de duas intranets (direcionadas às necessidades de cada organização relatora), uma revista trimestral, murais informativos, comunicação por e-mail e por eventos de alinhamento e disseminação de informação com executivos.

Em 2010, os colaboradores da operadora receberam, em média, cerca de 80 horas de treinamento. Dois programas de destaque no ano foram o de Desenvolvimento em Finanças e o de Desenvolvimento de Gestores em Saúde, ambos ministrados na própria empresa, mesclando professores de mercado com gestores da Unimed-Rio. A carga mais intensa de treinamento, no entanto, foi destinada aos colaboradores do Pronto Atendimento Barra, que envolveu, durante quase 50 dias, todos os cerca de 150 profissionais. Esse ciclo de preparação contou com módulos referentes a aspectos operacionais, preparação e disseminação de conceitos de Qualidade e para a Acreditação, comportamento organizacional, marketing de serviço e administração empresarial, em várias disciplinas.

A comunicação interna da Unimed-Rio tem níveis elevados de aceitação e acompanhamento (mais de 98% de satisfeitos e muito satisfeitos em pesquisa quantitativa realizada em novembro de 2010) e se dá por meio de um portfólio bastante completo de produtos online e impressos. O planejamento editorial busca priorizar questões relativas a gestão de pessoas, com ênfase nos benefícios para os indivíduos, questões de mercado e estratégia, treinamento e campanhas de gestão de saúde e sustentabilidade. No final do ano, com o lançamento do PA Barra, foi criada uma segunda intranet, customizada para as necessidades das equipes das unidades operacionais.



Ação Voluntária

O ano de 2010 foi marcado pela participação voluntária de colaboradores e, pela primeira vez, a Unimed-Rio apoiou projetos desenvolvidos pelos próprios funcionários. Foram selecionadas oito ações, que envolveram ao todo 120 colaboradores e beneficiaram cerca de 520 pessoas. Também foram realizadas duas rodadas da campanha anual de doação de sangue, com 140 bolsas coletadas pelo Hemorio.



Acima, recepção dos colaboradores do PA Barra (esquerda) e equipe do Contact Center nas novas instalações, em Benfica. Abaixo, Dr. Celso Barros com a equipe médica e técnica do Pronto Atendimento e detalhe do Espaço de Convívio de Benfica.

Estrutura de Ponta

Um dos fatos mais marcantes em âmbito interno e o projeto mais relevante para este público de relacionamento foi a reforma da unidade da Unimed-Rio em Benfica, para a recepção do Contact Center próprio do grupo. Com investimentos totais na ordem de R\$ 4 milhões, a ação teve ainda um forte sentido simbólico, pois o edifício, na Rua Capitão Félix, foi a primeira sede própria da empresa, adquirida em 1984. Desde outubro de 2010, opera com os mais altos níveis de segurança e conforto, oferecendo aos cerca de 450 profissionais de atendimento salas para treinamento e reuniões, um datacenter de última geração e que oferece solução de contingência para as demais unidades do grupo, e até mesmo um espaço para descontração e relaxamento, para os intervalos.



Comunicação com colaboradores: capa da Revista PSC (ao lado) e a nova intranet para a equipe do Pronto Atendimento Barra (acima).

Rede Médica

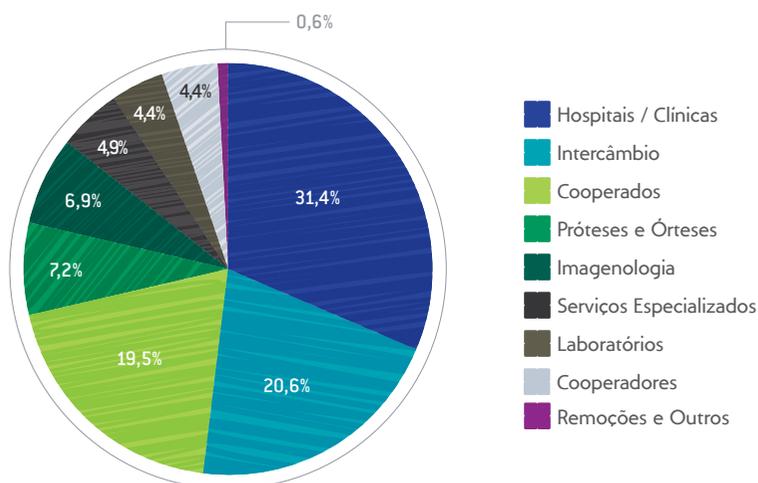
O custo assistencial global da Unimed-Rio, que inclui toda a Rede Médica à disposição dos clientes, ultrapassou em 2010 a marca de R\$ 1,87 bilhão, sendo obviamente o custo operacional mais representativo e o mais intimamente ligado à entrega de valor da organização para a sociedade. Com relação ao ano de 2009, o aumento foi de aproximadamente 13%. Hospitais e Clínicas concentraram, isoladamente, cerca de 31% desses custos, e a remuneração aos médicos cooperados por sua produção – consultas e procedimentos, sem considerar distribuição de sobras – respondeu por 19,5% do total.

Além do evidente impacto financeiro, recai imediatamente sobre a rede de prestadores médicos a responsabilidade pelo atendimento de excelência e eficiente, o que aumenta exponencialmente a relevância desse público para o sucesso da organização. Na operadora, desde 2009 vêm sendo conduzidas ações de aproximação e de avaliação da qualidade de parceiros. Ainda assim, o grupo Unimed-Rio entende que existe uma lacuna a ser suprida nesse sentido, havendo necessidade de um canal regular de comunicação que seja mais amplo do que os meramente transacionais hoje existentes.

DISTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS POR SEGMENTO EM 2010

Em Porcentagem

FONTE: Unimed-Rio



QUEM SÃO?
Hospitais, laboratórios, clínicas e serviços especializados de saúde que constituem a rede assistencial da Unimed-Rio, além dos fornecedores de OPME. Para a unidade própria, esses mesmos atores atuam como serviços complementares à assistência de urgência hoje oferecida.

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO
A Rede Médica é responsável por mais de R\$ 1,5 bilhão em custos assistenciais para a operadora.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO
A comunicação com este público é realizada basicamente em termos operacionais diários, diretamente com áreas específicas de relacionamento com cada tipo de prestador (Hospitais e Clínicas, SADT e OPME, por exemplo). Comunicados pontuais são enviados, também com forte teor operacional, bem como existe uma área específica no site da operadora para a rede.



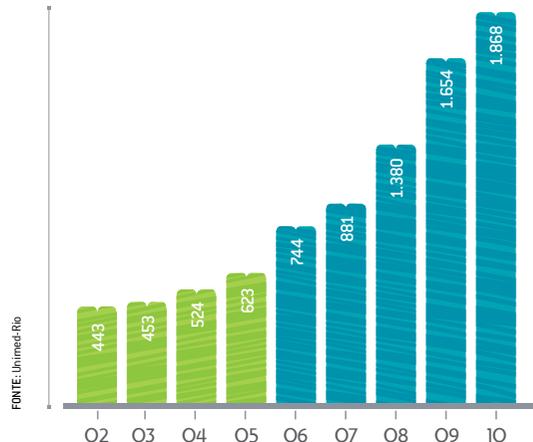
SINISTRALIDADE GLOBAL NO ANO

Em Porcentagem



EVOLUÇÃO DOS CUSTOS MÉDICOS TOTAIS POR ANO

Em Milhões de R\$



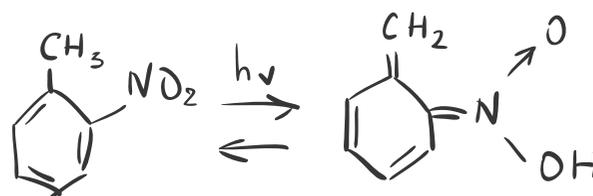
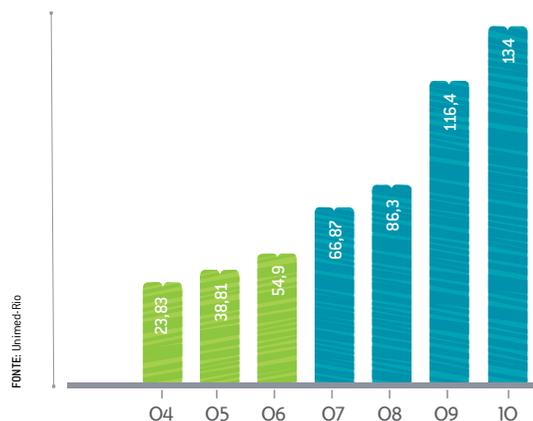
OPME

A aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) continua sendo um ponto de grande relevância para a gestão da Unimed-Rio, tanto pelo esforço de gerenciamento das aquisições quanto pelo impacto econômico propriamente. Este setor tem apresentado crescimento constante nos últimos anos, sempre acima do registrado em outras atividades médicas. O custo total de compra direta de OPME pela cooperativa em 2010 ultrapassou a marca de R\$ 134 milhões, cerca de 14% a mais do que no ano anterior. As principais especialidades demandantes de materiais foram cirurgia de coluna (26,5% do total), ortopedia (21,8%), cirurgia vascular (12,5%), neurocirurgia (4,5%) e cirurgia bariátrica (4,4%).

Os esforços da cooperativa seguem duas linhas principais: negociações por pacotes com maior volume e um trabalho técnico, direcionado aos médicos cooperados – os decisores a respeito da utilização destes insumos – no sentido de padronizar, dentro dos padrões técnicos e éticos, a utilização de OPME. São editados estudos denominados "Recomendações Médicas", com melhores práticas endossadas tecnicamente pela Unimed-Rio, disponíveis para os sócios no site corporativo. A Unimed-Rio mantém ainda Comissões de Especialidades, responsáveis pela elaboração das diretrizes e solução de eventuais casos de exceção.

AQUISIÇÃO DIRETA DE OPME

Em Milhões de R\$



Clientes

A Unimed-Rio mantém ritmo bastante expressivo de crescimento na base de clientes, tendo chegado a 819.154 vidas em sua carteira, o que representa um aumento de 6% em um ano. Novamente foi superada a marca de 100 mil novas vidas no período. Entre 1998 e hoje, a operadora triplicou sua base de beneficiários. A cooperativa manteve a liderança de mercado no Rio de Janeiro, com 24% de participação.

Os níveis de satisfação, apesar do aumento da carteira, mantiveram-se altos. Pesquisa do Instituto Datafolha, aplicada entre outubro e novembro com cerca de 1.200 pessoas, registrou 86% de satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços (a margem de erro da pesquisa para esta segmentação é de sete pontos percentuais). Este resultado representa uma evolução de 9% com relação ao registrado no ano de 2009. A Unimed-Rio é também a marca mais lembrada do segmento, com 32% das menções em 2010.

Na opinião dos clientes, semelhante ao verificado em 2009, os dois quesitos mais bem avaliados do composto de serviços oferecidos são rede médica (quantidade, atenção e competência) e laboratórios (atendimento, qualidade e quantidade disponível na cidade) – ambos os pontos com avaliação 6,3 numa escala de 0 a 7. Os critérios pior avaliados

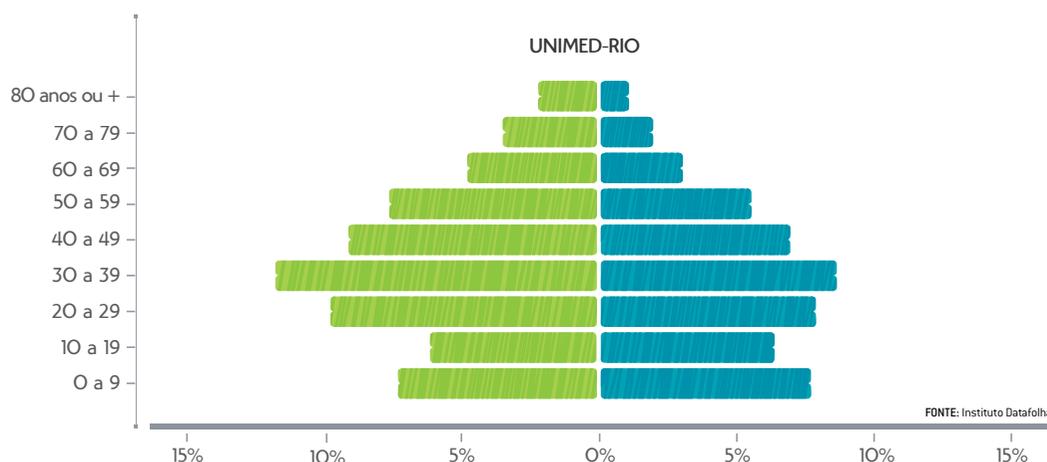
QUEM SÃO?
Aproximadamente 820 mil pessoas, das quais 80% estão ligadas à Unimed-Rio por meio de contratos empresariais, com os 20% restantes sendo de clientes com contratos particulares ou familiares.

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO
Além de responsáveis pelo faturamento, o nível de utilização dos recursos médicos por parte dos clientes é uma das variáveis fundamentais da performance econômico-financeira da Unimed-Rio e, por extensão, da perspectiva de sustentabilidade sob o viés econômico.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO
O atendimento direto aos clientes é prestado presencialmente, em uma das quatro Lojas de Relacionamento e sete Lojas Hospitalares, por telefone, por meio de um Contact Center próprio e pelo site da Unimed-Rio. A comunicação publicitária há anos ocupa uma posição de destaque no cenário nacional, pela força criativa das campanhas e posicionamento inovador.



PIRÂMIDE ETÁRIA DOS BENEFICIÁRIOS DA UNIMED-RIO DEZEMBRO DE 2010
Em Vidas



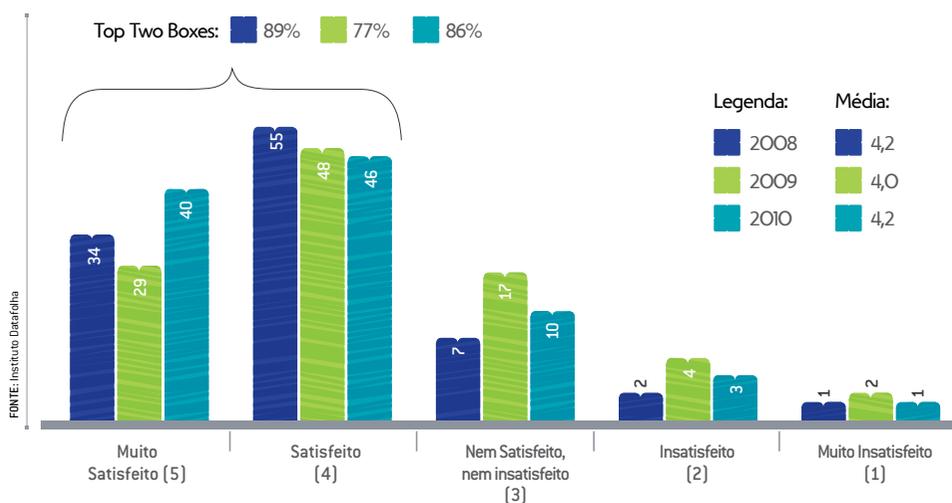
foram os hospitais (qualidade, atendimento, tempo de espera e quantidade disponível), com nota 5,9 na mesma escala, e o processo de reembolso (prazo e percentual pago), com avaliação 5,7. Na avaliação global, a Unimed-Rio obteve de seus clientes a nota 4,2, numa escala de 0 a 5, com avaliação geral das concorrentes em 3,9.

Especificamente com relação ao Pronto Atendimento da Barra da Tijuca, após os três primeiros meses de operação, foram identificados bons níveis de aceitação. Cerca de 88% dos clientes atendidos mostraram-se satisfeitos, com avaliação global do PA como bom (29%) ou ótimo (59%) – houve 7% de indicações como "regular" e 5% de "ruim". Entre os que experimentaram o serviço, 91% recomendariam a amigos e familiares. Ainda não há, no entanto, base numérica para análises mais detalhadas, em função do pouco tempo de atividade da unidade.

Quanto aos indicadores de performance no relacionamento com este público, houve pouca variação com relação aos índices observados em 2009. O Contact Center recebeu cerca de 3,3 milhões de ligações (volume bastante próximo ao de 2009, de 3,27 milhões), com tempo médio de espera de 1 minuto e 30 segundos e duração média do atendimento de 4,5 minutos (essa consolidação considera todos os públicos de relacionamento, não somente clientes).

Uma conquista da cooperativa em 2010 foi o título de Loja Amiga do Cliente, conferido pelo Instituto Brasileiro de Relacionamento com Clientes (IBRC) pela primeira vez a uma empresa de saúde. As Lojas de Relacionamento prestaram mais de 409 mil atendimentos, além de outros 51 mil nas Lojas Hospitalares, sendo que mais da metade das solicitações dizem respeito a reembolso e internação. Cerca de 8.700 clientes internados foram visitados pelas equipes da cooperativa. Os níveis de satisfação mantiveram-se altos, em torno de 94% entre satisfeitos e muito satisfeitos.

NÍVEIS DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES UNIMED-RIO
Em Porcentagem



Com a abertura do Hospital Norte D'Or, já em 2011, a Unimed-Rio passa a ter oito lojas em unidades médicas



De cima para baixo: executivos inauguram a Loja de Caxias, Dr. Celso Barros recebe o título de Loja Amiga do Cliente e equipe médica do PA dá as boas-vindas, no primeiro dia de trabalho.

Duque de Caxias

Fato marcante com relação aos clientes ocorreu em abril de 2010, quando a Unimed Duque de Caxias teve sua liquidação extrajudicial determinada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, a ANS. Em tais casos, a própria agência conduz uma consulta ao mercado no sentido de averiguar que outras operadoras poderiam oferecer condições especiais para o atendimento aos clientes agora desassistidos. A Unimed-Rio foi a única a apresentar uma proposta para migração dos clientes.

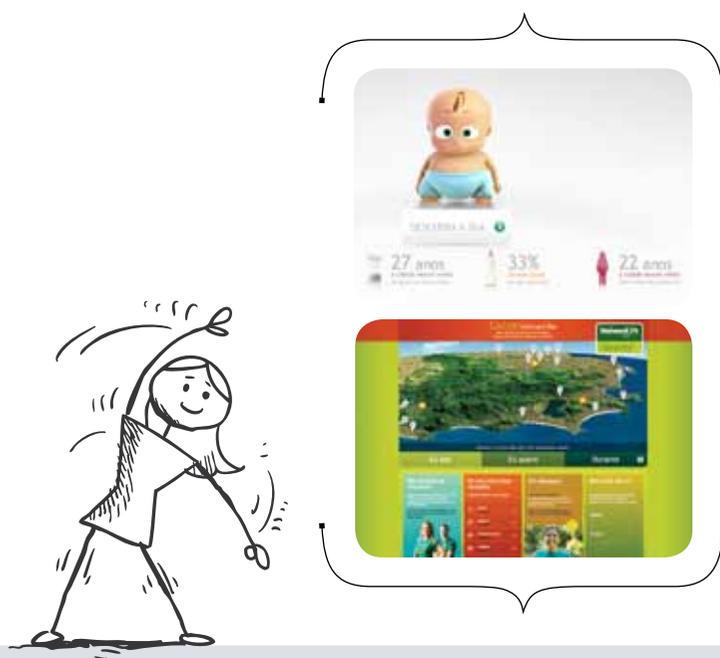
Não houve, de fato, compra da carteira. Foram estabelecidas condições facilitadas para a adesão desses clientes aos produtos da Unimed-Rio, como a manutenção do preço original pelos primeiros dois meses, por exemplo. Embora a adesão tenha sido relativamente baixa, uma operação com cerca de 1,5 mil clientes, foi significativa do ponto de vista da mobilização de recursos para atendimento a esse grupo.

Em poucos dias, foi estabelecida uma rede prestadora para dar continuidade à assistência médico-hospitalar e montada uma Loja de Relacionamento para recepção dessas pessoas, com alocação de profissionais de atendimento, venda e outras especialidades (técnicos em produtos e advogados, por exemplo), para dar suporte à ação.

Comunicação e Marketing Esportivo

A Unimed-Rio foi eleita em 2010 a marca preferida pelos cariocas entre os planos de saúde, em pesquisa do jornal O Globo, que mapeou o nível de confiança, respeito e vínculo emocional em diversos segmentos. A cooperativa foi líder em todos os quesitos do estudo, o que reforça os quatro pilares fundamentais da organização: uma empresa carioca, facilitadora e cuidadora para seus clientes.

Também foi dado um passo adiante em sua comunicação publicitária, com uma mensagem absolutamente em linha com concei-



A conquista do Campeonato Brasileiro pelo Fluminense rendeu exposição positiva da marca em todo o país.





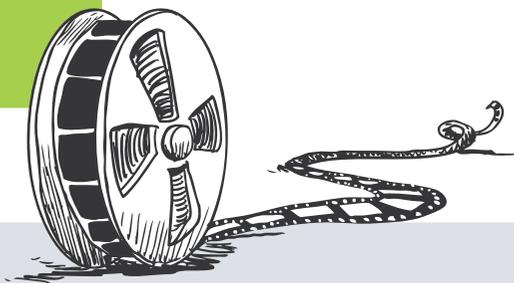
tos fundamentais para a empresa como equilíbrio, consciência e harmonia. "Você não precisa de tanto para ser feliz" foi o slogan presente nas peças veiculadas no ano, ampliando o conceito de bem-estar, numa evolução para o de felicidade.

Na internet, além de um novo pacote de serviços de autoatendimento para clientes (como, por exemplo, acompanhamento de pedidos de reembolso, segunda via de boleto com alteração de vencimento e emissão de diversos documentos diretamente pelo site), o ano foi marcado por ações de fortalecimento da marca na web, com a criação de perfis no Twitter para disseminação de bons hábitos e com dicas para curtir a cidade e o lançamento de dois *hotsites*.

O primeiro deles, que reforça o posicionamento de marca de forma associada a preceitos de gestão de saúde, foi o Circuito Unimed-Rio (www.circuitorio.com.br), que convida e ajuda os cariocas a encontrarem circuitos para caminhar, correr ou pedalar. Já o site Idade Interior (www.idadeinterior.com.br), lançado em outubro, obteve mais de 3 milhões de visitas e ofereceu aos internautas uma avaliação extremamente criativa sobre seus hábitos de vida e condições gerais de saúde.

Na frente de marketing esportivo, além do apoio ao esporte profissional, a cooperativa manteve-se como uma das organizações que mais apoiam o paradesporto, com uma equipe própria de natação, da qual faz parte Daniel Dias, que em 2010 conquistou no Mundial de Natação Paraolímpica nada menos do que oito ouros, uma prata e cinco recordes mundiais. A Unimed-Rio também apoia o vôlei de praia (a dupla Paulo Vitor e Carlinhos), o vôlei feminino (Equipe Unilever Rio de Janeiro, da qual é plano de saúde oficial), o nado sincronizado (Michelle Frota) e saltos ornamentais (Juliana Veloso).

A Unimed-Rio, utilizando benefícios fiscais, apoiou o maior sucesso de bilheteria do país no ano passado: Tropa de Elite 2



Daniel Dias: supercampeão.



Beto Monteiro / Divulgação CPB





Destaque na mídia, o Fluminense é parte fundamental da estratégia que visa assegurar presença na vida dos cariocas.

FLUMINENSE

Campeão Brasileiro de 2010

A ação de maior visibilidade no ano, entretanto, veio dos gramados, com o título de campeão brasileiro conquistado pelo Fluminense. O clube e a Unimed-Rio mantêm a mais duradoura parceria em atividade no futebol brasileiro, que já dura 13 anos, e o retorno espontâneo de mídia superou todas as previsões, atingindo a casa dos R\$ 15 de retorno para cada real investido.

Atletas foram envolvidos em atividades nos projetos sociais apoiados pela Unimed-Rio



A EMOCÃO DA DISPUTA.
A CHANCE DO TÍTULO.
NESSA HORA, O CORAÇÃO
JOGA MAIS QUE OS PÉS.



Chegou a hora de torcer,
apoiar e ajudar
o Fluzão a ser campeão.



PATROCINADORA OFICIAL
DO FLUMINENSE DESDE 1999.



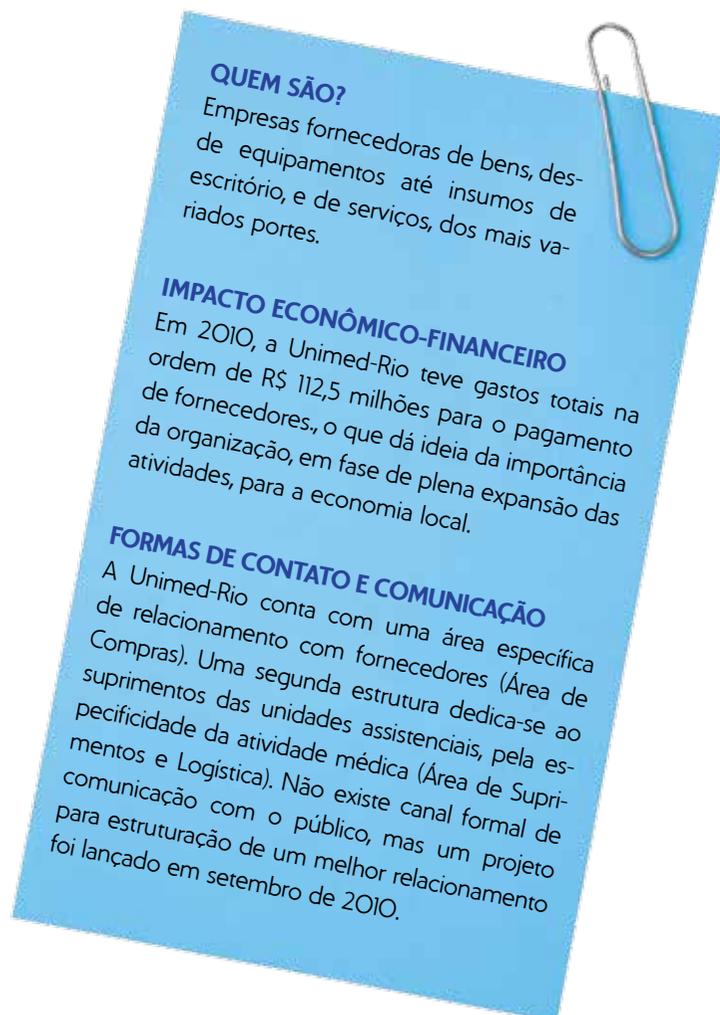
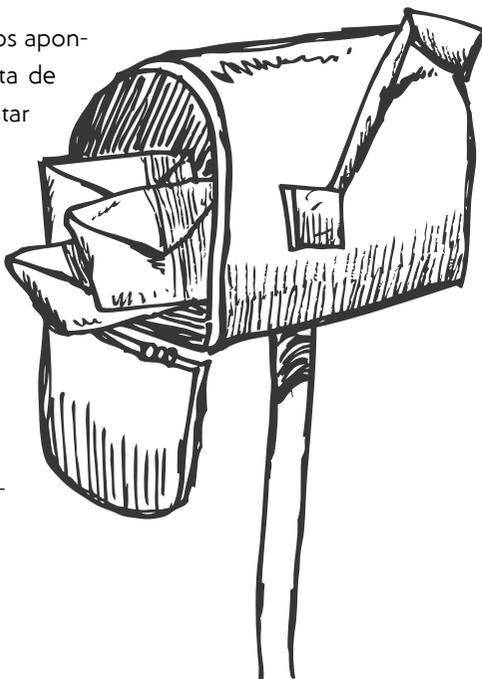
Fornecedores de Bens e Serviços

Do ponto de vista transacional, a Unimed-Rio já mantém há alguns anos um relacionamento estruturado com seus fornecedores de bens e serviços em geral, com negociadores treinados, parâmetros internos claros para a seleção em concorrência e ferramentas adequadas de gestão. Em 2010, no entanto, a constatação de que um passo adiante deveria ser dado originou um projeto específico de relacionamento com esse público. Por sua importância relativa como compradora de materiais e serviços – historicamente, segundo o Balanço Social da cooperativa, cerca de 20% da riqueza gerada pela atividade é repassada a empresas parceiras – e pelo amadurecimento das relações no próprio mercado, a Unimed-Rio pretende trocar a posição de uma boa compradora pela de uma cliente que pode efetivamente ajudar a desenvolver o negócio de seus fornecedores. Um ideal ligado ao conceito de liderança social e em absoluta sintonia com as melhores práticas de desenvolvimento sustentável.

O projeto em questão foi iniciado com a formação de um grupo interno, com colaboradores de diversas áreas da empresa. Em seguida, com o auxílio de uma consultoria especializada (Ekobé), foi conduzido um diagnóstico, por meio de entrevistas com gestores, fornecedores (de todos os tipos e portes) e corretores. Este mapeamento inicial foi concluído no fim de 2010, e a partir das conclusões serão determinadas as formas de atuação futuras para equalizar os interesses das partes.

Entre os serviços médicos, os principais obstáculos apontados pelos ouvidos referem-se à reduzida oferta de indicadores uniformes de qualidade para orientar a relação técnica e comercial; o modelo de remuneração do trabalho por volume, e não por performance, e a grande concentração dos prestadores em grupos empresariais, dificultando a atuação de *players* de menor porte e afetando as relações de preço do mercado.

Já os parceiros comerciais (corretores e concessionários, responsáveis pela comercialização dos planos Unimed-Rio) indicam como pontos passí-



**Indicadores
GRI de
relacionamento
com fornecedores
encontram-se
na página 77**

veis de melhoria a disponibilidade de investimentos de suporte para a venda e informações para a comercialização de produtos, problemas já identificados também pela Unimed-Rio, em função das expectativas que geram nos clientes. A profissão de corretor ainda não é regulamentada, e os próprios apontam uma considerável ocorrência de fraudes no mercado.

Os fornecedores de bens e serviços (não médicos) gostariam de ser classificados de acordo com o perfil de fornecimento e porte, além de reivindicar investimento mais significativo em mecanismos e ferramentas de desenvolvimento da cadeia de serviços.

Os pontos fortes de relacionamento com a Unimed-Rio são a receptividade e a abertura da empresa, a qualificação de seus funcionários, o respeito na relação comercial e uma cultura orientada à vida. Fornecedores de serviços médicos elogiam o fato de negociarem com colegas de profissão.



"A Unimed tem buscado se profissionalizar e tem feito isso com grande seriedade, buscando equipes de primeira linha."

Fornecedor ouvido para o projeto
(Pesquisa sigilosa conduzida pela consultoria Ekobé)

PRINCIPAIS DESAFIOS NO RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES

Perspectiva de curto prazo nas análises e nas decisões predominando sobre as de longo prazo

As dificuldades quando há outras Unimed's envolvidas

Prazos de Pagamento: burocracia e rigidez de alguns padrões

Ter no nível negocial o mesmo nível de entendimento que se tem nos níveis estratégicos (acima) e operacionais (abaixo)

Um consante "cabo de guerra" entre preço e qualidade, em que o preço torna-se cada vez mais predominante

Tratamento das relações como uma parceira de fato

Fonte: Ekobé Desenvolvimento Sustentável

Cooperados

O corpo de médicos cooperados é o público de maior impacto sobre a gestão de médio e longo prazos, com implicações mais complexas sobre governança, definição de estratégias, objetivos de gestão e busca por resultados, econômicos ou não. A despeito da compreensão natural sobre esta relação – a de que a Unimed-Rio existe em função da defesa dos interesses e das condições de trabalho dos sócios e a de que eles são, a princípio, os maiores interessados pelo sucesso do negócio – resta salientar, paralelamente ao papel de sócio-acionista, os de principal agente de atendimento, de direcionador de despesas, de eventual cliente e de formador de opinião. Essa sobreposição de funções, embora não seja em medida alguma contraditória, leva a uma atenção especial no relacionamento com o público.

Com os níveis mais altos de remuneração há mais de uma década, posição firmemente mantida como pilar estratégico, a Unimed-Rio conta hoje com percepção de qualidade e satisfação diferenciadas por parte dos médicos cooperados. Para os sócios, a Unimed-Rio é a marca mais lembrada, com 52% das citações espontâneas diretas. Para 80% deles, é o plano mais importante com que trabalham e nada menos do que 88% se dizem satisfeitos ou muito satisfeitos com a cooperativa. Sete em cada dez sócios estão satisfeitos com a forma pela qual a Unimed-Rio é gerida (informações de pesquisa quantitativa do Instituto Datafolha realizada em outubro de 2010).



Dra. Karen de Marca, médica cooperada. Corpo de sócios é majoritariamente feminino.

QUEM SÃO?

São 5.268 cooperados, os sócios da Unimed-Rio. Desse total, cerca de 4.900 são ativos em termos de produção. Há predominância de mulheres (60%) e de pessoas com 50 anos ou mais (61%).

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO

A produção global dos sócios pelas consultas e procedimentos realizados no ano foi de R\$ 352,2 milhões, com valor líquido para os médicos de R\$ 278,6 milhões. A Unimed-Rio tem política rigorosa no sentido de manter-se como a que mais bem remunera os médicos e o montante total corresponde a cerca de 20% dos custos assistenciais. Em dezembro de 2010, foram distribuídos, antecipadamente, R\$ 4 milhões.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO

O relacionamento fundamenta-se no atendimento presencial e por telefone, com comunicação estabelecida também pelo site da Unimed-Rio, uma publicação regular (a Revista Mais) e o próprio Relatório de Sustentabilidade. É intensa a comunicação de caráter operacional, por cartas, e-mail ou SMS.

Operação, relacionamento e engajamento

O ano de 2010 foi marcado por um grande avanço em termos operacionais, com o processo de automação dos consultórios dos médicos, que se dá por meio de duas tecnologias principais: um novo sistema de aparelhos de POS (do inglês *Point of Sale*, as máquinas leitoras dos cartões magnéticos de clientes) e pelo envio de informações de produção e pagamento pela internet. Ao longo do período, foram instalados quase 1.000 novos POS e mais de 360 médicos passaram a processar a produção pela *web*. Na área de capacitação e educação continuada foram mantidas as ações de 2010, com destaque para os Módulos Unimed – que tiveram temas como a informatização dos consultórios e o imposto de renda dos médicos – e para nove edições dos Ciclos de Estudos com as secretárias, com conteúdo relacionado a gestão, administração e melhoria operacional com a Unimed-Rio.

A ação de maior destaque no período, entretanto, se deu com o projeto Receita do Bem, a primeira iniciativa junto aos sócios para aproveitamento de benefícios fiscais. Até 6% do imposto de renda devido pelos médicos que ingressaram no programa puderam ser revertidos para apoios a projetos sociais e em cultura.

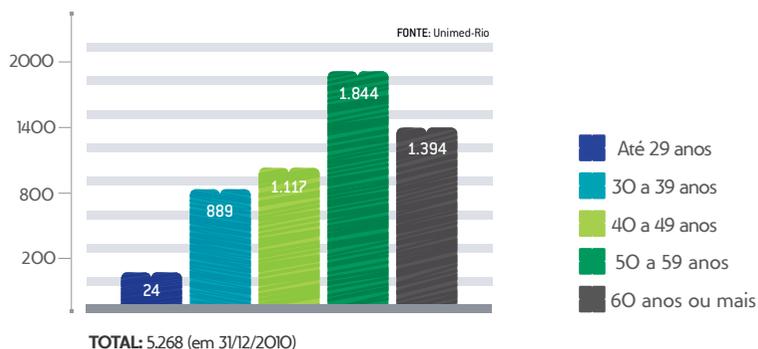
Foram arrecadados mais de R\$ 720 mil, contemplando quatro projetos: Educação no MAM (Educação), a peça "Eu te amo mesmo assim" (Teatro), a associação de contadores de história "Viva e Deixe Viver" (Social) e a Escola de Música e Cidadania da Cidade de Deus (Artes).

Na frente de relacionamento com os sócios, as principais ações, reunidas sob o Clube do Médico – clube de vantagens que, em 2010, passou a beneficiar também os colaboradores – foram realizadas sessões exclusivas de teatro ("MacBeth" e "Saltimbancos"), cinema ("Tropa de Elite 2" e "Um Sonho Possível") e eventos especiais. A tradicional Festa do Dia do Médico, em outubro, reuniu quase 5 mil pessoas e teve como atração principal o cantor e compositor Djavan.

ESPECIALIDADES COM MAIOR NÚMERO DE COOPERADOS	
Ginecologia e Obstetrícia	736
Pediatria	477
Dermatologia Clínico-Cirúrgica	411
Oftalmologia	410
Ortopedia e Traumatologia	397
Cardiologia	389
Clínica Médica	328
Cirurgia Geral	239
Otorrinolaringologia	170
Urologia	163
Endocrinologia	145
Cirurgia Vasculuar	137

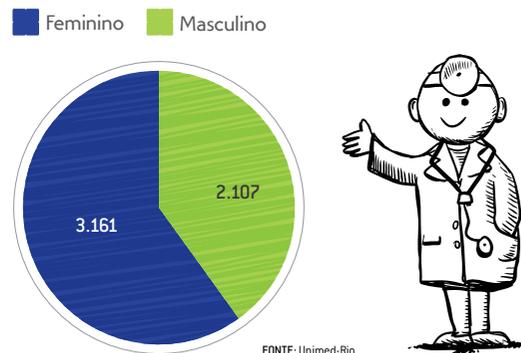
DIVISÃO DOS COOPERADOS POR FAIXA ETÁRIA

Em número de sócios



DIVISÃO DOS COOPERADOS POR GÊNERO

Em número de médicos



Foram prestados mais de 30 mil atendimentos aos cooperados no ano, 40% dos quais na própria sede da cooperativa



Sistema Unimed

Especialmente em função da perspectiva de crescimento econômico do Rio de Janeiro com os eventos esportivos internacionais e investimentos em infraestrutura da cidade, espera-se intensificação do papel da capital fluminense como polo regional de serviços médicos.

As informações referentes ao Intercâmbio e principais projetos de 2010 estão reportados na página 30.

QUEM SÃO?

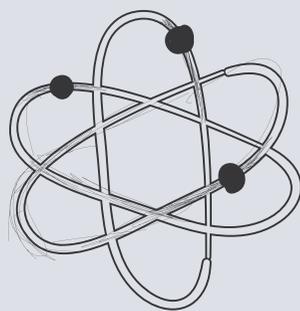
Gestores e administradores das quase 380 Unimeds espalhadas por todo o Brasil.

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO

A participação do Intercâmbio, a operação entre Unimeds, responde por aproximadamente 15% do movimento da Unimed-Rio. O Pronto Atendimento Barra registrou, nos primeiros três meses de operação, fluxo de clientes de outras Unimeds correspondente a 17% do total.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO

O site da Unimed-Rio possui uma área própria e bastante completa para a comunicação operacional entre as singulares e existem áreas específicas de relacionamento. São utilizadas ferramentas operacionais do Sistema Unimed.



Imprensa

Embora não possa ser tecnicamente considerada parte integrante do sistema de saúde suplementar, a Imprensa pode ser colocada em um papel central no que diz respeito ao estabelecimento de consenso sobre questões fundamentais do setor, pela importância pública dos serviços e acentuada exposição do tema. A Unimed-Rio tem mantido nos últimos anos relacionamento aberto com a mídia, mesmo após a explosão do fenômeno do uso da internet para críticas e reclamações sobre empresas de serviços, o que pulveriza radicalmente a informação, dificultando ações de posicionamento ou prestação de informações.

O ano de 2010 foi marcado especialmente por publicações de fatos de mercado ou casos de litígio entre clientes e a operadora, ou de decisões parciais da Justiça (nas quais recursos são cabíveis), sem contato prévio com a Unimed-Rio para esclarecimentos. A organização chega a não se manifestar em casos ainda em andamento na esfera judicial, aguardando a decisão competente. As principais demandas da Imprensa, especialmente das editoriais ligadas a direitos do consumidor, foram relacionadas a atendimento domiciliar (home care), cobertura de produtos e reajustes (particularmente quando motivados por troca de faixa etária).

Especificamente com relação aos assuntos de gestão empresarial, os resultados de 2010 foram bastante positivos, com publicação de uma notícia em veículo de grande circulação a cada três dias, em média. Os principais assuntos oferecidos pela Unimed-Rio à Imprensa foram a verticalização da operadora e a construção do Hospital da Barra da Tijuca, a abertura do Pronto Atendimento, a oferta pública aos ex-clientes da Unimed Duque de Caxias, resultados de gestão e projetos de marketing.



Verticalização e investimentos no segmento foram os temas mais presentes no noticiário.



QUEM SÃO?
Editores e jornalistas de veículos cariocas e nacionais.

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO
São indiretos e de difícil cálculo. A Imprensa possui papel determinante em termos estratégicos e de disseminação de conceitos para o uso racional dos recursos de saúde, conscientização dos clientes sobre seus direitos e deveres e informação sobre o mercado e a regulamentação do setor.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO
Existe uma estrutura própria para relacionamento com órgãos da Imprensa e comunicação regular, em duas vias.



COMO A POPULAÇÃO CARIOCA VÊ A UNIMED-RIO? PRINCIPAIS ATRIBUTOS	
2009	2010
Moderno	Moderno
Confiável	Confiável
-	Inovando
-	Preocupada com o Consumidor
Mais Honesta	-
Melhor Atendimento	Melhor Atendimento
-	Melhores Médicos
-	Melhores Hospitais
-	-
Associa marca à prevenção	Associa marca à prevenção
-	-
Melhor Plano	Melhor Plano

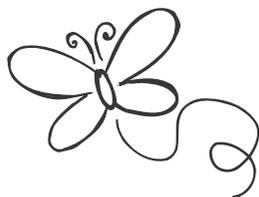
Fonte: Instituto Datafolha 2010



Comunidade

Para uma empresa tão intimamente ligada à sua cidade de origem e que tem entre seus pilares de posicionamento os conceitos de "cuidadora" e "carioca", os investimentos em iniciativas voltadas para o bem-estar das comunidades é ponto de grande interesse e relevância. No ano de 2010, pouco mais de R\$ 17,4 milhões foram investidos em ações com objetivo ou grande impacto sobre o desenvolvimento social, como, por exemplo, a compra e venda de produtos e serviços para outras cooperativas (que representam a maior parte dessa movimentação financeira, com mais de R\$ 12 milhões).

Os investimentos em saúde, com R\$ 678 mil, e em cultura e lazer, com R\$ 695 mil, foram os principais destaques do ano. Houve um salto significativo em ambas as áreas de investimento, quase da ordem de 200%, se comparadas a 2009. No segmento de saúde tal crescimento se deve a um maior número de ações e ao incremento das campanhas públicas de gestão de saúde (detecção precoce de diabetes e hipertensão arterial). Mais de 2.800 pessoas foram beneficiadas pela campanha em 2010. Na área esportiva, o projeto que impulsionou o volume de investimentos foi o Nadando Contra a Corrente, que busca integrar jovens deficientes por meio da natação.



QUEM SÃO?

Moradores das regiões nas quais a Unimed-Rio se instalou e representantes de projetos e entidades ligadas à Responsabilidade Social Empresarial.

IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO

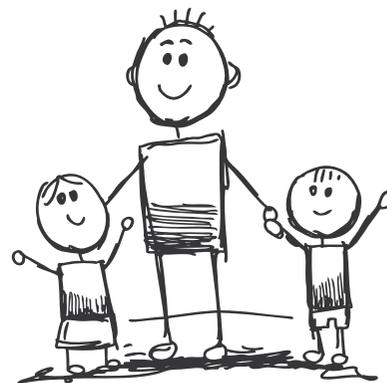
O volume total de investimentos sociais externos em 2010 chegou a R\$ 17,4 milhões, montante que inclui também compra e venda a outras cooperativas, uma quantia em torno de R\$ 12 milhões. Os R\$ 5 milhões restantes dizem respeito a investimentos diretos em programas de saúde e projetos de lazer, educação, capacitação profissional, esporte amador e outras ações de apoio social.

FORMAS DE CONTATO E COMUNICAÇÃO

Com os representantes de organizações e projetos apoiados há contato regular e pessoal. A Unimed-Rio também está representada em diversos comitês setoriais. O canal formal para prestação de contas e informação é o site da Unimed-Rio.



Visita de colaboradora a uma menina apadrinhada por campanha interna de voluntariado, no Natal de 2010





Difusão do conhecimento, proximidade e apoio estão no portfólio de projetos apoiados.



Todas as informações econômico-financeiras desta natureza estão reportadas no Balanço Social da Unimed-Rio, presente no último capítulo, que desde 2006 segue o modelo definido pelo Instituto Brasileiro de Análises Sócio-Econômicas (Ibase).

Entre as diversas ações com líderes e técnicos dos projetos apoiados pela Unimed-Rio, merece destaque a Oficina de Capacitação dos Parceiros, que pretende melhorar o controle e a análise sobre indicadores de performance. Os projetos apoiados e iniciativas endossadas pela cooperativa podem ser conhecidos nas páginas 70 e 71, onde estão apresentados os indicadores GRI referentes à sociedade.



A Unimed-Rio associa os objetivos de desenvolvimento da Organização das Nações Unidas a seu portfólio de projetos apoiados.

-  **1** Erradicar a extrema pobreza e a fome
-  **2** Atingir o ensino básico universal
-  **3** Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres
-  **4** Reduzir a Mortalidade Infantil
-  **5** Melhorar a Saúde Materna
-  **6** Combater o HIV / AIDS, a Malária e outras doenças
-  **7** Garantir a Sustentabilidade Ambiental
-  **8** Estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento

Camp Mangueira



Voluntariado Unimed-Rio



Consumo Consciente



Papel Pinel



Saúde Criança



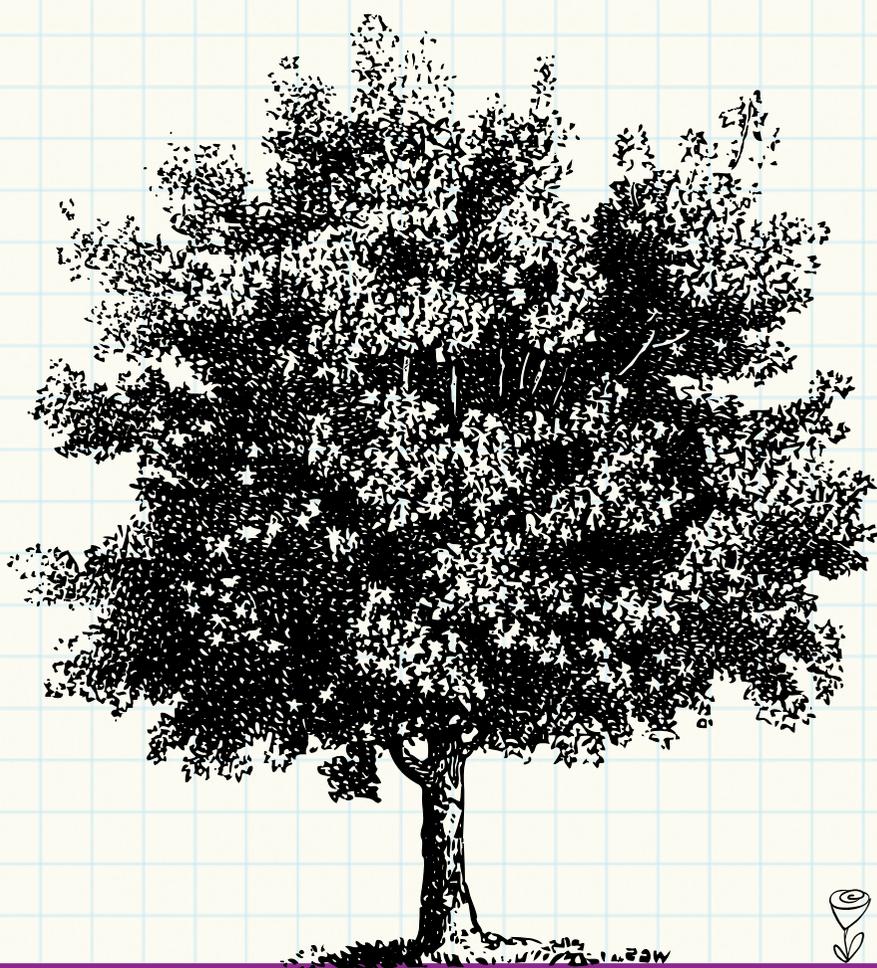
Capacitação de Parceiros



Valor

Treino de Marcelo Cardoso,
da Equipe Unimed-Rio.
Atleta foi revelado
pelo projeto Nadando
Contra a Corrente.





3

{ O que entregamos para a Sociedade }

As ferramentas de gestão pela Sustentabilidade servem à finalidade de apresentar, sob uma perspectiva histórica – isto é, permitindo uma análise da evolução ao longo do tempo – as entregas nas esferas econômica, social e ambiental e incluem ainda informações qualitativas sobre práticas de gestão. Este capítulo é basicamente composto pelo conjunto de informações que a Global Reporting Initiative (GRI) determina como primordiais para uma comunicação abrangente da atividade empresarial. Ele traz ainda, nas primeiras páginas, a análise da performance econômico-financeira do grupo Unimed-Rio no ano de 2010.

Performance Econômico - Financeira

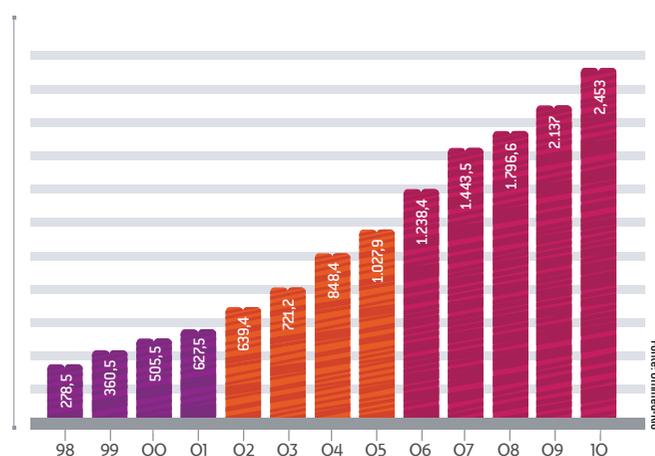
Apesar da pressão exercida pela dinâmica natural de mercado e pelas reservas técnicas e legais exigidas pela ANS para a operação no setor de saúde, a Unimed-Rio conseguiu obter uma melhora nos principais índices econômico-financeiros no período de 2010.

Como principais destaques, podemos citar o alcance de dois recordes: o faturamento bruto atingiu a marca de R\$ 2,45 bilhões, o que corresponde a um crescimento de 14,8% em relação a 2009; e o maior resultado líquido já registrado pela empresa de R\$ 40,7 milhões, representando um crescimento de 117% em relação ao ano anterior.

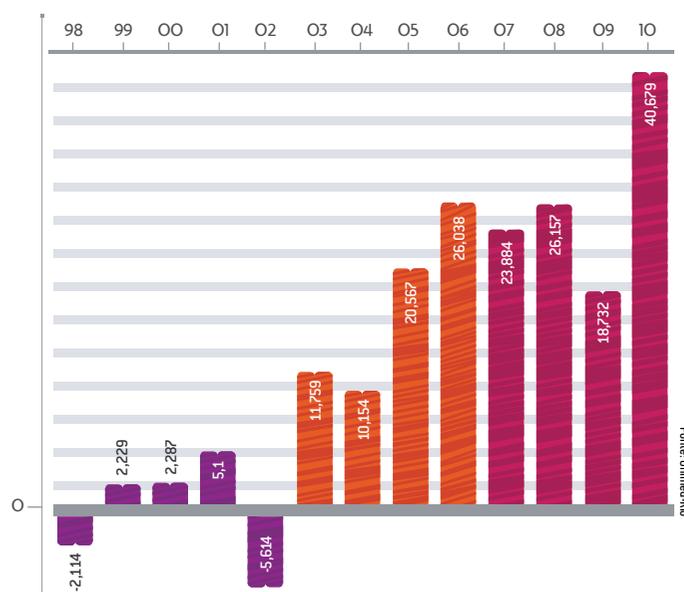
Sob o contexto macroeconômico, podemos citar o aumento do número de empregos formais (o segmento empresarial responde por cerca de 80% das contratações de planos de saúde) e o aumento da renda média percebida pelo trabalhador brasileiro como principais fatores que contribuíram para o encerramento do ano com uma carteira de 819 mil clientes, representando um crescimento de 6,2% em relação a 2009. Cabe ressaltar que as ações de marketing voltadas para a consolidação da marca Unimed e a busca contínua pela melhora no nível de serviços prestados aos nossos clientes também tiveram sua parcela de contribuição.

O trabalho de controle e redução da sinistralidade do negócio, por meio da intensificação dos investimentos em programas de saúde preventiva e, principalmente, dos projetos de verticalização, como a inauguração da primeira unidade assistencial própria, em outubro, foram os responsáveis diretos pela queda de 1,2% da sinistralidade em relação a 2009 e, por conseguinte, do aumento significativo da geração de resultado da empresa. Neste sentido, é importante ressaltar a entrada em operação da Unimed-Rio Empreendimentos Médicos, em março, empresa criada com o objetivo de fornecer o suporte e a competência técnica necessária para o processo de verticalização iniciado em 2010.

EVOLUÇÃO DO FATURAMENTO ANUAL
Em Milhões de R\$



RESULTADO LÍQUIDO ANUAL
Em Milhões de R\$



Mesmo com o aumento do faturamento anual, as despesas administrativas, que envolvem custos com pessoal e materiais para operação e contratação de serviços, entre outros, foram levemente reduzidas no ano de 2010, constituindo 8% da receita do ano (contra 8,1% em 2009). Isso reflete a preocupação da organização em manter um crescimento sustentável do negócio, mediante o maior ganho de escala possível.

Por último, um fator de especial relevância com relação à geração de resultado foram a redução do IR/CSLL corrente e a composição do IR/CSLL diferido, ambos provenientes do ajuste de avaliação patrimonial (*deemed cost*) de bens imóveis da Unimed-Rio e de sua controlada, a Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares. Estes fatores aumentaram em aproximadamente R\$ 7 milhões o resultado final do período. Do resultado de R\$ 40,67 milhões, R\$ 4 milhões foram distribuídos aos sócios antecipadamente, em dezembro de 2010, dependendo de ratificação na Assembleia Geral Ordinária de março de 2011.

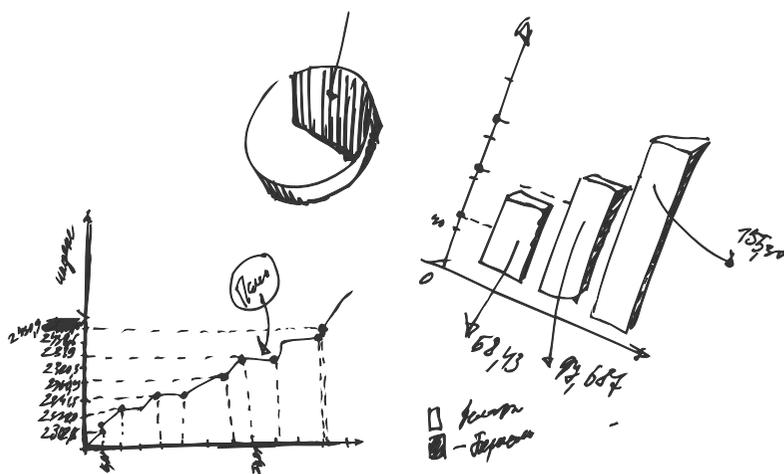
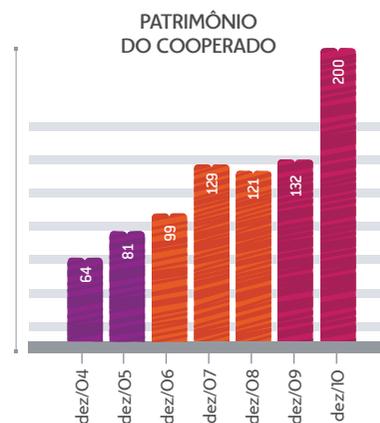
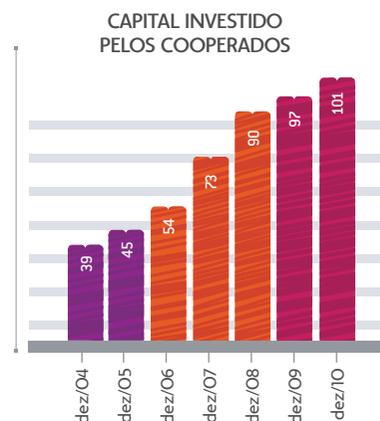
Posição Patrimonial

Em função das necessidades de investimento para a construção e equipagem de sua primeira unidade própria, o ano de 2010 foi marcado por um aumento significativo no volume de recursos aplicados no ativo permanente da organização, o que está diretamente ligado a uma necessidade maior de disponibilidade de fontes de financiamento e ao conseqüente aumento da dependência por capital de terceiros (o aumento do risco financeiro foi compensado pelo aumento de rentabilidade das vendas, mediante a aplicação dos recursos em ativos que geraram retorno superior ao custo médio das fontes de financiamento). O patrimônio comum dos sócios ultrapassou a casa dos R\$ 156 milhões, o que representa um aumento de 145% desde 2004.

EVOLUÇÃO PATRIMONIAL DE 2004 A 2010

Em Milhões de R\$

Fonte: Unimed-Rio





Indicadores de Desempenho Econômico

Os indicadores GRI de desempenho econômico buscam identificar como uma organização gera e distribui riqueza. O principal indicador nesse sentido é a Distribuição do Valor Adicionado, conceito contábil que representa o total de valor produzido. Em 2010, a DVA da Unimed-Rio atingiu R\$ 484 milhões, praticamente o mesmo valor gerado no ano anterior.

A Unimed-Rio atua nos municípios do Rio de Janeiro e Duque de Caxias, possui unidades assistenciais somente no Rio e recruta praticamente a totalidade de seus executivos localmente (a Unimed-Rio Empreendimentos tem 28% de seus executivos vindos de outras cidades). A cooperativa realiza 80% de suas compras com forne-

cedores locais. Já na Unimed-Rio Empreendimentos, pela característica do negócio, este percentual é de 58%. Ambas as empresas possuem estruturas específicas para gestão de aquisições e relacionamento com fornecedores, mas não há uma diretriz formal para priorização de parceiros locais.

O menor salário da Unimed-Rio é de R\$ 480, para os Jovens Aprendizes, que possuem carga horária diferenciada, de 6 horas. Na Unimed-Rio Empreendimentos, o Jovem Aprendiz tem esta experiência remunerada em R\$ 428,16. O salário mínimo local é de R\$ 581,88. Somente os diretores possuem previdência privada.

Importante impacto econômico indireto vem com uma parceria, formalizada em 2010, com CEDAE, para a construção de uma estação de tratamento de água no sítio do futuro hospital da Unimed-Rio, ponto relevante para desenvolvimento da infraestrutura local. A Unimed-Rio também mantém o canteiro em frente à sede da empresa, com investimento de R\$ 156 mil em 2010. No ano passado, a Unimed-Rio passou a utilizar o benefício fiscal para investimento em cultura por meio das Leis do ISS e Rouanet. O montante total foi de R\$ 2,691 milhões, investidos em projetos sociais e culturais.

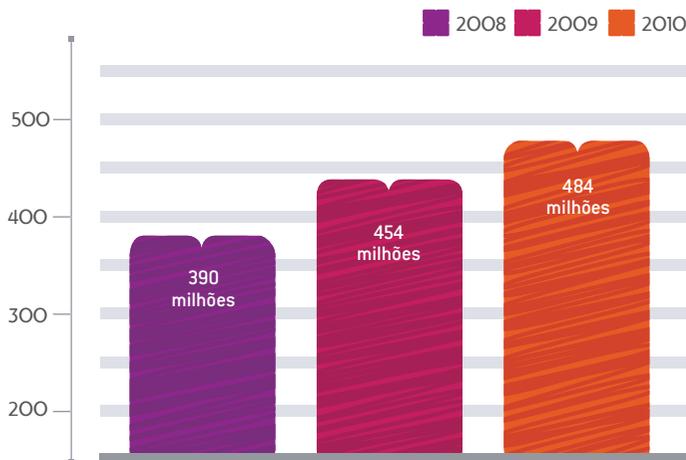


IMPACTOS ECONÔMICOS COMPLEMENTARES

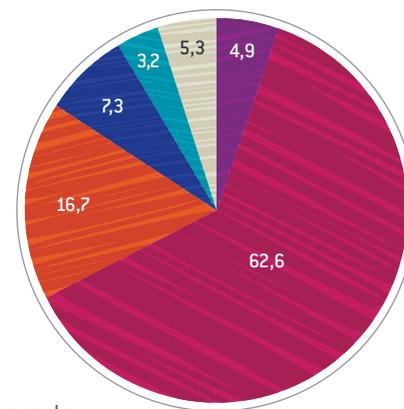
Os principais impactos econômicos indiretos promovidos pela Unimed-Rio em 2010 decorrem da geração de empregos em função do hospital de alta complexibilidade. Mais de 1.500 novos postos de trabalho foram gerados e serão mantidos até o fim desse ano, quando a unidade será lançada. Por meio de seu programa de Gestão de Saúde, a Unimed-Rio investiu ainda cerca de R\$ 89 mil em campanhas públicas de saúde, abertas à população (contra R\$ 48 mil em 2009).

30%

DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO
 Informação consolidada do grupo Unimed-Rio



DVA - DISTRIBUIÇÃO de 2010
 Em Porcentagem



- Governo
- Cooperado
- Terceiros
- Sociedade
- Empregado
- à Disposição da AGO

MEIO AMBIENTE E SAÚDE

Embora as atuais mudanças climáticas tenham múltiplos e evidentes impactos sobre a saúde da população, três aspectos em particular exercem considerável pressão do ponto de vista econômico-financeiro: o aumento da incidência de neoplasias de pele, os recorrentes surtos de gripe, que se acentuam nos meses de inverno, e a dengue, com picos de infecção nos meses de verão e primavera.

No caso da dengue, que tem relação também com fatores sanitários, observa-se historicamente um aumento em torno de 300% nos custos dos exames relacionados à doença. No final de 2010, a Unimed-Rio tomou providências para preparar sua operação, especialmente seu Pronto Atendimento, para o aumento da demanda.

50%





Indicadores de Desempenho Ambiental

Com relação ao consumo de materiais de expediente e impressos, houve redução de 2009 para 2010 (R\$ 3,9 milhões contra R\$ 3,7 milhões, respectivamente). A partir de 2010, no entanto, passaram a ser considerados, em função da abertura do Pronto Atendimento, medicamentos e materiais médicos no indicador (um aumento de R\$ 3,2 milhões). O consumo de água e energia elétrica aumentou no mesmo período (14% e 4%, respectivamente), em função de um maior número de colaboradores e abertura de novas Lojas de Relacionamento. A Unimed-Rio não utiliza energia direta em sua operação (ou seja, não a produz) e a eletricidade que consome vem da rede pública local (o sistema elétrico nacional tem fontes hidrelétricas, termelétricas e nucleares, mas não é possível determinar qual a origem da eletricidade comprada, por ser um sistema com diversas fontes simultâneas). As medidas para redução se concentram na limitação de períodos de funcionamento das unidades e em uma campanha anual, realizada desde 2007, sobre o Consumo Consciente (energia, a água e recursos não renováveis). A Unimed-Rio não dispõe de mecanismos precisos para aferir a economia gerada, com o prazo até 2014 para solução desse controle. Não há mecanismo para reutilização de água. O consumo de gás e combustível para veículos foi reduzido. Os serviços da Unimed-Rio não geram, por si só, consumo de energia, não sendo possível redesenho dos produtos em função de ganho de eficiência.

Sobre biodiversidade, embora a Unimed-Rio proteja e mantenha a faixa de mangue que se localiza atrás da sede da cooperativa, por meio do projeto Mangue Saudável (investimento de R\$ 27,6 mil em 2010), não existe risco à fauna ou à flora em função de seus serviços. As unidades não são próximas a reservas nem estão em contato com habitats de espécies ameaçadas (e, portanto, não há estratégias específicas para este fim). A Unimed-Rio tem empreendido esforços para sensibilizar outras

INVESTIMENTOS EM PROJETOS AMBIENTAIS EXTERNOS

Consolidação dos investimentos e detalhamento por ação ou projeto



LOCAL	2009	2010
Proteção de Faixa do Mangue	R\$ 27,6 mil	R\$ 27,6 mil
Canteiro Central Armando Lombardi	R\$ 171 mil	R\$ 155,9 mil
Rede Arredores	R\$ 6,10 mil	R\$ 41,8 mil
SOS Marapendi	-	R\$ 1,25 mil
Ação Educacional Ambiental	R\$ 37,38 mil	R\$ 58,08 mil
Quiz de Meio Ambiente	-	R\$ 400
Evento Barra Sustentável	-	R\$ 5 mil
Total dos investimentos em projetos ambientais externos	R\$ 242,08 mil	R\$ 290,04 mil

empresas da área a adotar o mesmo procedimento de proteção e trata seu esgoto, que é descartado com índice de 97% de pureza, segundo aferição da Fundação Estadual de Meio Ambiente (FEEMA).

Sob o aspecto da emissão de gases, tanto gás carbônico quanto os de efeito estufa, a organização não tem fontes diretas de emissão, mas não possui meios para aferir com precisão o total desses gases (seja por emissão indireta, seja pela atividade de deslocamento dos funcionários). O compromisso assumido no ano passado foi sanar esta lacuna de informação até 2014. Ainda assim, a Festa do Médico 2010, maior evento da Unimed-Rio em número de participantes, teve compensação de carbono, na ordem de 19,6 toneladas (1750 Kwh/1000kg/60m³). A operação do grupo

GRI EN16, EN17, EN18, EN19, EN20, EN21, EN23, EN24, EN26, EN29

GRI
EN2
EN22

RECICLAGEM E REAPROVEITAMENTO

Há alguns anos, a Unimed-Rio passou a utilizar papel reciclado para sua comunicação impressa com clientes e cooperados, mas, diante do esgotamento da oferta do material no mercado e o desenvolvimento do sistema de certificação de origem da matéria-prima (FSC) gradativamente está sendo promovida esta migração. As publicações corporativas e comunicados são impressos em papel originário de florestas de manejo.

A iniciativa de maior impacto neste sentido, no entanto, se deu com a construção do Hospital próprio, que segue os preceitos de sustentabilidade ambiental preconizados pela Leadership in Energy and Environmental Design® (LEED). Cerca de 30% de todo material utilizado na construção é reciclado ou reutilizado. Também foram tomadas diversas outras medidas para aumento da eficiência energética. Em 2011, a Unimed-Rio adquiriu 30% de participação no Hospital Norte D'Or, que tem alto nível de aderência às práticas indicadas pela LEED.

A Unimed-Rio pratica coleta seletiva em todas as suas unidades e, em 2010, recolheu 1,5 tonelada de vidro e plástico para reaproveitamento.

também não envolve emissão de gases destruidores da camada de ozônio, NOX ou SOX. Não é utilizada água como insumo do processo produtivo e, portanto, não há descarte. Não há derramamentos de resíduos, nem contato com habitats protegidos. Os únicos resíduos significativos são os hospitalares, que são recolhidos e tratados por empresas especializadas, no volume aproximado de 2 toneladas em 2010. O custo total desta ação foi de R\$ 7,2 mil.

Nossos serviços não possuem embalagem, mas são utilizadas carteirinhas plásticas não retornáveis (0% de reaproveitamento). A Unimed-Rio nunca foi multada ou advertida em função de qualquer não conformidade às normas e leis ambientais.

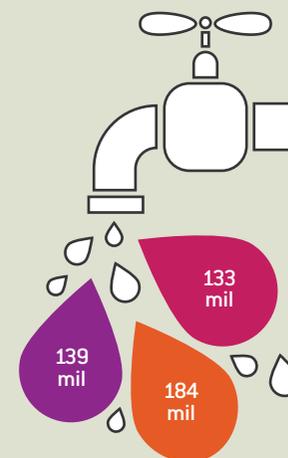
GRI EN27, EN28

INDICADORES DE CONSUMO

2008
2009
2010

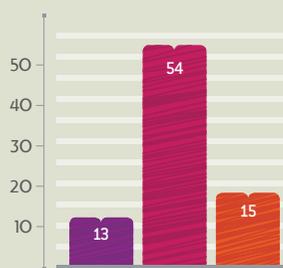
ÁGUA
Em R\$

A Unimed-Rio só utiliza água da rede pública, mantida pela CEDAE. Nenhuma fonte hídrica é afetada por nossa operação.



PAPEL DOADO PARA RECICLAGEM

Em Toneladas



A Unimed-Rio adota coleta seletiva em todas as suas unidades.

MATERIAL DE CONSUMO

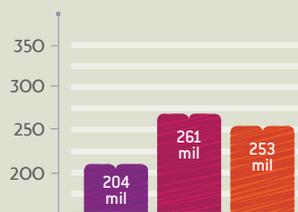
Em R\$



Em 2010, foram incluídos novos materiais neste cálculo.

GÁS

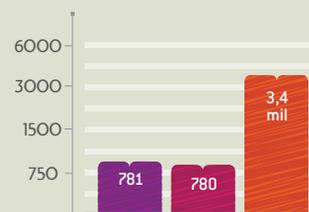
Em R\$



Criação de horários diferenciados reduziram o consumo de gás.

DIESEL

Em R\$



Em 2010, passou a ser considerado o consumo das ambulâncias do PA.

ENERGIA ELÉTRICA

Em milhões de R\$



A Unimed-Rio não produz energia elétrica. A eletricidade que consome é obtida na rede da empresa concessionária local, a Light.

GRI
EN1
EN4
EN8
EN17
EN22



Indicadores de Desempenho Social e de Produtos

A Unimed-Rio utiliza o Balanço Social, sob os padrões do Instituto Brasileiro de Análises Sócio-Econômicas (Ibase) e publicado no último capítulo, para mensurar os impactos sociais de sua atividade. Na página ao lado, estão destacados os principais investimentos externos, por tipo. Com relação ao aspecto anti-corrupção, a Unimed-Rio possui a integralidade de seus departamentos submetidos a avaliações de risco de corrupção e conta com uma auditoria interna. Todos os novos colaboradores, desde 2007, têm contato com o tema em seu processo de ambientação. Em 2010, um programa especial de preparação em Finanças incluiu o tema *compliance*. Não houve casos de corrupção em 2010 e o Código de Conduta Profissional é o instrumento que normatiza os processos para eventuais medidas corretivas. A organização não possui lobistas e envolve-se apenas em campanhas governamentais de utilidade pública. Também não contribui para campanhas políticas e nunca foi acusada de concorrência desleal (não havendo, portanto, multas ou sanções aplicadas).



INVESTIMENTO SOCIAL PRIVADO

A Unimed-Rio contempla em seu trabalho de Sustentabilidade o apoio financeiro, logístico e de consultoria a projetos externos, o que é conhecido no meio como investimento social privado. Em 2010, o portfólio de ações contava com seis iniciativas:

Rede Arredores

Inicialmente concebida como um programa para a comunidade local e hoje ampliado para uma rede de relacionamento entre empresas, contempla ações em saúde, educação e preservação ambiental.

Associação Saúde Criança

Trabalha com crianças internadas no Hospital da Lagoa e suas famílias.

Repartir

Tem como principal objetivo interromper o ciclo de reinternações, causado pelas baixas condições de renda das famílias.

Retiro dos Artistas

A Unimed-Rio dá suporte a aspectos ligados à saúde e à nutrição dos artistas aposentados.



Papel Pinel

A maior parte do papel recolhido nas unidades da Unimed-Rio é doada ao Papel Pinel, que utiliza oficinas de reciclagem como terapia.

Nadando contra a Corrente

Em linha com o apoio da Unimed-Rio ao paraport, desde 2008 a cooperativa investe na formação de futuros nadadores com deficiência.

Internamente, há diversas outras ações, que não constituem exatamente projetos, mas que complementam as atividades junto às iniciativas externas. Entre elas estão uma oficina de capacitação em gestão para os parceiros dos projetos apoiados e a manutenção do Grupo de Especialistas em Sustentabilidade, que reúne as informações para este Relatório e para a tomada de decisão e campanhas internas, como a de Voluntariado e de Consumo Consciente. Essas atividades são mencionadas no Capítulo 2, de acordo com o público a que se destinam (colaboradores e cooperados, basicamente).

Acesse os links e conheça melhor os projetos na seção de Sustentabilidade do site www.unimedrio.com.br

Produtos

O mercado de saúde suplementar tem seus produtos regulamentados pela ANS, o que lhes confere ciclos de vida bastante longos. O atual portfólio data de 2004. Nossos produtos têm sua rotulagem em conformidade com o Código de Defesa do Consumidor, a Lei 9656/98, que regulamenta o segmento, e com a Lei 11785/2008, que estabelece tamanhos mínimos para os contratos.

A Unimed-Rio ainda trabalha na adequação dos contratos à Resolução Normativa de número 23 da ANS, não tendo havido tempo hábil para a conclusão das ações. Não há casos de não conformidade registrados.

Houve, em 2010, 11 casos que fugiram às normas de segurança do processo produtivo, sem acidentes deles decorrentes ou multas aplicadas. Com relação a Compliance, o valor total de indenizações pagas em 2010 por determinação de órgãos de defesa do consumidor e Justiça foi de R\$ 11,7 milhões, como consta no Balanço Social. Não houve casos de não conformidade com códigos de autorregulamentação de comunicação ou marketing, nem quebra de sigilo cadastral. A pesquisa de satisfação com clientes é descrita na página 48.



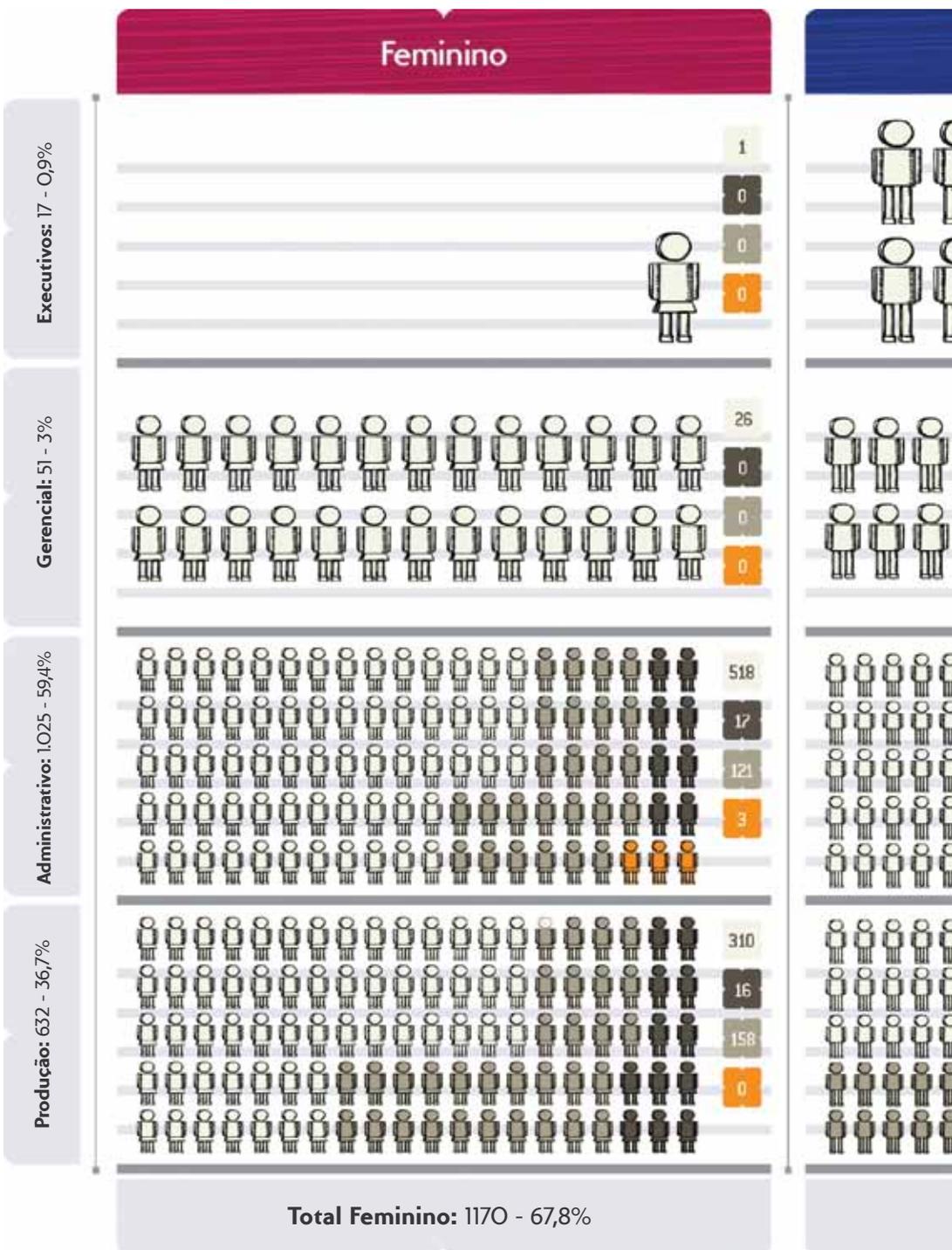
Indicadores de Práticas Trabalhistas

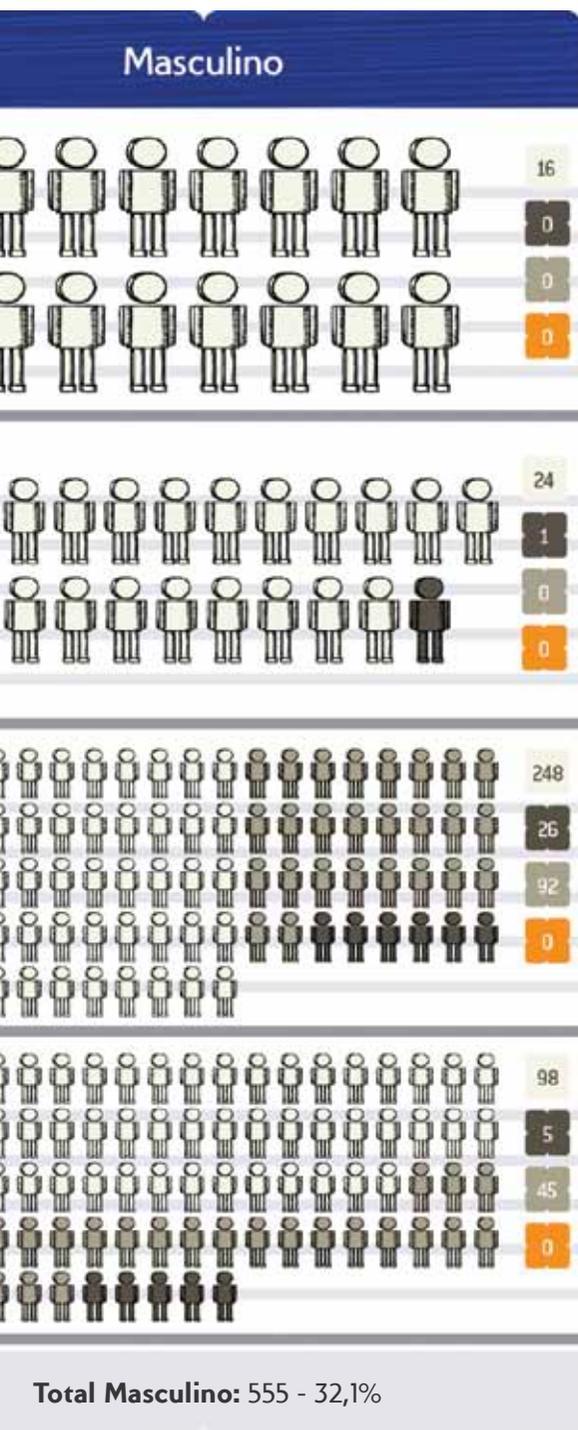
A Unimed-Rio, considerando também suas controladas, encerrou o ano de 2010 com 1.725 colaboradores celetistas (85% do corpo funcional), dos quais praticamente 97% desempenham funções administrativas ou operacionais. No gráfico principal desta página, é apresentada a divisão destes profissionais em função do tipo de emprego, gênero e etnia. Todos estão alocados em uma das três unidades administrativas, no Pronto Atendimento ou em Lojas de Relacionamento ou Hospitalares.

Com relação a aspectos de governança, 100% dos colaboradores da operadora são cobertos pelos acordos coletivos, que estão disponíveis a todos pela comunicação. Para o Pronto Atendimento, o acordo coletivo será firmado em 2011. Não existem prazos formais para anúncio de mudanças operacionais no acordo coletivo. Todos também possuem representação e direito de participação no Comitê Interno de Prevenção de Acidentes (saúde e segurança do

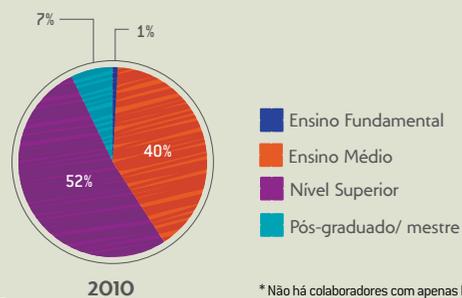
TIPO DE TRABALHO X GÊNERO X ETNIA
Em Número de Colaboradores

LA1
LA13





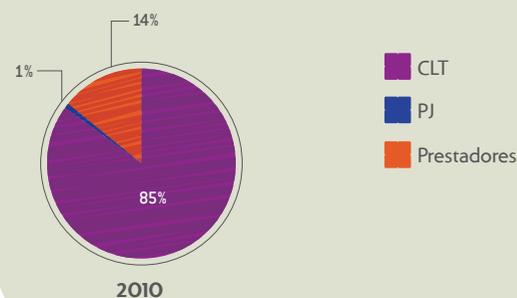
GRAU DE ESCOLARIDADE Em Porcentagem



- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Nível Superior
- Pós-graduado/ mestre

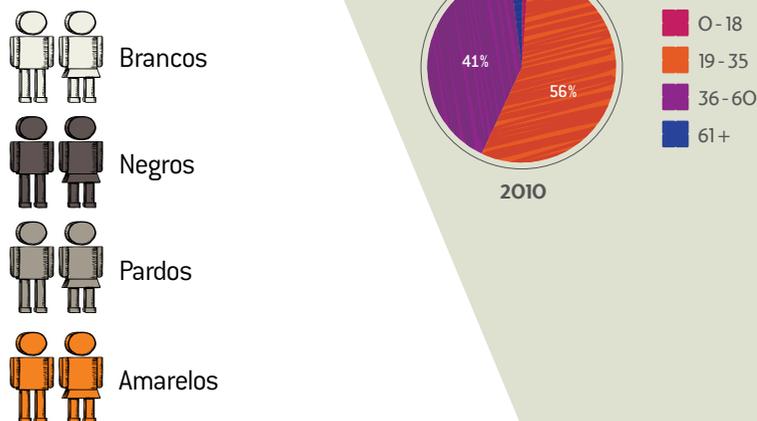
* Não há colaboradores com apenas Ensino Fundamental (Completo ou Incompleto)

CONTRATO DE TRABALHO Em Porcentagem



- CLT
- PJ
- Prestadores

FAIXA ETÁRIA Em Porcentagem

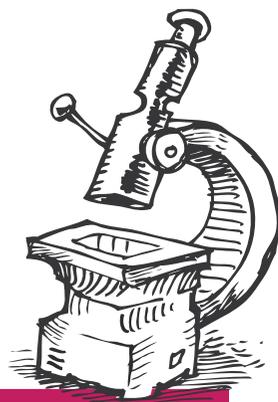


- Branços
- Negros
- Pardos
- Amarelos



trabalho). Com relação ao acompanhamento e aconselhamento dos colaboradores sobre questões de saúde, especialmente crônicas, ou condições especiais, como a gestação, é um dos pontos primordiais do Programa Para Viver Melhor, de Gestão de Saúde. A Unimed-Rio é uma das empresas assistidas.

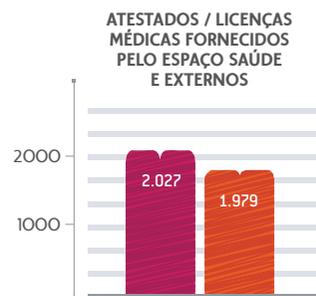
A gestão de competências é realizada por meio de um processo formal de avaliação e análise da evolução profissional que atingiu, em 2010, 97% dos colaboradores (em 2009, havia sido levemente



BENEFÍCIOS POR TIPO DE CONTRATO DE TRABALHO										
TIPO	VALE TRANSPORTES		VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO		PLANO DE SAÚDE		AUXÍLIO CRECHE		INCENTIVO UNIVERSITÁRIO	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
CLT	1007	1062	1507	1520	1507	1644	155	162	80	80
Terceirizados	106	0	164	0	0	0	0	0	0	0
Temporários	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0
Pessoas Jurídicas	0	0	19	17	0	2	0	0	0	0

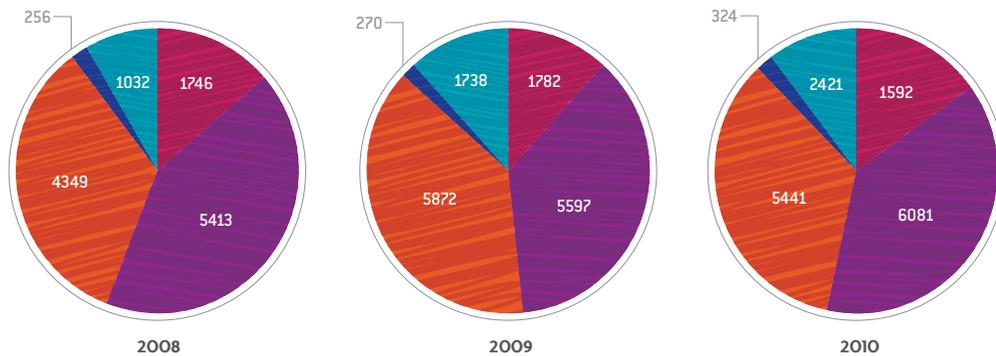
SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL
Consolidado do grupo

■ 2009 ■ 2010



VALOR INVESTIDO EM BENEFÍCIOS
Em milhares de R\$

■ Alimentação ■ Transporte ■ Plano de Saúde
■ Previdência Privada ■ Auxílio Creche



A Unimed-Rio disponibiliza Espaços de Saúde em suas unidades, para dar suporte às ações internas de promoção e prevenção e para prestar o primeiro atendimento aos colaboradores. Mesmo com o aumento da base funcional e de um melhor controle sobre os documentos entregues, o número de atestados foi reduzido. O acordo coletivo não abrange o tema específico de saúde e segurança e não houve acidentes fatais em 2010.

Incentivo universitário e Seguro de Vida, representam menos de 0,1% do capital investido.

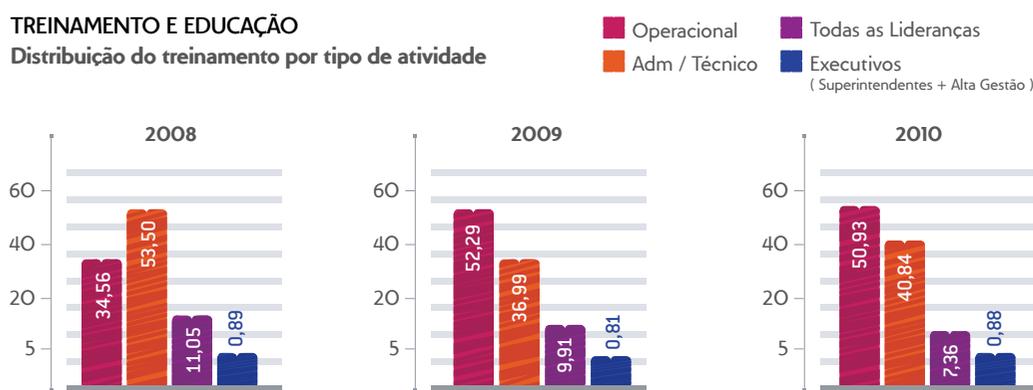
GRI LA4 LA11 LA12

GRI LA3

GRI LA3

IND LA7 LA9

TREINAMENTO E EDUCAÇÃO Distribuição do treinamento por tipo de atividade



Em 2010, mais de 82% do esforço em treinamento da Unimed-Rio foi direcionado aos grupos técnico e operacional. Para a abertura do Pronto Atendimento, todos passaram por um ciclo de 40 dias de aulas, testes e simulações.

superior a 70%). O processo consiste em uma autoavaliação do empregado, uma avaliação conjunta com sua liderança imediata e a revisão de metas de trabalho e de aprendizagem para o período seguinte (prognóstico de carreira). Para os colaboradores do grupo estratégico (a partir de gerentes), a avaliação também é feita por pares e pares do superior imediato (avaliação 180°).

Com relação à equidade entre etnias e gêneros no corpo funcional, houve piora nos indicadores com relação aos aferidos no final do ano de 2009. Há, hoje, um percentual menor de negros, amarelos e não há índios entre os colaboradores. Quanto à remuneração, a diferença entre o salário médio de homens e mulheres, que era de aproximadamente -27%, se acentuou, chegando a -37%. No fim do exercício, a remuneração média das mulheres era de R\$ 2.431,78 a dos homens, de R\$ 3.861,13 (especificamente na Unimed-Rio Empreendimentos, a situação é melhor, com remuneração média das mulheres em R\$ 3170,05 e dos homens, em R\$ 3.942,30). Esta diferença decorre do fato de haver mais mulheres em funções com remuneração mais baixa, não havendo distinção em função do gênero para salários ou benefícios em um mesmo ponto do plano de carreira.

Rotatividade
Unimed-Rio:

20,3%

A Unimed-Rio
Empreendimentos
formou seu quadro
em 2010 e teve
rotatividade de 54,3%

ROTATIVIDADE POR TIPO, FAIXA ETÁRIA E GÊNERO

Número de desligamentos e taxa de rotatividade (taxa sobre o total, entre parênteses)

POR TIPO DE TRABALHO (taxa em %)			
TIPO	2008	2009	2010
Diretoria	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,07%)
Gerência	12 (0,4%)	8 (0,3%)	8 (0,3%)
Administrativos	332 (11,3%)	365 (12,1%)	339 (11%)
Produção	336 (11,4%)	193 (6,4%)	280 (8,9%)

ROTATIVIDADE POR FAIXA ETÁRIA			
TIPO	2008	2009	2010
Menores de 18	12 (0,4%)	28 (0,9%)	14 (0,5%)
De 19 a 35	461 (15,6%)	378 (12,5%)	4 (13,9%)
De 36 a 60	205 (6,9%)	158 (5,2%)	181 (5,8%)
Maiores de 61	2 (0,07%)	1 (0,03%)	5 (0,16%)

ROTATIVIDADE POR GÊNERO			
TIPO	2008	2009	2010
Feminino	464 (15,7%)	344 (11,4%)	413 (13,4%)
Masculino	216 (7,3%)	221 (7,3%)	216 (6,9%)



Indicadores GRI de Direitos Humanos

A Unimed-Rio é signatária dos pactos e compromissos abordados nesta ilustração e tem entre seus valores organizacionais o tratamento justo (que, textualmente, repudia qualquer forma de discriminação).

Nunca houve registros de discriminação, de qualquer natureza, supressão aos direitos de associação e negociação coletiva, de uso de trabalho infantil, análogo ao escravo ou tampouco qualquer outra variante nessa linha. Há seis anos é uma organização incluída na lista das melhores em gestão de pessoas e clima organizacional, com sucessivos destaques para o nível de compromisso e identificação de seus funcionários com a empresa e o senso de camaradagem que existe no corpo funcional.



GRI 4.12
4.13

FILIAÇÕES, PACTOS E COMPROMISSOS
ENDOSSADOS PELA ORGANIZAÇÃO



ETHOS
A Unimed-Rio é filiada ao Instituto



ABRINQ
Empresa Amiga da Criança



ABERJE
Comunicação Transparente



GRI
HR4
HR5
HR6
HR7




CBVE
Pelo
Voluntariado



**EMPRESA
LIMPA**
Signatária do
pacto empresarial



AKATU
Apoio ao Consumo
Consciente



**REPUTATION
INSTITUTE**
Respeito na
Gestão

NÚMEROS DE CONTRATOS Com cláusulas de Direitos Humanos



CADEIA DE VALOR

Embora o número de contratos com cláusulas específicas de defesa dos Direitos Humanos tenha subido, a Unimed-Rio ainda não avalia formalmente seus fornecedores com relação a esse aspecto (o percentual, para efeito da metodologia GRI, é 0%). O processo de Ambientação dos novos colaboradores aborda o tema. Desde 2007, atinge todos os novos colaboradores (em 2010, 326 pessoas). A equipe de segurança é terceirizada e não recebe da nossa organização treinamento sobre Direitos Humanos. A operação da Unimed-Rio não oferece nenhum risco ou ameaça aos Direitos Humanos, nem envolve questões ligadas a direitos de minorias.

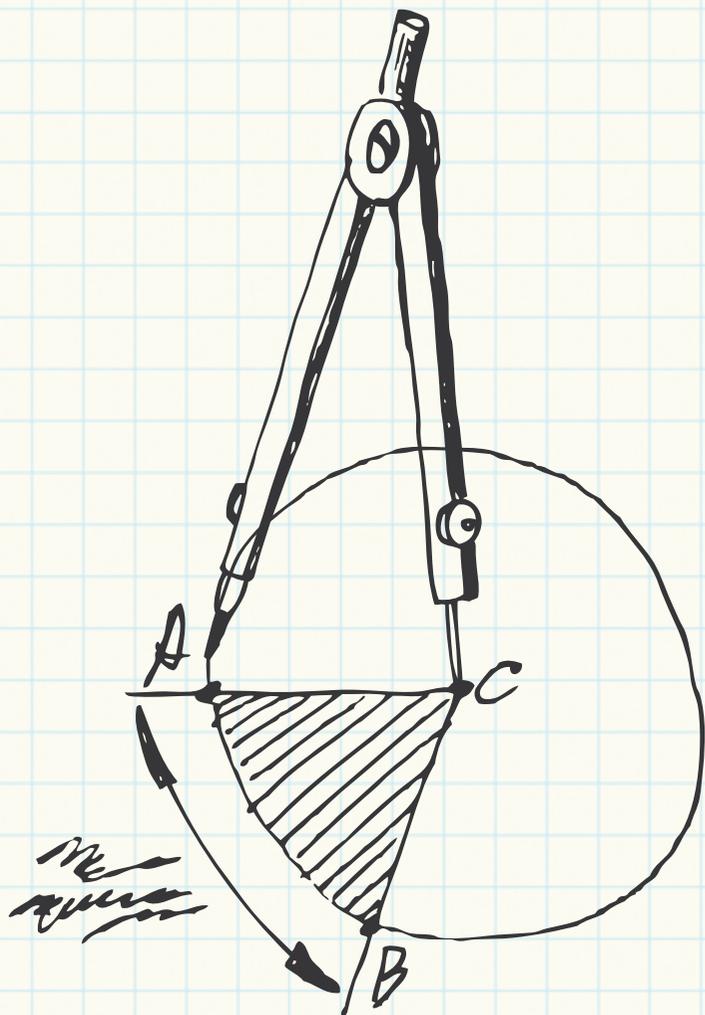
TREINAMENTO EM DIREITOS HUMANOS

O tema é tratado na Ambientação de novos colaboradores

ANO	NÚMEROS DE TREINAMENTO	HORAS DE TREINAMENTO	NÚMERO DE COLABORADORES
2008	12	2880	360
2009	12	2200	275
2010	13	2608	326

Anexos





4

{ Demonstrações do Exercício 2010 }

Parecer do Conselho Fiscal
Relatório dos Auditores Independentes
Demonstrações Financeiras de 2010
Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras
Balço Social 2010
Notas Explicativas ao Balço Social
Relatório dos Auditores Independentes sobre o Balço Social
Declaração de Verificação da GRI
Ficha Técnica do Relatório
Diretoria Executiva e Conselhos - Gestão 2010 a 2014

Parecer do Conselho Fiscal

Os Membros do Conselho Fiscal da Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro LTDA, em reunião realizada nesta data, cumprindo o que determina a Lei 5.764, de 16 de dezembro de 1971, disposições estatutárias e Lei 9.656 de 03 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, tendo examinado o balanço patrimonial, as demonstrações das sobras e perdas, as mutações do patrimônio líquido, Fluxo de caixa e a demonstração do valor adicionado, referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010, considerando as conclusões apresentadas no Parecer dos Auditores Independentes de 2011, aprovam as peças pertinentes e consideram adequada a posição patrimonial e econômico-financeira da Unimed-Rio, estando tudo em condições de receber a aprovação da Assembléia Geral Ordinária.

Rio de Janeiro, 22 de fevereiro de 2011.

DR. ÂNGELO JORGE DOS SANTOS SILVEIRA

CONSELHEIRO EFETIVO

DR. CARLOS ALFREDO LOUREIRO ALVES

CONSELHEIRO EFETIVO

DR. PAULO SÉRGIO DA SILVA BRANCO

CONSELHEIRO EFETIVO

DRA. EDILMA CRISTINA SANTOS RIBEIRO

CONSELHEIRO SUPLENTE

DR. GILBERTO DOS PASSOS

CONSELHEIRO SUPLENTE

DR. ARMIDO CLAUDIO MASTROGIOVANNI

CONSELHEIRO SUPLENTE

Relatório dos Auditores Independentes

Aos
Administradores e Cooperados da

UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.

Examinamos as demonstrações financeiras individuais e consolidadas da **Unimed – Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda.**, identificadas como Controladora e Consolidado, respectivamente, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2010 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos Fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da Administração sobre as Demonstrações Financeiras

A Administração da Cooperativa é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos Auditores Independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações financeiras com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados nas demonstrações financeiras. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras da Cooperativa para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela Administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações financeiras tomadas em conjunto.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras anteriormente referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Unimed – Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda., individual e consolidada, em 31 de dezembro de 2010, o desempenho de suas operações e os seus Fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Outros Assuntos

Demonstrações do Valor Adicionado - DVA

Examinamos, também, as demonstrações do valor adicionado, individual e consolidada, referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2010, cuja apresentação é requerida pela legislação societária brasileira para companhias de grande porte, e como informação suplementar pelas IFRs que não requerem a apresentação da DVA. Essas demonstrações foram submetidas aos mesmos procedimentos de auditoria descritos anteriormente e, em nossa opinião, estão adequadamente apresentadas, em todos os seus aspectos relevantes, em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto.

Rio de Janeiro, 18 de Fevereiro de 2011.

WALTER HEUER AUDITORES INDEPENDENTES

CVM Nº 2291 – CRC-SP Nº 000334/O-6-T-RJ

GILSON MIGUEL DE BESSA MENEZES

CONTADOR CRC-RJ 017511/T-7 SP

BALANÇO PATRIMONIAL 2010

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009 e 1º de janeiro de 2009

(Em milhares de reais)

	Controladora			Consolidado		
	2010	2009	01/01/2009	2010	2009	01/01/2009
ATIVO						
		REAPRESENTADO	REAPRESENTADO		REAPRESENTADO	REAPRESENTADO
CIRCULANTE	323.725	268.998	226.083	375.922	283.698	226.083
Disponível e valores equivalentes	167.963	110.013	66.706	219.867	123.856	66.706
Caixa e banco	4.744	2.363	5.258	5.418	4.586	5.258
Aplicações de liquidez imediata e valores em trânsito	163.219	107.650	61.448	214.449	119.270	61.448
Realizável	155.762	158.985	159.377	156.055	159.842	159.377
Aplicações de ações	2.116	2.183	1.251	2.116	2.183	1.251
Créd. operações pl. de assist. à saúde	86.898	86.888	95.672	86.898	86.888	95.672
Contraprestações pecuniárias	21.468	33.962	37.602	21.468	33.962	37.602
Operadora de planos de assist. à saúde	65.430	52.926	58.070	65.430	52.926	58.070
Desp. de comercialização diferidas	9.839	7.355	9.354	9.839	7.355	9.354
Títulos e créditos a receber	44.933	36.989	36.676	45.147	37.501	36.676
Outros valores e bens	11.976	25.570	16.424	12.055	25.915	16.424
NÃO CIRCULANTE	995.053	979.381	876.042	1.094.262	1.009.725	898.799
Realizável a longo prazo	737.775	781.162	736.700	741.463	776.083	698.683
Valores e bens	45.783	50.293	64.358	45.783	45.214	26.341
Créditos tributários	2.772	-	-	6.460	-	-
Conta-corrente com cooperados	689.220	730.869	672.342	689.220	730.869	672.342
Investimentos	105.335	76.834	29.081	12.791	10.227	8.620
Particip. societárias - rede hospitalar própria	-	66.627	20.431	-	-	-
Particip. societárias - investimentos no país	105.171	10.043	8.466	12.587	10.043	8.416
Outros investimentos	164	164	184	204	184	204
Imobilizado	96.306	95.525	94.478	252.404	197.555	175.713
Imóveis de uso próprio	82.778	70.567	72.673	231.824	172.597	153.908
Bens móveis-não hospitalares	13.463	24.912	21.755	20.515	24.912	21.755
Outras imobilizações	65	46	50	65	46	50
Intangível	55.637	25.860	15.783	87.604	25.860	15.783
TOTAL DO ATIVO	1.318.778	1.248.379	1.102.125	1.470.184	1.293.423	1.124.882
		REAPRESENTADO	REAPRESENTADO		REAPRESENTADO	REAPRESENTADO
PASSIVO						
CIRCULANTE	332.636	252.908	209.048	400.694	255.566	220.604
Provisões técnicas de operações de assist. à saúde	167.140	115.734	82.213	166.611	115.734	82.213
Provisão de eventos a liquidar	66.446	57.250	57.738	65.917	57.250	57.738
Provisão de eventos ocorridos e não avisados	100.694	58.484	24.475	100.694	58.484	24.475
Débitos de operações de assist. à saúde	4.827	2.366	1.607	4.827	2.366	1.607
Comercialização sobre operações	4.652	1.931	1.277	4.652	1.931	1.277
Operadoras de planos de assist. à saúde	175	435	330	175	435	330
Débitos de oper. assist. à saúde não rel. c/plano de saúde da op.	29.478	22.724	18.438	29.478	22.724	18.438
Tributos e contribuições a recolher	25.297	23.900	20.333	25.896	23.921	20.333
Tributos e contribuições a recolher - parcelamento	6.767	6.443	1.198	6.767	6.443	1.198
Empréstimos e financiamentos a pagar	15.502	19.323	23.142	75.294	21.441	26.584
Provisões	8.528	9.443	7.069	9.190	9.443	7.069
Débitos com aquisição de carteira	11.894	-	-	11.894	-	-
Débitos diversos	22.415	15.196	22.090	29.949	15.715	30.204
Recebimento antecipado - pro rata dia	40.788	37.779	32.958	40.788	37.779	32.958
NÃO CIRCULANTE	785.877	826.813	735.108	869.218	869.199	746.309
Exigível a longo prazo	785.877	826.813	735.108	869.218	869.199	746.309
Provisões técnicas de operações de assistência à saúde	5.215	2.006	-	5.215	2.006	-
Tributos e contribuições a recolher	664.239	704.137	672.381	664.239	704.137	672.381
Tributos e contribuições a recolher - parcelamento	25.159	30.513	4.193	25.159	30.513	4.193
Empréstimo e financiamento a pagar	62.968	68.941	35.473	135.784	100.802	35.473
Provisões	8.632	8.087	11.742	8.632	8.087	11.742
Débitos com aquisição de carteira	11.015	-	-	11.015	-	-
Débitos diversos	8.649	13.129	11.319	19.174	23.654	22.520

(Em milhares de reais)

PATRIMÔNIO LÍQUIDO	200.265	168.658	157.969	200.272	168.658	157.969
Capital social	100.818	97.161	90.397	100.825	97.161	90.397
Reservas	73.745	64.029	52.938	73.745	64.029	52.938
Reservas de Sobras	37.118	27.113	15.735	37.118	27.113	15.735
Ajustes de Avaliação Patrimonial	36.627	36.916	37.203	36.627	36.916	37.203
Sobras do exercício	25.702	7.468	14.634	25.702	7.468	14.634
Sobras de valor de ajuste patrimonial	436	-	-	436	-	-
Sobras do exercício	34.577	15.922	21.634	34.577	15.922	21.634
Sobras antecipadas	(4.000)	(4.995)	(7.000)	(4.000)	(4.995)	(7.000)
Sobras p/ Liquidação de C/C de Cooperados - IN20 ANS	(5.311)	(3.459)	-	(5.311)	(3.459)	-
TOTAL DO PASSIVO	1.318.778	1.248.379	1.102.125	1.470.184	1.293.423	1.124.882

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO

exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009

(Em milhares de reais)

	Controladora		Consolidado	
	2010	2009	2010	2009
	REAPRESENTADO		REAPRESENTADO	
CONTRAPREST. EFETIVAS DE PLANO DE ASSIST. À SAÚDE	2.109.847	1.855.670	2.109.847	1.855.670
Contraprestações líquidas	2.129.193	1.874.341	2.129.193	1.874.341
Variação das provisões técnicas	-	-	-	-
Tributos diretos de op. com planos de ass. à saúde da operadora	(19.346)	(18.671)	(19.346)	(18.671)
EVENTOS INDEZENIZÁVEIS LÍQUIDOS	(1.599.486)	(1.414.495)	(1.599.486)	(1.414.495)
Eventos conhecidos ou avisados	(1.569.191)	(1.396.402)	(1.569.191)	(1.396.402)
Recuperação de eventos conhecidos ou avisados	8.133	15.916	8.133	15.916
Outras Recuperações/Ressarcimentos/Deduções de Eventos	3.782	-	3.782	-
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados	(42.210)	(34.009)	(42.210)	(34.009)
Resultado das op. planos de assist. à saúde	510.361	441.175	510.361	441.175
OUTRAS RECEITAS OPER. DE ASSIST. À SAÚDE NÃO RELAC. COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA	325.124	258.665	325.124	258.665
OUTRAS DESPESAS OPER. DE ASSIST. À SAÚDE NÃO RELAC. COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA	(298.332)	(271.158)	(298.332)	(271.158)
Resultado bruto	537.153	428.682	537.153	428.682
DESPESA DE COMERCIALIZAÇÃO	(142.209)	(125.510)	(142.209)	(125.510)
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	(293.813)	(237.824)	(300.484)	(239.317)
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS	4.774	6.742	4.774	6.742
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	(54.209)	(50.128)	(54.209)	(50.128)
Provisão para perdas sobre créditos	(42.532)	(38.206)	(42.532)	(38.206)
Provisão para Contingências - Operacional	(1.406)	-	(1.406)	-
Outras	(10.271)	(11.922)	(10.271)	(11.922)
Resultado operacional	51.696	21.962	45.025	20.469
RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO	(9.003)	2.815	(8.704)	2.285
Receitas financeiras	26.107	24.677	26.443	24.705
Despesas financeiras	(35.110)	(21.862)	(35.147)	(22.420)
RESULTADO PATRIMONIAL	(2.689)	(4.352)	(2.689)	(4.352)
Receitas patrimoniais	2.203	328	2.203	328
Despesas patrimoniais	(4.892)	(4.680)	(4.892)	(4.680)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	40.004	20.425	33.632	18.402
Imposto de renda	(1.535)	(1.238)	(1.535)	(1.238)
Contribuição social	(561)	(455)	(561)	(455)
Imposto de renda diferido	2.038	-	4.749	-
Contribuição social diferido	733	-	1.709	-
SOBRAS LÍQUIDAS	40.679	18.732	37.994	16.709
Distribuição estatutária:				
Fundo de Reserva - 10%	(4.068)	(1.873)	(4.068)	(1.873)
Fundo de assist. téc. educ. e social - 5%	(2.034)	(937)	(2.034)	(937)
FA.T.E.S. Art. 87 Lei n° 5.764	-	-	-	-
SOBRAS À DISPOSIÇÃO DA ASSEMBLEIA	34.577	15.922	31.892	13.899

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DE SOBRAS & PERDAS EXERCÍCIO FINDO EM 31.DEZ.2010

(Em milhares de reais)

	Atos principais	Atos auxiliares	Atos não cooperativos	Reservas	Total
CONTRAPREST. EFETIVAS DE PLANO DE ASSIST. À SAÚDE	590.757	1.434.696	84.394	-	2.109.847
Contraprestações líquidas	596.174	1.447.851	85.168	-	2.129.193
Variação das provisões técnicas	-	-	-	-	-
Tributos diretos de operação com planos de assistência à saúde da operadora	(5.417)	(13.155)	(774)	-	(19.346)
Percentual (%) dos atos	28	68	4	-	100
EVENTOS INDENIZÁVEIS LÍQUIDOS	(447.856)	(1.087.651)	(63.979)	-	(1.599.486)
Eventos conhecidos ou avisados	(439.373)	(1.067.050)	(62.768)	-	(1.569.191)
Recuperação de eventos conhecidos ou avisados	2.277	5.530	326	-	8.133
Outras Recuperações/Ressarcimentos/Deduções de Eventos	1.059	2.572	151	-	3.782
Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados	(11.819)	(28.703)	(1.688)	-	(42.210)
Resultado das op. planos de assist. à saúde	142.901	347.045	20.415	-	510.361
OUTRAS RECEITAS OPER. DE ASSIST. À SAÚDE NÃO RELAC. PLANO DE SAÚDE DA OPERADORA	91.035	221.084	13.005	-	325.124
OUTRAS DESPESAS OPER. DE ASSIST. À SAÚDE NÃO RELAC. PL. DE SAÚDE DA OPERADORA	(83.533)	(202.866)	(11.933)	-	(298.332)
Resultado bruto	150.403	365.263	21.487	-	537.153
DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO	(39.819)	(96.702)	(5.688)	-	(142.209)
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	(82.267)	(199.793)	(11.753)	-	(293.813)
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS	1.337	3.246	191	-	4.774
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	(15.179)	(36.862)	(2.168)	-	(54.209)
Provisão para perdas sobre créditos	(11.909)	(28.922)	(1.701)	-	(42.532)
Provisão para Contingências - Operacional	(394)	(956)	(56)	-	(1.406)
Outras	(2.876)	(6.984)	(411)	-	(10.271)
Resultado operacional	14.475	35.152	2.069	-	51.696
RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO	(2.521)	(6.122)	(360)	-	(9.003)
Receitas financeiras	7.310	17.753	1.044	-	26.107
Despesas financeiras	(9.831)	(23.875)	(1.404)	-	(35.110)
RESULTADO PATRIMONIAL	(752)	(1.829)	(108)	-	(2.689)
Receitas patrimoniais	617	1.498	88	-	2.203
Despesas patrimoniais	(1.369)	(3.327)	(196)	-	(4.892)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	11.202	27.201	1.601	-	40.004
Imposto de renda	-	-	(1.535)	-	(1.535)
Contribuição social	-	-	(561)	-	(561)
Imposto de renda diferido	570	1.386	82	-	2.038
Contribuição social diferido	207	498	28	-	733
SOBRAS LÍQUIDAS	11.979	29.085	(385)	-	40.679
Distribuição estatutária:					
Fundo de Reserva - 10%	-	-	-	(4.068)	(4.068)
Fundo de assist. tec educ. e social - 5%	-	-	-	(2.034)	(2.034)
F.A.T.E.S. Art. 87 Lei n° 5.764	-	-	-	-	-
SOBRAS À DISPOSIÇÃO DA ASSEMBLEIA	11.979	29.085	(385)	(6.102)	34.577

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO DA CONTROLADORA

exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009

(Em milhares de reais)

	Capital	Capital a Integralizar	Reservas de Sobras	Ajuste Avaliação Patrimonial	Sobras Acumuladas	TOTAL	Demonstração dos Resultados Abrangentes
SALDO EM 31/12/2008	99.992	(9.595)	15.735	-	14.634	120.766	-
Custo atribuído a bens do ativo imobilizado	-	-	-	25.413	-	25.413	25.413
Custo atribuído a bens do ativo imobilizado da controlada	-	-	-	30.956	-	30.956	30.956
Imposto de renda diferido passivo sobre custo atribuído	-	-	-	(19.166)	-	(19.166)	(19.166)
SALDO EM 01/01/2009 (REAPRESENTADO)	99.992	(9.595)	15.735	37.203	14.634	157.969	37.203
Aumento de Capital em espécie	3.220	-	-	-	-	3.220	-
Aumento de Capital por Sobras conf. AGO 13.03.2008	2.663	(2.665)	-	-	-	(2)	-
Aumento de Capital por Sobras conf. AGO 09.03.2009	2.960	1.013	-	-	(4.000)	(27)	-
Capital Integralizado	-	79	-	-	-	79	-

Baixa de Cooperados	(662)	156	-	-	-	(506)	-
Destinações das Sobras do Exercício de 2008	-	-	10.635	-	(10.635)	-	-
Diminuição FA.T.E.S.	-	-	(2.067)	-	-	(2.067)	-
Sobras do Exercício	-	-	-	-	18.733	18.733	-
Distribuição Antecipada de Sobras	-	-	-	-	(4.995)	(4.995)	-
Liquidação de C/C de Cooperados - IN20 ANS	-	-	-	-	(3.459)	(3.459)	-
Sobras de valor de ajuste patrimonial	-	-	-	(436)	-	(436)	-
Realização do custo atribuído de 2009	-	-	-	149	-	149	149
Distribuição Estatutária:							
Fundo de Reserva - 10%	-	-	1.873	-	(1.873)	-	-
Fundo Assist. Tec. Educ. e Social - 5%	-	-	937	-	(937)	-	-
FA.T.E.S. Art. 87 Lei n° 5.764	-	-	-	-	-	-	-
SALDO EM 31/12/2009 (REAPRESENTADO)	108.173	(11.012)	27.113	36.916	7.468	168.658	37.352
Aumento de Capital em espécie	210	-	-	-	-	210	-
Aumento do Fundo de Reserva por Sobras conf. AGO 09.03.2010	-	-	3.468	-	(3.468)	-	-
Aumento de Capital por Sobras conf. AGO 09.03.2010	3.292	699	-	-	(4.000)	(9)	-
Capital Integralizado	-	53	-	-	-	53	-
Baixa de Cooperados	(826)	229	-	-	-	(597)	-
Diminuição FA.T.E.S.	-	-	(880)	-	-	(880)	-
Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-	-	-	-	-	-
Sobras do Exercício	-	-	-	-	40.679	40.679	-
Sobras de valor de ajuste patrimonial	-	-	-	(436)	436	-	-
Realização do custo atribuído de 2010	-	-	-	147	(147)	-	-
Realização do custo atribuído de 2009	-	-	-	-	147	147	147
Transf. de sobras exerc. anteriores ref. ajuste patrimonial	-	-	1.315	-	-	1.315	-
Liquidação de C/C de Cooperados - IN20 ANS	-	-	-	-	(5.311)	(5.311)	-
Distribuição Antecipada de Sobras	-	-	-	-	(4.000)	(4.000)	-
Distribuição Estatutária:							
Fundo de Reserva - 10%	-	-	4.068	-	(4.068)	-	-
Fundo Assist. Tec. Educ. e Social - 5%	-	-	2.034	-	(2.034)	-	-
FA.T.E.S. Art. 87 Lei n° 5.764	-	-	-	-	-	-	-
SALDO EM 31/12/2010	110.849	(10.031)	37.118	36.627	25.702	200.265	37.499

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA

exercício findo em 31 de dezembro de 2010 e 2009 (Em milhares de reais)

	Controladora		Consolidado	
	12/2010	12/2009	12/2010	12/2009
ATIVIDADES OPERACIONAIS				
Recebimento de Planos de Saúde	2.085.388	1.787.583	2.085.572	1.787.583
Outros Recebimentos Operacionais	343.061	330.878	343.062	330.878
Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(1.771.861)	(1.581.341)	(1.773.038)	(1.583.693)
Pagamento de Comissões	(128.755)	(105.024)	(128.755)	(105.024)
Pagamento de Pessoal	(78.068)	(72.742)	(83.388)	(73.138)
Pagamento de Tributos	(192.686)	(184.238)	(194.959)	(184.920)
Pagamento de Promoção/Publicidade	(71.876)	(50.925)	(71.876)	(50.925)
Outros Pagamentos Operacionais	(90.099)	(80.545)	(93.429)	(80.833)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	95.104	43.646	83.189	39.928
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO				
Recebimento de Dividendos	575	291	575	291
Outros Recebimentos das Atividades de Investimento	-	-	6.589	-
Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros	(10.873)	(12.044)	(44.454)	(36.189)
Pagamento de Aquisição de Participação em Outras Empresas	(14.659)	(13.129)	(22.438)	(13.129)
Outros Pagamentos das Atividades de Investimento	-	-	(12.773)	-
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	(24.957)	(24.882)	(72.501)	(49.027)
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO				
Integralização de Capital	-	3.150	-	16.423
Recebimento - Empréstimos/Financiamentos	19.812	50.000	128.541	96.501
Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	11.337	7.594	11.337	7.594
Resgate de Aplicações Financeiras	-	-	-	-
Pagamento de Juros - Empréstimos e Financiamentos	(7.491)	(7.070)	(13.528)	(7.701)
Pagamento de Amortização - Empréstimos/Financiamentos	(31.633)	(23.752)	(36.805)	(41.189)
Participação nos Resultados	(3.998)	(4.993)	(3.998)	(4.993)

Aplicações Financeiras	-	-	-	-
Outros Pagamentos da Atividade de Financiamento	(224)	(386)	(224)	(386)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	(12.197)	24.543	85.323	66.249
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA	57.950	43.307	96.011	57.150
DISPONÍVEL (CAIXA / BANCO / APLICAÇÕES LIQUIDEZ IMEDIATA)	110.013	66.706	123.856	66.706
DISPONÍVEL (CAIXA / BANCO / APLICAÇÕES LIQUIDEZ IMEDIATA)	<u>167.963</u>	<u>110.013</u>	<u>219.867</u>	<u>123.856</u>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO

exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009 (Em milhares de reais)

	Controladora		Consolidado	
	2010	2009 (reapresentado)	2010	2009 (reapresentado)
(A) GERAÇÃO DA RIQUEZA				
a) Ingressos e receitas	2.354.545	2.048.835	2.355.205	2.048.835
a1) Contraprestações emitidas líquidas e outras	2.109.848	1.950.876	2.110.509	1.950.876
a2) Outras receitas e despesas	329.897	170.174	329.896	170.174
a3) Provisão para perdas sobre créditos	(42.990)	(38.206)	(42.990)	(38.206)
a4) Provisão Técnica	(42.210)	(34.009)	(42.210)	(34.009)
b) Dispendios e despesas	(1.855.887)	(1.596.946)	(1.857.650)	(1.595.967)
b1) Dispendios com serviços	(1.255.773)	(1.166.506)	(1.253.294)	(1.164.482)
b2) Demais custos dos serviços vendidos	(142.210)	(125.510)	(142.210)	(125.510)
b3) Dispendios administrativos	(144.964)	(117.515)	(149.206)	(118.560)
b4) Outros Dispendios	(312.940)	(187.415)	(312.940)	(187.415)
c) Valor adicionado bruto (a-b)	498.658	451.889	497.555	452.868
d) Retenções	(36.830)	(17.300)	(37.730)	(17.300)
d1) Depreciações e amortizações	(36.830)	(17.300)	(37.730)	(17.300)
e) Resultado Patrimonial	(2.689)	(4.352)	(2.689)	(4.352)
f) Resultado Financeiro	26.107	24.677	26.443	24.705
(I) VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR (C-D+E+F)	485.246	454.914	483.579	455.921
(B) DISTRIBUIÇÃO DA RIQUEZA				
a) Remuneração do trabalho	(382.060)	(388.871)	(383.549)	(389.233)
a1) Cooperados	(301.503)	(315.255)	(302.800)	(315.255)
a1.1) Produção (consultas e honorários)	(301.503)	(315.255)	(302.800)	(315.254)
a2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	(80.557)	(73.616)	(80.749)	(73.978)
a2.1) Salários, 13º, Férias e FGTS etc.	(80.557)	(73.616)	(80.749)	(73.978)
b) Remuneração do governo	(26.961)	(25.449)	(23.768)	(25.536)
b1) Previdência Social e Outros	(16.454)	(14.864)	(16.455)	(14.951)
b2) Impostos/Taxas/Contribuições	(10.507)	(10.585)	(7.313)	(10.585)
c) Agentes Financiadores	(35.110)	(21.862)	(35.147)	(22.420)
d) Cooperados	(9.311)	(8.454)	(9.311)	(8.454)
d1) Sobra Antecipada	(4.000)	(4.995)	(4.000)	(4.995)
d2) C/C Cooperados - IN20 - ANS	(5.311)	(3.459)	(5.311)	(3.459)
e) Retenção de Lucro	(31.804)	(10.278)	(31.804)	(10.278)
e1) Reservas	(6.102)	(2.810)	(6.102)	(2.810)
e2) Sobras à disposição da AGO	(25.702)	(7.468)	(25.702)	(7.468)
(II) TOTAL DISTRIBUÍDO (A+B+C+D+E)	(485.246)	(454.914)	(483.579)	(455.921)

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

Notas explicativas às demonstrações financeiras

Exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009 (Em milhares de reais)

NOTA 1 - INFORMAÇÕES SOBRE A UNIMED-RIO

A Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. ("Unimed-Rio" ou "Cooperativa"), foi constituída em 08 de dezembro de 1971, com inscrição no CNPJ/MF sob o nº. 42.163.881/0001-01, que obedece às diretrizes da Lei nº. 5.764 de 16 de dezembro de 1971, a qual define a política nacional de cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas e dá outras providências; e tem por finalidade a congregação dos integrantes da profissão médica, para sua defesa econômico-social, proporcionando-lhes condições para o exercício de suas atividades e aprimoramento da assistência médica. A Unimed-Rio tem como missão oferecer soluções éticas e de qualidade em saúde, compartilhando com o seu cooperado, colaboradores, parceiros estratégicos e clientes o desafio da sustentabilidade.

Em 11 de janeiro de 2008, foi adquirido 99,998% do capital da SPE-22, objetivando a construção de um complexo hospitalar próprio na Barra da Tijuca. Desde então foram realizados diversos adiantamentos para futuro aumento de capital, que se encontram totalmente integralizados em 31 de dezembro de 2010, perfazendo uma participação de 99,999% no capital social da empresa controlada, a qual teve sua denominação social alterada para Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda.

A Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. possui como principal objetivo social a realização de investimentos no segmento hospitalar, tendo como principal projeto o complexo hospitalar que se encontra em fase de construção na Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, com previsão de conclusão da obra para o segundo semestre de 2011. Em outubro de 2010, foi inaugurado o Pronto Atendimento (PA Barra), sendo esta a primeira unidade da rede assistencial própria inaugurada, com atendimento nas áreas de clínica médica, pediatria e ortopedia, além da realização de exames laboratoriais, raio-X, ultrassom e tomografia computadorizada.

Em 08 de outubro de 2010, foi constituída a Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.. A participação da Unimed-Rio no capital social da Unimed-Rio Participações e Investimentos é de 99,999%.

A Unimed-Rio Participações e Investimentos tem por objeto a participação em outras empresas; a prestação de serviços de utilização e exploração de sistemas informatizados; a aquisição, manutenção, cessão e alienação de direitos econômicos/financeiros decorrentes de cessões temporárias e/ou definitivas de direitos de contratos de marketing esportivo; a consultoria e assessoria desportivas, e ainda a aquisição, manutenção, cessão e alienação de direitos de uso de nome/apelido, voz e imagem de desportistas; a promoção de marketing e eventos e a exploração de serviços médicos de qualquer natureza, categoria ou porte.

As demonstrações financeiras individuais e consolidadas da Unimed-Rio para o exercício findo em 31 de dezembro de 2010 foram autorizadas para emissão pela Administração em 21 de fevereiro de 2011.

NOTA 2 - POLÍTICAS CONTÁBEIS

As demonstrações financeiras individuais e consolidadas foram elaboradas com base em diversas bases de avaliação utilizadas nas estimativas contábeis. As estimativas contábeis envolvidas na preparação das demonstrações financeiras foram baseadas em fatores objetivos e subjetivos, com base no julgamento da administração para determinação do valor adequado a ser registrado nas demonstrações financeiras. Itens significativos sujeitos a essas estimativas e premissas incluem a seleção de vidas úteis do ativo imobilizado e de sua recuperabilidade nas operações, avaliação dos ativos financeiros pelo valor justo, análise do risco de crédito para determinação da provisão para perdas sobre créditos, assim como da análise dos demais riscos para determinação de outras provisões, inclusive para contingências e provisões técnicas.

As demonstrações financeiras individuais e consolidadas foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

a) Base de consolidação

As demonstrações financeiras consolidadas são compostas pelas demonstrações financeiras da Unimed-Rio e suas controladas diretas e indiretas, cujas participações na data dos balanços são apresentadas abaixo:

Razão Social	Tipo	% participação	
		2010	2009
Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.	Controlada	99,999	-
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda.	Controlada indireta	99,999	99,999

As controladas são integralmente consolidadas a partir da data de aquisição, sendo esta a data na qual a Unimed-Rio obtém controle, e continuam a ser consolidadas até a data em que esse controle deixe de existir. As demonstrações financeiras das controladas são elaboradas para o mesmo período de divulgação que o da controladora, utilizando políticas contábeis consistentes. Todos os saldos existentes entre as empresas, receitas e despesas e ganhos e perdas não realizados, oriundos de transações entre as empresas, são eliminados.

b) Reconhecimento de receita

A receita é reconhecida na extensão em que for provável que benefícios econômicos serão gerados e quando possa ser mensurada de forma confiável. A receita é mensurada com base no valor justo da contraprestação recebida, excluindo descontos, abatimentos e impostos ou encargos sobre prestações de serviço.

As receitas com as contraprestações provenientes das operações de planos privados de assistência à saúde na modalidade de preço pré-estabelecido são apropriadas pelo valor correspondente ao rateio diário - pro rata dia - do período de cobertura individual de cada contrato, a partir do primeiro dia de cobertura.

As receitas correspondentes aos contratos com preços pós-estabelecidos, a apropriação da receita é registrada na data em que se fazem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais.

Conforme requerido pela Resolução Normativa nº 160/07 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, os valores não apropriados de acordo com seus respectivos períodos de competência são registrados como faturamento antecipado, em conta redutora das contraprestações a receber, e posteriormente apropriados como receita de acordo com o critério pro rata dia, conforme o adequado período de competência da cobertura do risco dos contratos.

c) Reconhecimento do custo

Os eventos indenizáveis contabilizados pela Unimed-Rio são apropriados ao custo, considerando-se a data da apresentação da conta médica ou do aviso pelos prestadores, correspondente aos eventos ocorridos. Nos casos em que o fato gerador (atendimento ao beneficiário) da despesa ocorre sem o conhecimento da Unimed-Rio o reconhecimento da despesa se dá com a constituição da provisão técnica denominada como Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA, nos moldes da regulação em vigor, a qual vem sendo constituída de forma parcial durante o prazo máximo de 06 anos, contados a partir de janeiro de 2008, conforme permitido pela Resolução Normativa nº 160/07 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Os eventos indenizáveis das controladas são apropriados ao custo, tomando como base os custos dos serviços efetivamente prestados aos clientes e operadora, correspondente aos eventos efetivamente ocorridos até a data do balanço.

d) Caixa e equivalentes de caixa

Os equivalentes de caixa são mantidos com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo, e não para investimento ou outros fins. São consideradas equivalentes de caixa aplicações financeiras de conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa e estando sujeitas a um insignificante risco de mudança de valor. Por conseguinte, um investimento, normalmente, se qualifica como equivalente de caixa quando tem vencimento não superior a, por exemplo, três meses, a contar da data de contratação.

e) Créditos de operações de planos de assistência à saúde

Representam valores a receber, relacionados às mensalidades, de planos de saúde comercializados até o final do exercício. São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal, em contrapartida à conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de assistência à saúde. A provisão para perdas sobre créditos é apresentada como redução das contas a receber de clientes e constituída em montante considerado suficiente pela Administração para fazer face à eventuais perdas na realização das contas a receber. Conforme determinado pela Resolução Normativa nº 184 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, de 19 de dezembro de 2008, nos planos individuais, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 dias, a totalidade do crédito desse contrato é provisionada; e para os demais planos, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 dias, a totalidade do crédito desse contrato é provisionada, inclusive nas operações de intercâmbio para fazer face à eventuais perdas caso venha ocorrer da não realização das contas a receber.

f) Despesas de comercialização diferidas

Registra os gastos com comissões pagas ou creditadas antecipadamente nas operações de assistência médico-hospitalar com pessoas jurídicas, sendo amortizadas pelo prazo de 12 meses, conforme permitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

g) Tributação

IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL – CORRENTES

Ativos e passivos tributários correntes do último exercício e de anos anteriores são mensurados ao valor recuperável esperado ou a pagar para as autoridades fiscais. As alíquotas de imposto e as leis tributárias usadas para calcular o montante são aquelas que estão em vigor ou substancialmente em vigor na data dos balanços da Unimed-Rio, estando atento às leis específicas aplicáveis para a Cooperativa.

As provisões para o imposto de renda e para a contribuição social imputadas ao resultado, são calculadas conforme a Lei nº 5.764/71, sendo ainda observada a Lei nº 9.532/97 e o Decreto 3.000/99. Desta forma, a base de cálculo destes tributos é o resultado positivo dos atos não cooperados do exercício e ajustes realizados no LALUR – Livro de Apuração do Lucro Real. O imposto de renda é computado sobre a sobra tributável pela alíquota de 15%, acrescido do adicional de 10% para as sobras que excederem R\$ 240 mil no período de 12 meses. A contribuição social é computada pela alíquota de 9% sobre a sobra tributável. O reconhecimento destes tributos obedece ao regime de competência.

As antecipações do imposto de renda e contribuição social, recolhidas mensalmente por estimativa, são contabilizadas diretamente no resultado mensal como provisões, são reclassificadas para o ativo circulante em dezembro de cada ano, os créditos apurados após o fechamento do exercício para compensação com tributos futuros.

Imposto de renda e contribuição social correntes relativos a itens reconhecidos de forma direta são agrupados no patrimônio líquido. A administração periodicamente avalia a posição fiscal das situações nas quais a regulamentação fiscal requer interpretação e estabelece provisões quando apropriado.

IMPOSTOS DIFERIDOS

Imposto diferido é gerado por diferenças temporárias na data do balanço entre as bases fiscais de ativos e passivos e seus valores contábeis. Impostos diferidos passivos são reconhecidos para todas as diferenças tributárias temporárias, exceto para aquelas que não se aplicam.

Impostos diferidos ativos são reconhecidos para todas as diferenças temporárias dedutíveis, na extensão em que seja provável que o lucro tributável esteja disponível para que as diferenças temporárias dedutíveis possam ser realizadas.

O valor contábil dos impostos diferidos ativos é revisado em cada data do balanço e baixado na extensão em que não é mais provável que lucros tributáveis estarão disponíveis para permitir que todo ou parte do ativo tributário diferido venha a ser utilizado.

Impostos diferidos ativos são mensurados à taxa de imposto que é esperada de ser aplicável no ano em que o ativo será realizado ou o pas-

sivo liquidado, com base nas taxas de imposto (e lei tributária) que foram promulgadas na data do balanço considerando também a proporção que vem sendo observada historicamente entre os atos cooperados e não cooperados.

Imposto diferido relacionado a itens reconhecidos de forma direta é reconhecido no patrimônio líquido, e não na demonstração do resultado. Itens de imposto diferido são reconhecidos de acordo com a transação que originou o imposto diferido diretamente no patrimônio líquido, de acordo com as taxas vigentes à época dos balanços.

IMPOSTOS SOBRE AS CONTRAPRESTAÇÕES EFETIVAS DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

As receitas das contraprestações pecuniárias estão sujeitas aos seguintes impostos e contribuições, pelas seguintes alíquotas básicas:

- Programa de Integração Social (PIS) – alíquota 0,65%
- Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) – alíquota 3%
- Imposto Sobre Serviços (ISS) – alíquota 5%.

h) Instrumentos financeiros

Os instrumentos financeiros somente são reconhecidos a partir da data em que a Unimed-Rio e suas controladas se tornam parte das disposições contratuais dos instrumentos financeiros. Quando reconhecidos, são inicialmente registrados ao seu valor justo acrescido dos custos de transação que sejam diretamente atribuíveis à sua aquisição ou emissão, exceto no caso de ativos e passivos financeiros classificados na categoria ao valor justo por meio do resultado, onde tais custos são diretamente lançados no resultado do exercício. Sua mensuração subsequente ocorre a cada data de balanço de acordo com as regras estabelecidas para cada tipo de classificação de ativos e passivos financeiros.

Os principais ativos financeiros reconhecidos pela Unimed-Rio e suas controladas são caixa e equivalentes de caixa e contas a receber, enquanto que os principais passivos financeiros são os empréstimos e financiamentos.

O caixa e equivalentes de caixa são mantidos pela Unimed-Rio e suas controladas com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo, e não para investimento ou outros fins. A Unimed-Rio e suas controladas consideram que o caixa e equivalentes de caixa possuem conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa, estando sujeita a um insignificante risco de mudança de valor.

Contas a receber de clientes representam valores a receber por conta dos faturamentos realizados de acordo com as condições contratuais e estão apresentadas a valores de realização.

Os empréstimos e financiamentos estão apresentados pelo valor do principal acrescido dos encargos financeiros incorridos "pro rata temporis" até a data dos balanços, registrados no resultado do exercício.

i) Imobilizado

Registrado ao custo de aquisição, formação e construção, líquido de depreciação acumulada e/ou perdas acumuladas por redução ao valor recuperável, se for o caso. O referido custo inclui os juros e encargos financeiros de projetos de construção de longo prazo, quando os critérios de reconhecimento forem satisfeitos. A depreciação dos bens é

calculada pelo método linear e leva em consideração o tempo de vida útil estimado dos bens. Os encargos financeiros capitalizados são depreciados considerando os mesmos critérios e vida útil determinados para o item do imobilizado aos quais foram incorporados.

Um item de imobilizado é baixado quando vendido, sucateado ou quando nenhum benefício econômico futuro for esperado do seu uso ou venda. Eventual ganho ou perda resultante da baixa do ativo (calculado como sendo a diferença entre o valor líquido da venda e o valor contábil do ativo) são incluídos na demonstração do resultado no exercício em que o ativo for baixado.

O valor residual e vida útil dos ativos e os métodos de depreciação são revistos no encerramento de cada exercício, e ajustados de forma prospectiva, quando for o caso. A Unimed-Rio e a controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares procederam a avaliações de seus bens imóveis e à análises específicas e entenderam como adequado o reconhecimento de ajuste para melhor refletir o valor justo destes bens, como custo atribuído, tomando como base laudos de avaliação emitidos por empresa especializada e de acordo com as interpretações do ICPC IO. Referido custo atribuído foi registrado em 1º de janeiro de 2009, tendo como contrapartida o patrimônio líquido da Unimed-Rio e referida controlada, e reconhecida a depreciação desde então.

j) Arrendamento mercantil

Os contratos de arrendamento mercantil financeiro que transferem à Unimed-Rio todos os riscos e benefícios relativos à propriedade do item arrendado são capitalizados no início do arrendamento mercantil pelo valor justo do bem arrendado ou, se inferior, pelo valor presente dos pagamentos mínimos de arrendamento mercantil. Sobre o custo são acrescidos, quando aplicável, os custos iniciais diretos incorridos na transação. Os encargos financeiros são reconhecidos na demonstração do resultado. Os bens arrendados são depreciados ao longo da sua vida útil.

k) Custos de empréstimos

Custos de empréstimos diretamente relacionados com a aquisição, construção ou produção de um ativo que necessariamente requer um tempo significativo para ser concluído para fins de uso ou venda são capitalizados como parte do custo do correspondente ativo. Todos os demais custos de empréstimos são registrados em despesa no período em que são incorridos. Custos de empréstimos compreendem juros e outros custos incorridos por uma entidade relativos ao empréstimo.

Os custos de empréstimos capitalizados estão representados principalmente pela construção de ativos da controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda.

l) Intangível

Ativos intangíveis adquiridos separadamente são mensurados ao custo no momento de seu reconhecimento inicial e, posteriormente, deduzidos da amortização acumulada e perdas acumuladas de valor recuperável, quando for o caso.

Ativos intangíveis gerados internamente, excluídos os valores capitalizados de gastos com desenvolvimento de produtos, são reconhecidos no resultado do exercício em que surgiram. Os ativos intangíveis com vida útil definida são amortizados de acordo com sua vida útil econômica.

m) Créditos a receber dos cooperados

Nesta conta estão registradas as contrapartidas das obrigações legais registradas, conforme permitido pela Instrução Normativa nº 20 de 20 de outubro de 2008 – Art.º 4º, e aprovado pela Assembléia Geral Extraordinária da Unimed-Rio, realizada em 16 de dezembro de 2008. Vide maiores detalhes na Nota 10.

Estes saldos são atualizados monetariamente e revisados em função da revisão periódica efetuada nos respectivos saldos das obrigações legais. Sua realização é também analisada periodicamente.

n) Provisões técnicas

As provisões técnicas foram integralmente constituídas pela Sociedade segundo as normas e critérios fixados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, conforme melhor explicado na Nota 12.

o) Provisões

Provisões são reconhecidas quando a Unimed-Rio e suas controladas têm uma obrigação presente (legal ou não formalizada) em consequência de um evento passado, é provável que benefícios econômicos sejam requeridos para liquidar a obrigação e uma estimativa confiável do valor da obrigação possa ser feita. Quando a Unimed-Rio e suas controladas esperam que o valor de uma provisão seja reembolsado, no todo ou em parte, por exemplo, por força de um contrato de seguro, o reembolso é reconhecido como um ativo separado, mas apenas quando o reembolso for praticamente certo. A despesa relativa a qualquer provisão é apresentada na demonstração do resultado, líquida de qualquer reembolso.

A Unimed-Rio é parte em diversos processos judiciais e administrativos. Provisões são constituídas para todas as contingências referentes a processos judiciais e administrativos, para os quais é provável que uma saída de recursos seja feita para liquidar a contingência/obrigação e uma estimativa razoável possa ser feita. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos consultores jurídicos amparada em pareceres. As provisões são revisadas e ajustadas para levar em conta alterações nas circunstâncias, tais como prazo de prescrição aplicável, conclusões de inspeções fiscais ou exposições adicionais identificadas com base em novos assuntos ou decisões de tribunais.

p) Outros ativos e passivos

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

q) Demonstrações dos fluxos de caixa

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas e estão apresentadas de acordo com o pronunciamento contábil CPC O3 – Demonstração dos Fluxos de Caixa, emitido pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC); e de acordo com a Instrução Normativa nº. 24 que regulamenta o art. 3º da Resolução Normativa nº. 184, ambas emitidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

NOTA 3 - JULGAMENTOS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS CONTÁBEIS SIGNIFICATIVAS

Julgamentos

A preparação das demonstrações financeiras da Unimed-Rio e de suas

controladas requer que a administração faça julgamentos e estimativas e adote premissas que afetam os valores apresentados de receitas, despesas, ativos e passivos, bem como as divulgações de passivos contingentes, na database das demonstrações financeiras. Contudo, a incerteza relativa a essas premissas e estimativas poderia levar a resultados que requeiram um ajuste significativo ao valor contábil do ativo ou passivo afetado em períodos futuros.

Estimativas e premissas

As principais premissas relativas a fontes de incerteza nas estimativas futuras e outras importantes fontes de incerteza em estimativas na data do balanço, envolvendo risco de causar um ajuste significativo no valor contábil dos ativos e passivos no próximo exercício financeiro, são discutidas a seguir.

Impostos

Existem incertezas com relação à interpretação de regulamentos tributários complexos e ao valor e época de resultados tributáveis futuros. Dado o amplo aspecto de relacionamentos de negócios realizados pela Unimed-Rio e suas controladas, bem como a natureza de longo prazo e a complexidade dos instrumentos contratuais existentes, diferenças entre os resultados reais e as premissas adotadas, ou futuras mudanças nessas premissas, poderiam exigir ajustes futuros na receita e despesa de impostos já registrada. A Unimed-Rio e suas controladas constituem provisões, com base em estimativas cabíveis, para possíveis consequências de auditorias por parte das autoridades fiscais das respectivas jurisdições em que opera. O valor dessas provisões baseia-se em vários fatores, como experiência de auditorias fiscais anteriores e interpretações divergentes dos regulamentos tributários pela entidade tributável e pela autoridade fiscal responsável. Essas diferenças de interpretação podem surgir numa ampla variedade de assuntos, dependendo das condições vigentes no respectivo domicílio da Unimed-Rio e suas controladas.

Imposto de renda diferido ativo é reconhecido para as diferenças temporárias existentes na extensão em que seja provável que haja lucro tributável disponível para permitir a realização futura. Julgamento significativo da administração é requerido para determinar o valor do imposto diferido ativo que pode ser reconhecido, com base no prazo provável e nível de lucros tributáveis futuros, juntamente com estratégias de planejamento fiscal futuras.

Imposto de renda diferido passivo foi reconhecido sobre o ajuste de custo atribuído (deemed cost) de bens imóveis da Unimed-Rio e sua controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares, registrado em contrapartida ao patrimônio líquido.

Provisões para riscos tributários, cíveis e trabalhistas

A Unimed-Rio reconhece provisão para causas cíveis e trabalhistas. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos advogados externos. As provisões são revisadas e ajustadas para levar em conta alterações nas circunstâncias, tais como prazo de prescrição aplicável, conclusões de inspeções fiscais ou exposições adicionais identificadas com base em novos assuntos ou decisões de tribunais.

No processo de aplicação das políticas contábeis da Unimed-Rio e suas controladas a administração fez julgamentos que têm efeito mais significativo sobre os valores reconhecidos nas demonstrações finan-

ceiras; e avaliou as principais premissas relativas a fontes de incerteza nas estimativas futuras e outras importantes fontes de incerteza em estimativas na data do balanço, envolvendo risco significativo de causar um ajuste expressivo no valor contábil dos ativos e passivos no próximo exercício financeiro.

Perda por redução ao valor recuperável de ativos não financeiros

Uma perda por redução ao valor recuperável existe quando o valor contábil de um ativo ou unidade geradora de caixa excede o seu valor recuperável, o qual é maior entre o valor justo menos custos de venda e o valor em uso. O cálculo do valor justo menos custos de vendas é baseado em informações disponíveis de transações de venda de ativos similares ou preços de mercado menos custos adicionais para descartar o ativo. O cálculo do valor em uso é baseado no modelo de fluxo de caixa descontado.

No mínimo anualmente, a Unimed-Rio e suas controladas realizam análises internas de busca de indicativos de perda de seus ativos, de forma a concluir sobre a necessidade de se realizar teste de redução ao valor recuperável.

NOTA 4 – ADOÇÃO INICIAL DOS CPC'S

Em todos os períodos anteriores, incluindo o ano fiscal findo em 31 de dezembro de 2009, a Unimed-Rio preparou suas demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil (BR-GAAP). As presentes demonstrações financeiras para o exercício findo em 31 de dezembro de 2010 são as primeiras preparadas de forma integral, de acordo com os pronunciamentos técnicos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aplicáveis a entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Desta forma, a Unimed-Rio preparou suas demonstrações financeiras cumprindo as normas previstas nos CPCs aplicáveis para os períodos iniciados em, ou após, 1º de janeiro de 2010, como descrito em suas políticas contábeis. Para as presentes demonstrações financeiras, o saldo de abertura considerado foi o de 1º de janeiro de 2009, data da transição para os CPCs. Esta nota explica os principais ajustes efetuados pela Unimed-Rio para republicar o balanço patrimonial de abertura de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis a entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em 1º de janeiro de 2009 e também para o balanço patrimonial publicado preparado de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil para o exercício encerrado em 31 de dezembro de 2009.

Conciliação do patrimônio líquido	
Saldo em 1º de janeiro de 2009 segundo o BRGAAP anterior	120.766
Adoção do custo atribuído sobre imóveis próprios (A)	25.413
Imposto de renda diferido passivo sobre o custo atribuído (B)	(8.641)
Adoção do custo atribuído (efeito reflexo) sobre imóvel da controlada, líquido dos efeitos tributários (C)	20.431
Saldo em 1º de janeiro de 2009 rerepresentado	157.969
Saldo em 31 de dezembro de 2009 segundo o BRGAAP anterior	131.743
Adoção do custo atribuído sobre imóveis próprios (A)	25.413
Imposto de renda diferido passivo sobre o custo atribuído (B)	(8.641)
Adoção do custo atribuído (efeito reflexo) sobre imóvel da controlada, líquido dos efeitos tributários (C)	20.431
Depreciação correspondente à parcela do custo atribuído sobre imóveis próprios, líquido dos efeitos tributários (D)	(288)

Saldo em 31 de dezembro de 2009 rerepresentado **168.658**

A – Corresponde ao custo atribuído (deemed cost) sobre os imóveis próprios da Unimed-Rio, tomando como base laudo de avaliação emitido por empresa especializada.

B – Corresponde aos efeitos tributários reconhecidos em relação ao custo atribuído sobre os imóveis próprios da Unimed-Rio, calculados com base em alíquota vigente na época do registro.

C – Se refere ao efeito correspondente ao custo atribuído (deemed cost) de terreno da controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda., líquido dos efeitos tributários.

D – Corresponde ao registro da depreciação referente ao custo atribuído dos imóveis da Unimed-Rio, líquido dos efeitos tributários, além do efeito do aumento da vida útil estimada dos bens em questão.

NOTA 5 – RECLASSIFICAÇÕES

As demonstrações financeiras tiveram seus valores reclassificados para o ano 2009 em função da alteração do Plano de Contas Padrão da ANS para Operadoras de Plano de Assistência à Saúde e atendimento à Resolução Normativa nº 136 de 31/10/06, revisto pela Resolução Normativa nº 147 de 14/02/07, e em atendimento à Resolução Normativa nº 184 de 19/12/08, revisto pela Resolução Normativa 207 e que instituindo a nova versão do Plano de Contas Padrão da ANS, a ser adotado obrigatoriamente pelas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde a partir de 01/01/10. Referidas reclassificações produziram efeitos imateriais, motivo pelo qual não estão sendo detalhadas.

Visando melhorar continuamente a apresentação das demonstrações financeiras e, principalmente, o alinhamento às práticas contábeis exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a Unimed-Rio promoveu a partir de janeiro de 2009, mudança de prática contábil que consistiu na reversão da provisão de risco e do início do reconhecimento da receita pelo critério pro-rata-dia de acordo com o período de cobertura dos contratos. Essas mudanças encontram-se apresentadas nas demonstrações financeiras conforme requerido pelo CPC 23 - Políticas contábeis, mudança de estimativa e retificação de erro, não tendo produzido efeito julgado material no resultado da Unimed-Rio referente aos exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 e 2009.

NOTA 6 – DISPONÍVEL E VALORES EQUIVALENTES

As disponibilidades estão compostas por:

	Controladora		Consolidada	
	2010	2009	2010	2009
Caixa (Fundo fixo)	18	15	18	15
Bancos c/ movimento	4.948	2.348	5.621	4.571
Equivalentes de Caixa	162.997	107.650	214.228	119.270
TOTAL	167.963	110.013	219.867	123.856

Os equivalentes de caixa são compostos por aplicações financeiras contratadas junto a bancos de primeira linha e que possuem resgate imediato de montante conhecido de caixa, com insignificante risco de mudança de valor. A Unimed-Rio e suas controladas não possuem aplicações financeiras em fundos de investimento exclusivos. A composição do sal-

do em 31 de dezembro de 2010 e 2009 está assim apresentada:

	Controladora				Consolidada			
	2010		2009		2010		2009	
	Taxa média %	Valor						
Certificado de depósitos bancários	104,5% CDI	73.176	102,94% CDI	59.738	104,5% CDI	73.176	102,94% CDI	59.738
Fundos de renda fixa	98,54% CDI	81.421	103,11% CDI	45.962	98,54% CDI	81.421	103,11% CDI	45.962
Fundos de ações	55,39%	2.035	57,80%	1.808	55,39%	2.036	57,80%	1.808
Fundos Multimercado	92,93% CDI	6.365	107,32% CDI	142	92,93% CDI	6.365	107,32% CDI	142
Certificado de depósitos bancário CDB	-	-	-	-	100% CDI	51.230	-	-
Fundos de renda fixa	-	-	-	-	-	-	100% CDI	11.620
TOTAL		162.997		107.650		214.228		119.270

Em atendimento à Resolução Normativa nº. 160 de 03/07/07, alterada pela Resolução Normativa nº 209, de 22/12/09 da Agência Nacional de Saúde de Suplementar – ANS, foram constituídos ativos garantidores (aplicações no montante de R\$ 102.021 em 2010 e R\$ 85.402 em 2009) para lastro das provisões técnicas, representadas pela Provisão de Risco (em 2009) e pela Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (em 2010 e 2009).

Em atendimento à Resolução Normativa nº. 159 de 03/07/07, em 25/02/08 foi encaminhado a ANS, comunicado ao Diretor responsável pelo Sistema de Informações de Crédito do Banco Central do Brasil, autorizando o livre e total acesso a todas as informações constantes naquele sistema, à ANS.

Na mesma data foi requerido ainda à Gerência Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado da ANS, autorização para livre movimentação dos títulos e valores mobiliários vinculados à ANS como ativos garantidores das suas provisões técnicas e do excedente da dependência operacional, declarando que a movimentação obedecerá aos limites e restrições estabelecidas na regulamentação em vigor.

NOTA 7 – CRÉDITO OPERAÇÕES PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

7.1 – CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA

As contraprestações estão segregadas da seguinte forma:

	Controladora e Consolidado	
	2010	2009
	Representado	
Faturas a receber	114.579	137.020
Mensalidades a Receber	221.555	143.817
(-) Faturamento Antecipado	(296.585)	(233.698)
(-) Prov. P/ Perdas s/ Créditos	(18.150)	(13.273)
Outros	69	96
TOTAL	21.468	33.962

As faturas a receber e mensalidades a receber apresentam o seguinte aging-list em 31 de dezembro de 2010:

	Controladora e Consolidado	
	2010	2009
A vencer	309.663	247.554
Vencidos de 1 a 30 dias	8.519	13.562
Vencidos de 31 a 60 dias	4.051	5.238
Vencidos de 61 a 90 dias	2.369	1.362
Vencidos de 91 a 120 dias	990	483
Vencidos de 121 a 365 dias	2.520	6.117
Vencidos há mais de 365 dias	8.091	6.617
TOTAL	336.203	280.933

7.1.1 – FATURAS A RECEBER

Correspondem às vendas de planos coletivos empresariais e corporativos, inclusive por adesão com cobrança individualizada, conforme contratos firmados com pessoa jurídica.

Representam os valores contratados que se encontram pendentes de recebimento, sendo os registros realizados pela data de emissão, observando o princípio da competência na receita: no mês da vigência da cobertura da mensalidade.

7.1.2 – MENSALIDADES A RECEBER

Correspondem as vendas de planos individual/familiares, conforme contratos firmados com pessoa física, sendo emitidos carnês semestrais, com vencimento nos 06 (seis) meses subsequentes à emissão.

Representam os valores contratados que se encontram pendentes de recebimento, sendo os registros realizados pela data de emissão, observando o princípio da competência (vigência) na receita: no mês da cobertura da mensalidade.

7.1.3 – FATURAMENTO ANTECIPADO

Registra a contrapartida dos valores que são faturados, cuja competência ocorrerá em períodos subsequentes à emissão, conforme a cobertura do contrato das carteiras (coletivo e individual).

7.1.4 – PROVISÃO PARA PERDAS SOBRE CRÉDITOS

A provisão para perdas sobre créditos foi apropriada para cobrir as perdas esperadas na cobrança das contas a receber. A movimentação realizada está demonstrada a seguir:

Controladora e Consolidado	
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008	46.721
Adições	39.726
Baixas	(73.174)
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009	13.273
Adições	40.411
Baixas	(35.534)
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010	18.150

7.2 – OPERADORA DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Controladora e Consolidado		
	2010	2009
Intercâmbio a Receber	92.015	78.123
(-) Prov. p/ Perdas s/ créditos	(26.585)	(25.197)
TOTAL	65.430	52.926

Os valores correspondentes ao intercâmbio a receber apresentam o seguinte aging-list em 31 de dezembro de 2010:

Controladora e Consolidado		
	2010	2009
A vencer	25.210	21.318
Vencidos de 1 a 30 dias	25.818	19.968
Vencidos de 31 a 60 dias	13.005	10.818
Vencidos de 61 a 90 dias	1.398	829
Vencidos de 91 a 120 dias	41	72
Vencidos de 121 a 365 dias	1.537	87
Vencidos há mais de 365 dias	25.006	25.031
TOTAL	92.015	78.123

Corresponde ao atendimento a usuários de outras operadoras de planos de assistência à saúde que atuam com o nome Unimed.

São demonstradas pelos valores de realização, sendo os registros realizados pela data de emissão, observando o princípio da competência na receita.

A provisão para crédito de liquidação duvidosa foi apropriada para cobrir as perdas esperadas na cobrança dos valores a receber, principalmente da Aliança Cooperativista Nacional UNIMED.

A movimentação da provisão para créditos de liquidação duvidosa se encontra demonstrada a seguir:

Controladora e Consolidado	
	2009
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008	28.250
Adições	671
Baixas	(3.724)
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009	25.197

	Controladora				Consolidado			
	Circulante		Não circulante		Circulante		Não circulante	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Estoque	183	427	-	-	262	427	-	-
Despesas pré-pagas	637	673	-	-	637	1.018	-	-
Propaganda e publicidade	599	8.832	449	6.727	599	8.832	449	6.727
Despesas com operações CAARJ	-	4.162	-	5.203	-	4.162	-	5.203
Depósitos judiciais e fiscais	407	-	45.330	33.280	407	-	45.330	33.280
AFAC – Unimed-Rio Empreend.	-	-	-	5.079	-	-	-	-
Créditos a receber de cooperados	9.686	10.627	-	-	9.686	10.627	-	-
Outros	464	849	4	4	464	849	4	4
TOTAL	11.976	25.570	45.783	50.293	12.055	25.915	45.783	45.214

PROPAGANDA E PUBLICIDADE

Os saldos apresentados no final de cada exercício correspondem a propagandas e publicidades pagas e ainda não veiculadas.

DESPESAS COM OPERAÇÕES CAARJ

Do primeiro ao sexto mês de vigência do contrato com a CAARJ, a Unimed-Rio realizou pagamentos em valores correspondentes à um per-

Adições	1.820
Baixas	(432)
SALDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010	26.585

NOTA 8 – TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER

	Controladora		Consolidado	
	2010	2009	2010	2009
Impostos a recuperar	13.539	11.936	13.619	11.944
Adiantamento a comissões	3.004	1.073	3.004	1.073
Adiantamento a fornecedores	816	371	950	875
Adiantamento a rede médica	743	1.098	743	1.098
Adiantamento de intercâmbio	15.425	11.852	15.425	11.852
Contratos de licenciamento	2.325	-	2.325	-
Outros créditos a receber – PJ	5.282	6.260	5.282	6.260
Outros títulos e créditos a receber	3.799	4.399	3.799	4.399
TOTAL	44.933	36.989	45.147	37.501

O saldo apresentado na rubrica "Outros créditos a receber - PJ" se refere a créditos renegociados suportados por contratos de confissão de dívida, cuja liquidação está prevista para ocorrer no decorrer do próximo exercício.

O adiantamento de intercâmbio se refere aos valores adiantados pela Unimed-Rio a determinadas operadoras de plano de saúde que atuam com o nome Unimed, em montante julgado suficiente para cobrir os gastos incorridos em atendimentos médicos feitos aos clientes da Unimed-Rio em rede médica na área das referidas operadoras correspondentes aos clientes da Unimed-Rio.

O saldo de impostos a recuperar é composto da seguinte forma:

	Controladora		Consolidado	
	2010	2009	2010	2009
IR sobre aplicações	7.649	4.702	7.718	4.710
IRPJ e CSSL a recuperar	1.797	1.185	1.797	1.185
PIS a recuperar	732	1.094	733	1.094
COFINS a recuperar	3.361	4.955	3.364	4.955
Outros imposto a recuperar	-	-	?	-
TOTAL	13.539	11.936	13.619	11.944

NOTA 9 – OUTROS VALORES E BENS

centual sobre a receita obtida, para fazer frente à cobertura dos custos operacionais assumidos pela mesma, os quais se faziam necessários para o equacionamento de compromissos financeiros no processo de implantação do contrato. Referidos custos seriam absorvidos pela Unimed-Rio durante o prazo de vigência do contrato (48 meses). No entanto, com a efetivação da compra da carteira da CAARJ em 2010 (conforme mencionado na Nota 11.3), o saldo apresentado no exercício anterior foi baixado e fez parte do valor da negociação.

DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS

Compreende valores depositados judicialmente nas esferas cível, trabalhista e tributária, apresentados da seguinte forma:

	Controladora e Consolidado	
	2010	2009
Depósito Judicial – Trabalhista	1.632	1.347
Depósitos judiciais – ISS	18.352	12.049
Depósitos judiciais – COFINS	9.237	9.237
Depósitos judiciais – PIS	627	-
Depósitos judiciais – INSS	256	256
Depósitos judiciais – Cível	15.054	10.225
Depósitos judiciais – Rede Médica	172	166
TOTAL	45.330	33.280

Foram lavrados os seguintes autos de penhora em relação aos impostos destacados abaixo:

ISS

Em 14 de julho de 2006, foi lavrada execução fiscal nº 2004.120.002.853-O (GO-3), cujo exequente é o Município do Rio de Janeiro, sendo depositado judicialmente o valor correspondente a 0,15% do faturamento mensal da Unimed-Rio, até atingir o valor de R\$ 73.028 mil.

Em 07 de julho de 2008, foi lavrada execução fiscal nº 2006.120.001.069-3, cujo exequente é o Município do Rio de Janeiro, sendo depositado judicialmente o valor correspondente a 0,15% do faturamento mensal da Unimed-Rio, até atingir o valor de R\$ 211.027 mil.

COFINS

Em 30 de janeiro de 2009, foi lavrada execução fiscal nº 2008.51.01.508634-O, cujo exequente é a Fazenda Nacional, tendo sido depositado judicialmente o valor correspondente a 3% do faturamento mensal da Unimed-Rio, até a suspensão obtida por meio da inclusão dos débitos em questão no REFIS.

CÍVEIS E TRABALHISTAS

Os depósitos judiciais referentes às ações em curso de natureza trabalhista e cível foram realizados pela Unimed-Rio como parte dos processos e decisões tomadas. Os mesmos são periodicamente analisados pelos advogados da Unimed-Rio e assessores jurídicos no sentido de avaliar as condições de recuperação dos mesmos, tomando como base o andamento das ações correspondentes.

A Unimed-Rio, através de seus assessores jurídicos, vem efetuando os recursos necessários, tanto na instância administrativa como na judicial, para resguardar seus direitos e seu patrimônio.

NOTA 10 – CONTA-CORRENTE COM COOPERADOS

	Controladora e Consolidado			
	Circulante		Não circulante	
	2010	2009	2010	2009
Conta corrente com cooperados – obrigações legais	8.964	10.627	689.220	730.869
Incentivo IR Social e Cultural	722	-	-	-
TOTAL	9.686	10.627	689.220	730.869

Em 2008, foi contabilizado o montante total de R\$ 543.469 mil referentes a obrigações legais da Unimed-Rio, sendo a responsabilidade pelo pagamento transferida aos seus cooperados, conforme aprovação na Assembléia Geral Extraordinária realizada em 16 de dezembro de 2008, considerando o previsto na Instrução Normativa 20/2008 e no Ofício Circular 005/2008/DIOPE, ambos emitidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Em 08 de outubro de 2009, foi realizada Assembléia Geral Extraordinária pela Unimed-Rio, promovendo a re-ratificação das obrigações legais constituídas no balanço do exercício findo em 31 de dezembro de 2008. Na referida Assembléia Extraordinária, os cooperados da Unimed-Rio, aprovaram o novo valor de obrigações legais, no montante total de R\$ 677.748 mil, resultante da re-ratificação efetuada. A decisão dos cooperados da Unimed-Rio foi submetida à deliberação da Assembléia Geral Ordinária, realizada em 03 de março de 2010, sendo decidido pela ratificação dessas obrigações legais.

Os valores correspondentes ao conta corrente com cooperados são revisados periodicamente pela Unimed-Rio, em conexão com as obrigações legais que lhes deu origem, com o objetivo de se reconhecer os efeitos decorrentes de atualizações monetárias e caducidades, dentre outros.

Também foi revisado pela Unimed-Rio o plano para a realização do correspondente ativo, demonstrando a capacidade econômico-financeira da mesma para os próximos 20 anos, evidenciando o potencial de geração de riqueza (sobras) para os seus cooperados. As premissas e considerações se basearam em cenários prováveis em termos de mercado, regulamentação de atuação e outros.

Concluiu-se que a geração de resultado futuro transforma-se na principal fonte de liquidação do recebível de cooperados.

Em relação aos adiantamentos feitos pela Unimed-Rio aos seus cooperados, demonstrados acima pelo valor de R\$722 mil em 31 de dezembro de 2010, os mesmos referem-se aos incentivos fiscais de imposto de renda sobre atividades sociais e culturais. A realização estimada dos adiantamentos se dará nos próximos doze meses por meio de descontos das produções realizadas pelos cooperados beneficiados.

NOTA 11 - ATIVO NÃO CIRCULANTE

11.1 – INVESTIMENTOS

A movimentação dos saldos de investimentos para o exercício findo em 31 de dezembro de 2010 e 2009 está demonstrada como segue:

Controladora									
Investimento	01/01/2009	Adições	Resultados de equivalência patrimonial	Baixas	2009	Adições	Resultados de equivalência patrimonial	Baixas	2010
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares LTDA	20.431	50.877	(4.680)	-	66.628	5.247	(3.295)	(68.580)	-
Empreendimentos Imobiliários - SPE 22	50	-	-	(50)	-	-	-	-	-
Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.	-	-	-	-	-	92.615	(33)	-	92.582
Equivalência patrimonial	20.481	50.877	(4.680)	(50)	66.628	97.862	(3.328)	(68.580)	92.582
Unimed Participações	5.995	827	-	-	6.822	1.793	-	-	8.615
Federação RJ	756	313	-	-	1.069	50	-	-	1.119
Central Nacional	824	-	-	-	824	586	-	-	1.410
Unicred-Rio	635	94	-	-	729	135	-	-	864
Unimed Seguradora	206	392	-	-	598	-	-	(16)	582
Outros	184	5	-	(25)	164	-	-	(1)	163
Custo	8.600	1.631	-	(25)	10.206	2.564	-	(17)	12.753
TOTAL DO INVESTIMENTO	29.081	52.508	(4.680)	(75)	76.834	100.426	(3.328)	(68.597)	105.335

Consolidado									
Investimento	01/01/2009	Adições	Resultados de equivalência patrimonial	Baixas	2009	Adições	Resultados de equivalência patrimonial	Baixas	2010
Unimed Participações	5.995	827	-	-	6.822	1.793	-	-	8.615
Federação RJ	756	313	-	-	1.069	50	-	-	1.119
Central Nacional	824	-	-	-	824	586	-	-	1.410
Unicred-Rio	655	95	-	-	750	152	-	-	902
Unimed Seguradora	206	392	-	-	598	-	-	(16)	582
Outros	184	5	-	(25)	164	-	-	(1)	163
Custo	8.620	1.632	-	(25)	10.227	2.581	-	(17)	12.791
TOTAL DO INVESTIMENTO	8.620	1.632	-	(25)	10.227	2.581	-	(17)	12.791

Os investimentos da Unimed-Rio realizados em sua controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. estão diretamente associados à estratégia da Administração em promover uma verticalização de suas operações, principalmente nos segmentos médico e hospitalar. A controlada Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A. foi constituída para cuidar de outros negócios que não estão diretamente associados com os segmentos médico e hospitalar.

O investimento na Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares apresentado no exercício anterior foi utilizado pela Unimed-Rio, em 19 de outubro de 2010, para integralização do capital social da Unimed-Rio Participações e Investimentos, passando esta a deter o controle da Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares. Na mesma data, também foram realizadas novas integralizações de capital na Unimed-Rio Participações e Investimentos por meio da utilização de ativos não financeiros, tomando como base seus respectivos saldos contábeis determinados em laudo de avaliação emitido por empresa especializada.

Os demais investimentos apresentados ao custo se devem ao fato da Unimed-Rio não possuir influência sobre as empresas em questão, não existindo, portanto o poder de participar nas decisões financeiras e operacionais. As participações mantidas pela Unimed-Rio nas empresas avaliadas ao custo não são superiores a 20% do capital social das mesmas. O patrimônio líquido e o resultado auferido pelas empresas controladas em 31 de dezembro de 2010 que serviram de base para o cálculo da equivalência patrimonial e consolidação, são os seguintes:

Controladas	Resultado do exercício	Patrimônio Líquido	% de participação
Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.	(33)	92.584	99,99
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares LTDA	(2.478)	69.398	(*) 99,99

(*) Participação indireta por meio da controlada Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.

11.2 - IMOBILIZADO

Com base em laudo de avaliação emitido por peritos independentes foram reconhecidos ajustes por conta do custo atribuído (deemed cost) dos imóveis próprios da Unimed-Rio e de sua controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. Referido custo atribuído foi contabilizado em 1º de janeiro de 2009 na Unimed-Rio e em sua controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares pelos montantes de R\$25.413 e R\$30.956, respectivamente.

A composição do ativo imobilizado da Unimed-Rio e suas controladas, bem como a sua movimentação, se apresenta da seguinte forma:

Imobilizado	Controladora										Total
	Edificações e instalações	Terrenos	Imóveis em construção	Móveis e utensílios	Máquinas e equipamentos	Equipamentos de informática	Material de atend. médico	Instalações em andamento	Benfeitorias em imóveis terceiros	Veículos	
Custo do imobilizado bruto											
Saldo antes da adoção do Deemed Cost	45.435	10.999	-	5.089	6.419	15.173	248	-	1.229	705	85.297
Novo custo atribuído (Deemed Cost)	14.816	10.597	-	-	-	-	-	-	-	-	25.413
Saldo em 1º de janeiro de 2009	60.251	21.596	-	5.089	6.419	15.173	248	-	1.229	705	110.710
Adições	1.321	-	-	229	618	2.525	3	3.879	441	296	9.312
Baixas	(81)	-	-	(860)	(589)	(3.015)	-	(2.082)	(829)	(176)	(7.632)
Saldo em 31 de dezembro de 2009	<u>61.491</u>	<u>21.596</u>	:	<u>4.458</u>	<u>6.448</u>	<u>14.683</u>	<u>251</u>	<u>1.797</u>	<u>841</u>	<u>825</u>	<u>112.390</u>
Adições	3.091	11	-	494	1.575	2.129	26	3.633	465	285	11.709
Baixas	(11)	-	-	(346)	(2.271)	(2.248)	(185)	(5.352)	(323)	(477)	(11.213)
Saldo em 31 de dezembro de 2010	<u>64.571</u>	<u>21.607</u>	:	<u>4.606</u>	<u>5.752</u>	<u>14.564</u>	<u>92</u>	<u>78</u>	<u>983</u>	<u>633</u>	<u>112.886</u>
Depreciação e amortização											
Saldo antes da adoção do Deemed Cost	42	-	-	2.128	3.910	9.454	198	-	124	376	16.232
Depreciação do Novo custo atribuído (Deemed Cost)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo em 1º de janeiro de 2009	42	-	-	2.128	3.910	9.454	198	-	124	376	16.232
Depreciação do Novo custo atribuído (Deemed Cost)	436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	436
Depreciação	1.209	-	-	496	578	2.220	7	-	116	203	4.829
Baixas de depreciação	-	-	-	(877)	(452)	(2.944)	-	-	(157)	(202)	(4.632)
Saldos em 31 de dezembro de 2009	<u>1.687</u>	:	:	<u>1.747</u>	<u>4.036</u>	<u>8.730</u>	<u>205</u>	:	<u>83</u>	<u>377</u>	<u>16.865</u>
Depreciação do Novo custo atribuído (Deemed Cost)	436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	436
Depreciação	1.276	-	-	509	1.134	2.542	7	-	189	308	5.965
Baixas de depreciação	-	-	-	(482)	(2.261)	(3.134)	(184)	-	(118)	(507)	(6.686)

Saldos em 31 de dezembro de 2010	3.399	-	-	1.774	2.909	8.138	28	-	154	178	16.580
Imobilizado líquido em	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 de dezembro de 2010	61.172	21.607	-	2.831	2.843	6.426	64	78	829	455	96.306
31 de dezembro de 2009	59.805	21.596	-	2.710	2.412	5.953	46	1.797	758	448	95.525

Consolidado											
Imobilizado	Edificações e instalações	Terrenos	Imóveis em construção	Móveis e utensílios	Máquinas e equipamentos	Equipamentos de informática	Material de atend. médico	Instalações em andamento	Benfeitorias em imóveis terceiros	Veículos	Total
Custo do imobilizado bruto											
Saldo antes da aplicação do Deemed Cost	45.435	31.041	30.237	5.089	6.419	15.173	248	-	1.229	705	135.576
Novo custo atribuído (Deemed Cost)	14.816	41.553	-	-	-	-	-	-	-	-	56.369
Saldo em 1º de janeiro de 2009	60.251	72.594	30.237	5.089	6.419	15.173	248	-	1.229	705	191.945
Adições	1.321	1	20.796	227	618	2.525	3	3.879	441	296	30.107
Baixas	(81)	-	-	(860)	(589)	(3.015)	-	(2.082)	(829)	(176)	(7.632)
Saldo em 31 de dezembro de 2009	61.491	72.595	51.033	4.456	6.448	14.683	251	1.797	841	825	214.420
Adições	3.091	11	45.056	826	1.588	2.161	216	3.633	8.962	285	65.829
Baixas	(11)	-	-	(346)	(2.271)	(2.248)	(185)	(5.352)	(323)	(477)	(11.213)
Saldo em 31 de dezembro de 2010	64.571	72.606	96.089	4.936	5.765	14.596	282	78	9.480	633	269.036
Depreciação e amortização											
Saldo antes da aplicação do Deemed Cost	42	-	-	2.128	3.910	9.454	198	-	124	376	16.232
Depreciação do Novo custo atribuído (Deemed Cost)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo em 1º de janeiro de 2009	42	-	-	2.128	3.910	9.454	198	-	124	376	16.232
Depreciação do Novo custo atribuído (Deemed Cost)	436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	436
Depreciação	1.209	-	-	496	578	2.220	7	-	116	203	4.829
Baixas de depreciação	-	-	-	(877)	(452)	(2.944)	-	-	(157)	(202)	(4.632)
Saldos em 31 de dezembro de 2009	1.687	-	-	1.747	4.036	8.730	205	-	83	377	16.865
Depreciação do Novo custo atribuído (Deemed Cost)	436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	436
Depreciação	1.276	-	-	514	1.134	2.545	7	-	233	308	6.017
Baixas de depreciação	-	-	-	(482)	(2.261)	(3.134)	(184)	-	(118)	(507)	(6.686)
Saldos em 31 de dezembro de 2010	3.399	-	-	1.779	2.909	8.141	28	-	198	178	16.632
Imobilizado líquido em											
31 de dezembro de 2010	61.172	72.606	96.089	3.156	2.856	6.455	254	78	9.282	455	252.404
31 de dezembro de 2009	59.805	72.595	51.033	2.708	2.412	5.953	46	1.797	758	448	197.555

11.3 – INTANGÍVEL

Controladora										
Intangível	01/01/09	Amortização	Adições	Saídas	2009	Amortização	Adições	Saídas	Transferência	2010
Aquisição de Carteira - CAARJ	-	-	-	-	-	(12.358)	45.469	-	-	33.111
Software	5.342	(1.863)	2.002	(115)	5.366	(1.938)	1.998	-	(354)	5.072
Sistema de Computação Neo	9.684	(3.228)	-	-	6.456	(2.690)	-	-	(3.766)	-
Sistema de Computação Neo - Estab.	757	(360)	332	-	729	(304)	-	-	(425)	-
Desenv. de Novas Func. Neo	-	(327)	2.054	-	1.727	(1.358)	2.549	-	(2.918)	-
Desenv. - ERP	-	(495)	605	(110)	-	-	1.367	-	(292)	1.075
Desenv. - CRM Ouvidoria	-	(286)	176	110	-	-	-	-	-	-
Marcas Comerciais	-	(1.980)	4.449	-	2.469	(2.469)	-	-	-	-
Benefícios Financeiros s/ Contratos	-	-	-	-	-	(2.352)	12.624	(1.200)	(9.072)	-
Redução Riscos e Doenças Idoso Frágil	-	(2.172)	10.515	-	8.343	(15.425)	21.438	-	-	14.356
Prev. e Controle de Doenças Crônicas	-	(116)	832	-	716	(961)	2.144	-	-	1.899
Coração Saudável	-	(8)	58	-	50	(84)	156	-	-	122
Gestação Saudável	-	(6)	10	-	4	(6)	4	-	-	2
TOTAL	15.783	(10.841)	21.033	(115)	25.860	(39.945)	87.749	(1.200)	(16.827)	55.637

Consolidado										
Intangível	01/01/09	Amortização	Adições	Saídas	2009	Amortização	Adições	Saídas	Transferência	2010
Aquisição de Carteira - CAARJ	-	-	-	-	-	(12.358)	45.469	-	-	33.111
Software	5.342	(1.863)	2.002	(115)	5.366	(2.142)	11.362	-	(354)	14.232
Sistema de Computação Neo	9.684	(3.228)	-	-	6.456	(2.690)	-	-	(3.766)	-
Sistema de Computação Neo - Estab.	757	(360)	332	-	729	(304)	-	-	(425)	-
Desenv. de Novas Func. Neo	-	(327)	2.054	-	1.727	(1.358)	2.549	-	(2.918)	-
Desenv. - ERP	-	(495)	605	(110)	-	-	1.367	-	(292)	1.075
Desenv. - CRM Ouvidoria	-	(286)	176	110	-	-	-	-	-	-
Marcas Comerciais	-	(1.980)	4.449	-	2.469	(2.469)	-	-	-	-
Benefícios Financeiros s/ Contratos	-	-	-	-	-	(2.352)	12.624	(1.200)	(9.072)	-
Direito econômico	-	-	-	-	-	(643)	23.450	-	-	22.807
Redução Riscos e Doenças Idoso Frágil	-	(2.172)	10.515	-	8.343	(15.425)	21.438	-	-	14.356
Prev. e Controle de Doenças Crônicas	-	(116)	832	-	716	(961)	2.144	-	-	1.899
Coração Saudável	-	(8)	58	-	50	(84)	156	-	-	122
Gestação Saudável	-	(6)	10	-	4	(6)	4	-	-	2
TOTAL	15.783	(10.841)	21.033	(115)	25.860	(40.792)	120.563	(1.200)	(16.827)	87.604

Sistema NEO

Em novembro de 2006, foi dado início à utilização do novo sistema operacional da Unimed-Rio, denominado NEO, em substituição ao antigo sistema SIAMED.

O sistema de computação NEO é composto de fluxos operacionais das atividades de saúde complementar, que permitem o controle das operações de saúde. Este sistema possui diversos módulos e submódulos, os quais se destacam nas seguintes atividades: aceitação e cadastro; apoio ao atendimento (contact center e lojas); intercâmbio eletrônico (PTU – Protocolo de Transações entre as operadoras que funcionam com o nome Unimed); reembolsos; planejamento e informações médicas; TISS; TUSS; relacionamento com o cooperado, SADT e hospitais; dentre outros. O seu ambiente técnico de manutenção é encontrado em banco de dados Oracle, linguagens ASP, Delphi e Visual Basic.

Em 19 de outubro de 2010, o sistema NEO foi transferido para a Unimed-Rio Participações e Investimentos como integralização de capital, tomando como base o saldo registrado no balanço na data pelo montante de R\$ 7.111 mil, conforme laudo de avaliação emitido por uma empresa especializada.

Programas de promoção e prevenção à saúde

Com base na Instrução Normativa Conjunta (INC) nº 01 de 30 de dezembro de 2008, emitida pela ANS, a Unimed-Rio obteve, em junho de 2009, aprovação por parte da ANS, do cadastro dos quatro projetos de programas de promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças. Conforme Art. 3º letra b dessa IN, foram estabelecidas as seguintes vidas úteis:

- Redução Risco e Doenças Idoso Frágil - 17 meses
- Prevenção e Controle Doenças Crônicas - 24 meses
- Coração Saudável - 21 meses
- Gestação Saudável – 05 meses

Conforme exigido pela INC nº 01 supracitada, foram emitidos relatórios circunstanciados de assecuração limitada por auditores independentes, Ernst & Young Terco Auditores Independentes S.S., quanto à adequação e a fidedignidade das informações referentes à aplicação e amortização dos investimentos nos programas aprovados. Referidos relatórios se referem aos saldos registrados em 31 de dezembro de 2010 e 2009.

Os relatórios foram desenvolvidos em consonância com a INC 01 e, portanto, também foi verificado o valor provável de recuperação dos investi-

mentos realizados pela Unimed-Rio nos referidos programas, sendo observadas as principais premissas adotadas e a razoabilidade dos cálculos efetuados, não sendo necessário o reconhecimento de impairment.

Direito Econômico

Constituem os direitos relacionados aos Contratos de Cessão Definitiva de Direitos Federativos de atletas profissionais, em parceria com o Fluminense Football Club, os quais dão apoio à instrumentalização da Cessão dos respectivos Direitos Financeiros para a própria Unimed-Rio, de atletas profissionais de futebol que mantém vínculos de emprego e desportivo com aquela tradicional agremiação desportiva.

Em 19 de outubro de 2010, a Unimed-Rio, com base em laudo de avaliação de empresa especializada, cedeu os direitos financeiros para a controlada Unimed-Rio Participações e investimentos como integralização de capital, perfazendo o montante de R\$10.271 mil.

CAARJ

O saldo em questão se refere à aquisição feita pela Unimed-Rio da carteira de clientes da CAARJ, composta por aproximadamente 45 mil beneficiários de planos individuais, para liquidação em 04 parcelas no valor correspondente a 10% dos valores das mensalidades efetivamente recebidas e 25 parcelas no valor correspondente a 5,6% dos valores das mensalidades efetivamente recebidas. A autorização foi concedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS em 30 de junho de 2010 por meio do Ofício nº 1.779.

O valor correspondente à aquisição será amortizado de acordo com a vida útil econômica estimada pela Unimed-Rio em 05 anos.

NOTA 12 – PROVISÕES TÉCNICAS

As provisões constituídas pela Unimed-Rio apresentam as seguintes posições:

	Controladora e Consolidado	
	2010	2009
Provisão de eventos a liquidar	66.446	57.250
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA	100.694	58.484
TOTAL	167.140	115.734

PEONA

A constituição da provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA foi iniciada em janeiro de 2008, conforme Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar, nº 160, que dispõe, entre outros, sobre a constituição de provisões técnicas.

Em função de previsão contida na referida Resolução Normativa nº 160, a Unimed-Rio não registrou o montante total da provisão necessária em 31 de dezembro de 2010, optando pela constituição de forma parcial durante o prazo máximo de 06 anos, contados a partir de janeiro de 2008, na proporção cumulativa mínima de 1/72 avos, a cada mês, do valor calculado da provisão.

Desta forma, o valor constituído pela Unimed-Rio em 31 de dezembro de 2010, representa aproximadamente 3/6 em relação ao total da provisão calculada como necessária, de acordo com os critérios estabele-

cidos pela ANS. Tal procedimento adotado pela Unimed-Rio no tocante à constituição da referida provisão se mostra consistente com o tratamento dado no momento da constituição inicial no exercício de 2008, onde não foi constituída como mudança de prática contábil, conforme determinado pela NPC 12 - Práticas Contábeis, Mudanças nas Estimativas Contábeis e Correção de Erros. A referida mudança de prática contábil se deve à modificação do momento do reconhecimento do evento de 'quando avisados' para 'quando ocorridos', independentemente do aviso, com base no montante esperado de eventos ocorridos em riscos assumidos na carteira e não avisados até a data base das demonstrações financeiras.

Descrição	2010	Descrição	2009
PEONA	100.694	PEONA	58.484
Saldo	100.694	Saldo	58.484
Garantia em Aplicações	(102.022)	Garantia em Aplicações	(59.973)
Excedente	1.328	Excedente	1.489

Provisão de eventos a liquidar

Os eventos a liquidar são contabilizados com base nos avisos e remessas recebidos e considerados suficientes para fazer face aos compromissos futuros.

Em atendimento a Resolução Normativa 207, de 22 de dezembro de 2009, emitida pela Agência Nacional de Saúde, a partir da competência janeiro de 2010, os valores anteriormente classificados como obrigação são agora representados como Provisões Técnicas.

Provisão de Risco

A provisão de risco tem como objetivo a garantia da parcela das contraprestações cuja vigência do risco ainda não tenha findado. O saldo da provisão constituído no exercício anterior se encontrava calculado com base em nota técnica atuarial por metodologia própria, aprovada pela ANS em 09 de abril de 2008.

A partir de 1º de janeiro de 2010, a provisão de risco foi descontinuada pela Unimed-Rio, tendo em vista o cumprimento da Resolução Normativa nº 206, de 02 de dezembro de 2009, a qual desobrigou as operadoras de planos de saúde a constituírem a referida provisão técnica. A reversão da provisão de risco se encontra apresentada nas demonstrações financeiras conforme requerido pelo CPC 23 – Políticas contábeis, mudança de estimativa e retificação de erro.

Em atendimento a Resolução Normativa nº 160 de 03/07/07, alterada pela Resolução Normativa nº 209, de 22/12/09 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, foram constituídos ativos garantidores para lastro das provisões técnicas.

As aplicações foram vinculadas em conta própria da Unimed-Rio junto a Central de Custódia e de Liquidação Financeira de Títulos – CETIP, através do Citibank, e vinculadas em Fundos da ANS.

NOTA 13 – EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS A PAGAR

Os saldos estão assim compostos:

		Controladora			
		Circulante		Não Circulante	
Empréstimos	Taxa média anual de encargos	2010	2009	2010	2009
Banco do Brasil	105,5% do CDI	-	206	-	-
Banco do Brasil	CDI	-	1.998	-	-
HSBC S.A.	CDI + 1,085%	4.985	4.964	3.150	5.670
Banco do Brasil	CDI + 4,25%	11	170	2.143	5.000
CEF	CDI + 2,795%	732	9.174	2.083	11.111
Santander	CDI + 4,03%	6.649	697	22.000	30.000
Bradesco	CDI + 3,54%	165	16	4.861	5.000
Itaú	DI - over - cetip + 3,04%	980	205	7.350	9.800
Bradesco	100% do CDI	14	-	10.000	-
HSBC S.A.	100% CDI - over - Cetip	77	-	10.000	-
Empréstimos		13.613	17.430	61.587	66.581
Financiamentos		1.889	1.893	1.381	2.360
TOTAL		15.502	19.323	62.968	68.941

		Consolidado			
		Circulante		Não Circulante	
Empréstimos	Taxa média anual de encargos	2010	2009	2010	2009
Banco do Brasil	105,5% do CDI	-	206	-	-
Banco do Brasil	CDI	-	1.998	-	-
HSBC S.A.	CDI + 1,085%	4.985	4.964	3.150	5.670
Banco do Brasil	CDI + 4,25%	11	170	2.143	5.000
CEF	CDI + 2,795%	732	9.174	2.083	11.111
Santander	CDI + 4,03%	6.649	697	22.000	30.000
Bradesco	CDI + 3,54%	165	16	4.861	5.000
Itaú	DI - over - cetip + 3,04%	980	205	7.350	9.800
Bradesco	100% do CDI	14	-	10.000	-
HSBC S.A.	100% CDI - over - Cetip	77	-	10.000	-
Itaú (Conta Garantida)	CDI 100% / DI Over Extra 2%	-	-	-	-
HSBC (Conta Garantida)	CDI 100% / Tx 0,50% a.m	-	-	-	-
Unicred-Rio	CDI 100% / Tx 0,24% a.m	727	1.979	11.333	7.000
Santander	CDI 100% / Efetiva 3,54%	13.152	-	-	-
CEF	CDI 100% / DI Over	12.778	-	59.816	20.000
Bradesco	CDI 100% / Tx 0,50% a.m	4.083	139	1.667	4.861
Itaú		15.063	-	-	-
HSBC		1.986	-	-	-
Banco do Brasil (Conta Garantida)		12.003	-	-	-
Empréstimos		73.405	19.548	134.403	98.442
Financiamentos		1.889	1.893	1.381	2.360
TOTAL		75.294	21.441	135.784	100.802

Instituição	Objetivo	Garantias	Término
Banco do Brasil	Financiamento do Capital de Giro	Hipoteca no valor de R\$ 12.600 mil, 100% garantia / Nota Promissória com vencimento à vista de R\$ 16.380 mil	2010
HSBC S.A.	Financiamento do Capital de Giro	Fiador: David Szpacenkopf	2013
Banco do Brasil	Financiamento do Capital de Giro	Recebíveis de clientes representados pelas mensalidades dos planos de saúde da creditada no valor médio mensal inicial de R\$ 31.250 mil correspondente ao valor mínimo 125% do saldo devedor da operação.	2010
CEF	Financiamento do Capital de Giro	Avalista: Celso Correa de Barros	2012
Banco do Brasil	Financiamento do Capital de Giro	Avalista: Celso Correa de Barros	2012
Santander	Financiamento do Capital de Giro	Cessão fiduciária títulos de crédito no valor correspondente a 50% do saldo devedor do empréstimo.	2014
Bradesco	Financiamento do Capital de Giro	Avalista	2014
Itaú	Financiamento do Capital de Giro	Hipoteca no valor de R\$ 13.030 mil / Avalista no valor de R\$10.000 mil	2014
Banco Bradesco	Financiamento do Capital de Giro		2015
HSBC S.A.	Financiamento do Capital de Giro	Hipoteca e Avalista	2014

Os empréstimos e financiamentos classificados no passivo não circulante vencem como segue:

Empréstimos			Financiamentos - Arrendamento Mercantil		
Parcela não circulante vencível em:	2010	2009	Parcela não circulante vencível em:	2010	2009
2011	-	24.299	2011	585	1.263
2012	24.506	19.557	2012	471	884
2013	18.675	12.747	2013	243	213
2014	15.906	9.978	2014	49	-
A partir de 2014	<u>2.500</u>	-	A partir de 2014	<u>33</u>	-
TOTAL	<u>61.587</u>	<u>66.581</u>		<u>1.381</u>	<u>2.360</u>

NOTA 14 – TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

O saldo está assim composto:

	Controladora			
	Circulante		Não circulante	
	2010	2009	2010	2009
ISS	943	836	-	143
Contrib. Previdenciárias	1.843	2.005	-	-
IRRF s/ Folha	1.095	1.301	-	-
IRRF - Terceiros	12.029	11.641	-	98
ISS - Terceiros	4.399	3.895	-	-
COFINS - Retido na Fonte	1.158	1.387	-	72
INSS Retido	1.597	1.436	-	-
ISS - IN 20/2008	-	-	372.925	437.835
FINSOCIAL - IN 20/2008	-	-	5.791	5.285
PIS - IN 20/2008	-	-	49.244	44.945
COFINS - IN 20/2008	-	-	218.229	199.177
Contrib. Prev. - IN 20/2008	-	-	18.050	16.474
Outros	2.233	1.399	-	108
SUBTOTAL	25.297	23.900	664.239	704.137
Parcelamento	6.767	6.443	25.159	30.513
TOTAL	<u>32.064</u>	<u>30.343</u>	<u>689.398</u>	<u>734.650</u>

	Consolidado			
	Circulante		Não circulante	
	2010	2009	2010	2009
ISS	943	840	-	143
Contrib. Previdenciárias	1.843	2.005	-	-
IRRF s/ Folha	1.095	1.301	-	-
IRRF - Terceiros	12.029	11.647	-	98
ISS - Terceiros	4.399	3.895	-	-
COFINS - Retido na Fonte	1.158	1.394	-	72
INSS Retido	1.597	1.437	-	-
ISS - IN 20/2008	-	-	372.925	437.835
FINSOCIAL - IN 20/2008	-	-	5.791	5.285
PIS - IN 20/2008	-	-	49.244	44.945
COFINS - IN 20/2008	-	-	218.229	199.177
Contrib. Prev. - IN 20/2008	-	-	18.050	16.474
Outros	2.832	1.402	-	108
SUBTOTAL	25.896	23.921	664.239	704.137
Parcelamento	6.767	6.443	25.159	30.513
TOTAL	32.663	30.364	689.398	734.650

Em 16 de dezembro de 2008, foi aprovada na Assembleia Geral Extraordinária da Unimed-Rio a transferência para seus cooperados da responsabilidade pelo pagamento das obrigações legais, conforme disposto na IN 20/ 2008-ANS. O valor contabilizado foi de R\$ 543.469 mil e foi submetido à ratificação da Assembleia Geral Ordinária tendo sido aprovado em março de 2009. Em 08 de outubro de 2009, foi realizada Assembleia Geral Extraordinária pela Unimed-Rio, promovendo à re-ratificação das obrigações legais constituídas no balanço do exercício findo em 31 de dezembro de 2008. Na referida Assembleia Extraordinária, os cooperados da Unimed Rio, aprovaram o novo valor de obrigações legais, no montante de R\$ 677.748 mil, resultante da re-ratificação efetuada.

Estas obrigações legais são revisadas pelo menos anualmente e os eventuais ajustes efetuados em contrapartida à conta de créditos a receber dos cooperados.

Seguem os principais processos:

Obrigações	DESCRIÇÃO	Saldo 31/12/2010	Saldo 31/12/2009
INSS	PROC: DEBCAD 37.190.430-7 INSS	1.116	1.019
INSS	PROC: DEBCAD 35.371.549-2 INSS	1.197	1.092
INSS	PROC: 97.0025617-0 INSS	1.308	1.194
INSS	PROC: DEBCAD 35.441.966-8 INSS	1.435	1.310
INSS	PROC: 94.0019296-7 INSS	1.401	1.279
INSS	PROC: DEBCAD 35.441.967-6 INSS	2.113	1.928
INSS	PROC: DEBCAD 35.371.548-4 INSS	1.540	1.405
INSS	PROC: 2000.51.01.526116-3 INSS	5.400	4.928
ISS	PROC:04.351.076/2008	72.143	142.073
ISS	PROC:04.351.113/2007	93.490	85.329
ISS	PROC:A-0000007/96	-	3.619
ISS	PROC:A-000012/95	1.563	1.426
ISS	PROC:2004.120.002853-0	27.761	25.338
ISS	PROC:2006.120.001069-3	93.721	85.539
ISS	Ano 2006	-	33.496
ISS	Ano 2007	-	31.601
ISS	Ano 2008	32.227	29.414
ISS	PROC: 04/351/351.139/2010	52.020	-
COFINS	PROC:10305.001428/1995-05	29.591	27.008
COFINS	PROC:2008.51.01.508634-0	106.781	97.459
COFINS	PROC:18471.000485/2006-54	49.220	44.923
COFINS	PROC.:18471.000033/2002-49	2.876	2.625
COFINS	Ano 2006	7.060	6.443
COFINS	Ano 2007	9.150	8.351
COFINS	Ano 2008	13.551	12.368
FINSOCIAL	PROC:10305.001431/95-10	5.791	5.285
PIS	PROC:15374.001531/2002-19	32.448	29.615

PIS	PROC:18471.000486/2006-07	10.664	9.733
PIS	Ano 2006	1.530	1.396
PIS	Ano 2008	2.620	2.392
PIS	Ano 2007	1.982	1.809
INSS	OUTROS	2.540	2.319
SUBTOTAL		664.239	703.716
INSS	Ressarcimento ao SUS	8.953	5.530
TOTAL		673.192	709.246

Em 2008, a Unimed-Rio fez a opção por aderir ao programa de parcelamento de débitos relativos ao IRPJ e CSLL, tendo iniciado os correspondentes pagamentos a partir de julho de 2008, com prazo de pagamento total de 60 meses. Adicionalmente, em 2009, a Unimed-Rio também fez a opção por incluir débitos referentes ao ISS, especificamente relativos aos processos de número 10-003272-1995, tendo iniciado os pagamentos a partir de maio de 2009 e prazo total de pagamento em 84 meses. Abaixo, encontra-se demonstrada a movimentação dos saldos correspondentes aos parcelamentos, a saber:

	2009		Adições		Atualizações em 2010		Pagamentos em 2010		2010	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante	Valor Pago	Parcela	Circulante	Não Circulante
CSLL – Processo 10305-001.427/95-34	14	33	14	(14)	1	2	14	12	15	21
CSLL – Processo 15374-000.425/00-11	309	772	322	(322)	26	52	322	12	335	502
IRPJ – Processo 15374-000.425/00-11	1.022	2.556	1.066	(1.066)	84	169	1.066	12	1.106	1.659
ISS - Processo 10-003272-1995	5.098	27.152	5.987	(5.311)	213	1.136	5.987	12	5.311	22.977
TOTAL	6.443	30.513	7.389	(6.713)	324	1.359	7.389		6.767	25.159

Em novembro de 2009, a Unimed-Rio aderiu ao programa de parcelamento de débitos tributários, com anistia para liquidação de débitos administrados pela Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), instituído pela Lei nº 11.941/09, visando equalizar os passivos fiscais por meio de um sistema especial de pagamento e de parcelamento de suas obrigações fiscais e previdenciárias. Segundo esse programa, poderiam ser pagas ou parceladas as dívidas vencidas até 30 de novembro de 2008, consolidadas pelo sujeito passivo, com exigibilidade suspensa ou não, inscritas ou não em dívida ativa, consideradas isoladamente, mesmo em fase de execução fiscal já ajuizada, ou que tenham sido objeto de parcelamento anterior, não integralmente quitado, ainda que cancelado por falta de pagamento. Na Unimed-Rio, os principais processos incluídos nesse programa referem-se: IRPJ/CSLL, PIS/COFINS/FINSOCIAL, Previdência Social.

NOTA 15 – PROVISÕES IRPJ E CSLL

O imposto de renda e a contribuição social foram calculados como segue:

	IR		CSLL	
	2010	2009	2010	2009
Resultado antes do imposto de renda e da contribuição social	40.003	20.423	40.003	20.423
Efeito das adições e exclusões nos cálculos dos tributos:				
Ajuste por aumento valor de investimento	133	4.680	133	4.680
Despesas indedutíveis e receitas não tributáveis				
Resultado não tributável de sociedades cooperativas	(31.439)	(19.571)	(31.439)	(19.571)
Demais despesas indedutíveis e receitas não tributáveis	(2.461)	93	(2.461)	93

Efeitos da Lei nº 11.638/07 – opção pelo RTT	-	(571)	-	(571)
Lucro real antes das compensações	6.236	5.054	6.236	5.054
Base de cálculo após as compensações	6.236	5.054	6.236	5.054
Imposto de renda e contribuição social antes das deduções	1.535	1.237	561	455
Alíquota efetiva	4%	6%	2%	3%
(-) Imposto de renda e contribuição social diferido	2.038	-	733	-

CONCILIAÇÃO DA TAXA EFETIVA

	Controladora		Consolidado	
	2010	2009	2010	2009
Lucro antes do imposto de renda e contribuição social	40.003	20.423	40.003	20.423
Alíquota fiscal combinada	34%	34%	34%	34%
Imposto de renda e contribuição social pela alíquota fiscal combinada	13.601	6.944	13.601	6.944
Adições				
Despesas indedutíveis (multas, brindes) e outras	57	14	57	14
Provisões	48	82	48	82
Equivalência patrimonial	82	1.591	82	1.591
Exclusões				
Outras adições / exclusões	(3.774)	(284)	(7.461)	(284)
Resultado não tributável sociedade cooperativa	(10.689)	(6.654)	(10.689)	(6.654)

Imposto de renda e contribuição social debitados ao resultado do exercício	(675)	1.693	(4.362)	1.693
Alíquota efetiva	-	8%	-	8%
Imposto de renda e contribuição social corrente	2.096	1.693	2.096	1.693
Imposto de renda e contribuição social diferido	(2.771)	-	(6.458)	-
TOTAL	(675)	1.693	(4.362)	1.693

NOTA 16 – PROVISÃO PARA CONTINGÊNCIAS

A Unimed-Rio é parte integrante em processos judiciais de natureza tributária, cível e trabalhista surgidos no curso normal dos seus negócios. A provisão para contingências, registrada em relação àquelas causas consideradas como perdas prováveis, apresenta a seguinte composição:

	Controladora		Consolidado	
	2010	2009	2010	2009
Tributárias	-	-	-	-
Cíveis	4.559	4.087	4.559	4.087
Trabalhistas	1.452	-	1.452	-
Outras Provisões	2.621	4.000	2.621	4.000
TOTAL	8.632	8.087	8.632	8.087

NOTA 17 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

17.1 – CAPITAL SOCIAL

A quantidade de cooperados em 31 de dezembro de 2010 é de 5.268 (5.311 em 2009). O capital social está constituído por quotas partes no valor unitário de R\$ 10,00 (dez reais), sendo a quantidade mínima de subscrição de cada cooperado de 3.500 em 2010 (3.500 em 2009).

	2010	2009
Capital subscrito	110.849	108.173
Capital a integralizar	(10.031)	(11.012)
Capital integralizado	100.818	97.161

17.2 – RESERVAS

As reservas estão compostas da seguinte forma:

	31/12/2010	31/12/2009
Reserva de sobra	26.131	24.816
Fundo de reserva	8.667	1.131
Fundo de desenvolvimento	17	17
FEUS	215	215
FATES	2.088	934
FATES – Artº. 87 Lei 5.764	-	-
Ajustes de avaliação patrimonial	36.627	36.916
TOTAL	73.745	64.029

- **Reserva de sobra** – o saldo é composto por parte das sobras apuradas no exercício.
- **Fundo de reserva** – obrigatória conforme Art. 28, Inciso I, da Lei nº. 5.764/71 e conforme Art. 55 letra (a) do Estatuto da Unimed-Rio, destinada a reparar perdas e atender ao desenvolvimento de suas atividades,

des, constituída com 10% das sobras líquidas do exercício.

- **Fundo de desenvolvimento e FEUS** – constituídos conforme o Art. 28 Inciso II § 1º da Lei nº 5.764 que prevê que a Assembléia Geral poderá criar outros fundos, inclusive rotativos, com recursos destinados a fins específicos fixando o modo de formação, aplicação e liquidação.
- **FATES** – o Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social, é obrigatório conforme Art. 82, Inciso II, da Lei nº. 5.764/71 e conforme Art. 55 letra (b) do Estatuto da Unimed-Rio, destinada para a prestação de assistência aos cooperados, seus familiares e aos empregados da cooperativa, constituída de 5% das sobras líquidas apuradas no exercício. Em 2010, houve uma utilização do saldo do referido fundo no valor de R\$ 880 mil (R\$ 2.066 mil em 2009), contemplando principalmente gastos com instrução de colaboradores e evento técnico para cooperados, conforme previsto no Art. 57 do Estatuto da Unimed-Rio.
- **FATES – Art. 87 Lei nº 5.764** – constituído conforme Art. 86 e 87 da Lei nº 5.764/71, com a finalidade de registrar o resultado das operações com não cooperados. No ano 2009 foi apurado saldo devedor de ato não cooperativo, sendo esse absorvido pelas sobras de atos cooperativos. No que tange aos percentuais aplicados na apuração de Ato Principal, Ato Auxiliar e Ato não Cooperativo, conforme constante na demonstração de sobras e perdas houve alteração no ano 2008 devido a adaptação ao plano de contas da ANS, onde todos os valores de custos médicos realizados na rede da Unimed-Rio foram classificados identificando-se a origem do cliente.

	Percentuais	
	31/12/2010	31/12/2009
Ato Principal	28	28
Ato Auxiliar	68	68
Ato Não Cooperativo	4	4
TOTAL	100	100

17.3 – SOBRAS ANTECIPADAS

Conforme Artº 55 parágrafo único do Estatuto da Unimed Rio, as sobras serão distribuídas aos cooperados na proporção das operações que houverem realizado com a cooperativa.

Anualmente, a Unimed-Rio vem mantendo a prática de antecipação das sobras, sendo o montante total da distribuição (antecipado mais a distribuir) aprovado no exercício seguinte à antecipação, em Assembléia Geral Ordinária.

De acordo com a Assembléia Geral Extraordinária, realizada em 16 de dezembro de 2008, foi efetivada a transferência para os Cooperados da Unimed-Rio a responsabilidade final pelo pagamento das obrigações legais contabilizadas no referido exercício, considerando o previsto na Instrução Normativa 20/2008 e no Ofício Circular 005/2008/DIOPE, ambos emitidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pelo montante total de R\$543.469 mil. Foi determinado que a Unimed-Rio seria a responsável pela liquidação inicial das obrigações legais conforme os respectivos processos de negociação e/ou julgamento dos processos, sendo os valores posteriormente retidos pela Unimed-Rio da distribuição das sobras aos seus Cooperados.

Em 2010, foi pago pela Unimed-Rio o valor de R\$5.311 mil (R\$3.459 mil em 2009), tendo sido das sobras acumuladas e transferidos para o ativo circulante. Dos valores assumidos pelos Cooperados por meio de Assembléia Geral Extraordinária, e considerando as movimentações aplicáveis,

será submetido à apreciação dos Cooperados em Assembléia Geral Extraordinária a ser realizada em março de 2011, de forma que possa ser realizada as retenções dos valores das sobras.

NOTA 18 – RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

Controladora		
Receitas financeiras	2010	2009
Receita com aplicações financeiras	14.782	9.649
Receita por recebimento em atraso	7.597	9.205
Descontos obtidos	968	903
Outros	2.760	4.920
	26.107	24.677
Despesas financeiras		
Descontos concedidos	(12.334)	(10.434)
Desp. juros empréstimos bancários	(10.240)	(3.698)
Fiança bancária	(1.066)	(961)
Despesas bancárias	(2.465)	(1.991)
Variações monetárias passivas	(833)	(177)
Outros	(3.172)	(4.601)
	(35.110)	(21.862)
Resultado financeiro líquido	(9.003)	2.815

Consolidado		
Receitas financeiras	2010	2009
Receita com aplicações financeiras	15.092	9.676
Receita por recebimentos em atrasos	7.597	9.204
Descontos obtidos	994	673
Outros	2.760	5.152
	26.443	24.705
Despesas financeiras		
Descontos concedidos	(12.333)	(10.434)
Desp. juros empréstimos bancários	(10.241)	(3.699)
Fiança bancária	(1.065)	(960)
Despesas bancárias	(2.485)	(1.991)
Variações monetárias passivas	(833)	(177)
Outros	(3.190)	(5.159)
	(35.147)	(22.420)
Resultado financeiro líquido	(8.704)	2.285

NOTA 19 – PARTES RELACIONADAS

As transações realizadas pela Unimed-Rio com partes relacionadas estão representadas principalmente pelos eventos indenizáveis juntos aos próprios cooperados. Referidas transações são realizadas nas mesmas condições, tomando como base os valores e condições praticadas nas tabelas da Associação Médica Brasileira - AMB, além também de não haver diferenças nos prazos de pagamentos e processos internos.

Principalmente devido à significativa pulverização das transações realizadas com os cooperados, não existem em 31 de dezembro de 2010, cooperados que correspondam a uma parcela significativa das operações realizadas pela Unimed-Rio com partes relacionadas, como um todo.

Além de atendimentos particulares, as unidades de atendimento da controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares atendem exclusivamente os clientes da Unimed-Rio, tomando como base condições e preços que não divergem significativamente dos atendimentos prestados por rede médica de terceiros.

A remuneração e benefícios paga aos administradores da Unimed-Rio e de suas controladas, registrada na rubrica de despesas administrativas durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2010 foi de R\$6.244 mil, a qual é considerada como benefício de curto prazo. Não existem benefícios de longo prazo concedidos aos administradores da Unimed-Rio e de suas controladas.

NOTA 20 – SEGUROS

A Unimed-Rio mantém contratos de seguros com cobertura determinada por orientação da administração, levando em consideração a natureza e o grau de risco, quais sejam:

Apólice	Seguradora	Valor segurado	Ramo	Prazo
33180006106	Generali	R\$ 70.000 mil	Incêndio	08/03/2010 a 2011
33180006041	Generali	R\$ 37.545 mil	Incêndio	08/03/2010 a 2011
7099.118	Chubb	R\$ 500 mil	Responsabilidade Civil	01/03/2010 a 31/12/2010
33311068036	Generali	Tabela FIPE para cada veículo	Automóveis	08/01/2010 a 2011

NOTA 21 – INSTRUMENTOS FINANCEIROS

Os valores constantes nas contas do ativo e passivo da Unimed-Rio e de suas controladas, como instrumentos financeiros, encontram-se atualizados na forma contratada até 31 de dezembro de 2010 e correspondem, aproximadamente, ao seu valor de mercado.

Os principais instrumentos financeiros estão representados por:

- (i) Caixa e equivalentes de caixa - está representado ao valor de mercado, que equivale ao seu valor contábil;
- (ii) Contas a receber - são classificados como ativos financeiros mantidos até o vencimento, e estão contabilizados pelos seus valores contratuais, os quais equivalem ao valor de mercado; e
- (iii) Empréstimos e financiamentos - são classificados como passivos financeiros mantidos até o vencimento, e estão contabilizados pelos seus valores contratuais. As taxas de juros dos empréstimos e financiamentos contratados pela Unimed-Rio e suas controladas condizem com as taxas usuais de mercado, sendo as mesmas determinadas com base no CDI.

Em 31 de dezembro de 2010, a Unimed-Rio e suas controladas não possuíam nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo.

O principal fator de risco de mercado que afeta o negócio da Unimed-Rio diz respeito ao risco de crédito associado à possibilidade de não realização dos valores a receber correspondentes aos créditos de operações de planos de assistência à saúde e das aplicações financeiras. O risco referente ao recebimento dos valores a receber é atenuado pela venda a uma base pulverizada de clientes e pela possibilidade legal de interrupção do atendimento aos beneficiários de planos de saúde após determinado período de inadimplência. Em relação ao risco de realização das aplicações financeiras, o mesmo é minimizado pelo fato das operações serem realizadas significativamente com instituições financeiras de primeira linha e com reconhecida liquidez.

NOTA 22 – EVENTOS SUBSEQUENTES

Em 17 de janeiro de 2011, a controlada Unimed-Rio Participações e Investimentos subscreveu 30% do capital social do Hospital Norte D'or de Cascadura S.A., sociedade anônima de capital fechado, objetivando ampliar e qualificar sua rede assistencial.

Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2011.

DR. CELSO CORRÊA DE BARROS

DIRETOR PRESIDENTE

DR. PAULO CÉSAR GERALDES

DIRETOR FINANCEIRO

DR. ABDU KEXFE

DIRETOR MÉDICO

DR. BARTHOLOMEU PENTEADO COELHO

DIRETOR ADMINISTRATIVO

DR. EDUARDO A. BORDALLO

DIRETOR DE MERCADO

VALÉRIA COUTINHO NUNES

CONTADOR - CRC – RJ 081281/O-5

ANA SALLAI

ATUÁRIO – MIBA 1347

Balanço Social Anual das Cooperativas/2010

(Em milhares de reais)

1 - IDENTIFICAÇÃO

NOME DA COOPERATIVA: Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda.

CNPJ: 42.163.881/0001-01

TEMPO DE EXISTÊNCIA: 39 anos

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: Valéria Coutinho Nunes

RAMO DE ATIVIDADE:	Agropecuário Habitacional Trabalho	Consumo Mineral Transporte	Crédito Produção Especial	Educacional ● Saúde Outro	Turismo e lazer Infraestrutura
ATUAÇÃO DA COOPERATIVA:	● Local	Regional	● Nacional	Urbana	Rural

2 - INDICADORES DE CORPO FUNCIONAL

	2010 - Consolidado			2009 - Controladora		
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº TOTAL	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº TOTAL
Nº DE PESSOAS NA COOPERATIVA (EM 31/12)	5.268	1.715	6.983	5.311	1.507	6.818
Nº DE ADMISSÕES DURANTE O PERÍODO	2	520	522	92	300	392
Nº DE SAÍDAS E DEMISSÕES DURANTE O PERÍODO	43	310	353	34	266	300
Nº DE TRABALHADORES(AS) TERCEIRIZADOS(AS)		277	277		168	168
FAIXA ETÁRIA DOS EMPREGADOS						
Menores de 18 anos		21	21		13	13
De 19 a 35 anos		959	959		842	842
De 36 a 60 anos		703	703		647	647
Maiores de 61 anos		32	32		5	5
Nº DE PESSOAS COM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	33	1.066	1.099	33	412	445
Nº DE MULHERES COOPERADAS EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS E/OU DIRETIVAS	4		4	3		6
Nº DE NEGROS COOPERADOS EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS E/OU DIRETIVAS	0		0	0		0
ESCOLARIDADE DOS EMPREGADOS						
Não alfabetizados		0	0		0	0
Com ensino fundamental		13	13		9	9
Com ensino médio		683	683		701	701
Com ensino técnico		0	0		0	0
Com nível superior		892	892		391	391
Pós-graduados		127	127		406	406
Nº DE MULHERES QUE TRABALHAM NA COOPERATIVA	2.109	1.174	3.283	2.120	1033	3.153
% DE CARGOS DE CHEFIA OCUPADOS POR MULHERES		52,27%			60,1%	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DAS MULHERES		2,4			2,2	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DOS HOMENS		3,8			3,0	

Nº DE NEGROS(AS) QUE TRABALHAM NA COOPERATIVA	440	440	321	321
% DE CARGOS DE CHEFIA OCUPADOS POR NEGROS(AS)	0,07%		3%	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DOS(AS) NEGROS(AS)	1,4		1	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DOS(AS) BRANCOS(AS)	3,4		3	
Nº DE PORTADORES(AS) DE DEFICIÊNCIA E REDUÇÃO DE MOBILIDADE	33	33	21	21

3 - INDICADORES DE ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

	2010	2009		
PROCEDIMENTO PARA INTEGRALIZAÇÃO DAS QUOTAS-PARTES	<ul style="list-style-type: none"> ● Pagto. à vista ● Desconto de débitos trabalhistas ● Desconto parcelado das retiradas ● Sem capital social ● Outro_desconto parcelado 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pagto. à vista ● Desconto de débitos trabalhistas ● Desconto parcelado das retiradas ● Sem capital social ● Outro_desconto parcelado 		
VALOR DA MAIOR PRODUÇÃO REPASSADA AO(À) COOPERADO(A)	155	299		
VALOR DA MENOR PRODUÇÃO REPASSADA AO(À) COOPERADO(A)	30,60	22,20		
VALOR DO MAIOR SALÁRIO PAGO AO(À) EMPREGADO(A)	46 mil reais	100 mil reais		
VALOR DO MENOR SALÁRIO PAGO AO(À) EMPREGADO(A)	428 reais	520 reais		
DESTINO DAS SOBRAS	<ul style="list-style-type: none"> ● Distribuição entre os(as) cooperados(as) ● Aumento de capital ● Fundos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Distribuição entre os(as) cooperados(as) ● Aumento de capital ● Fundos 		
RESERVAS EXISTENTES	<ul style="list-style-type: none"> ● Fundo de Reserva ● Fundo para educação (FA.T.E.S.) ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fundo de Reserva ● Fundo para educação (FA.T.E.S.) ● Outro 		
ESPAÇO DE DELIBERAÇÃO SOBRE O DESTINO DAS SOBRAS	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho Administrativo ● Conselho Fiscal ● Assembleia ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho Administrativo ● Conselho Fiscal ● Assembleia ● Outro 		
PARÂMETRO UTILIZADO PARA DISTRIBUIÇÃO DAS SOBRAS ENTRE OS(AS) COOPERADOS(AS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Proporcional às retiradas ● Proporcional às quotas partes ● Em partes iguais 	<ul style="list-style-type: none"> ● Proporcional às retiradas ● Proporcional às quotas partes ● Em partes iguais 		
QUANTIDADE DE ASSEMBLEIAS REALIZADAS	1	2		
FREQÜÊNCIA MÉDIA NAS ASSEMBLEIAS PELOS(AS) COOPERADOS(AS)	3,30%	2,00%		
DECISÕES SUBMETIDAS À ASSEMBLEIA	<ul style="list-style-type: none"> ● Investimentos ● Destino das sobras ou perdas ● Pagto. de credores ● Liquidação ● Novos produtos ● Reforma Estatuto ● Admissão, eliminação e exclusão de sócio ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Investimentos ● Destino das sobras ou perdas ● Pagto. de credores ● Liquidação ● Novos produtos ● Reforma Estatuto ● Admissão, eliminação e exclusão de sócio ● Outro 		
OUTROS ÓRGÃOS SOCIAIS EXISTENTES NA COOPERATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho técnico ● Conselho de especialidades ● Comitê Educativo ● Medicina Preventiva ● Outros 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho técnico ● Conselho de especialidades ● Comitê Educativo ● Medicina Preventiva ● Outros 		
RENOVAÇÃO DOS CARGOS DIRETIVOS (CONSELHO)	<ul style="list-style-type: none"> ● .1/3 ● Total 	<ul style="list-style-type: none"> ● .2/3 ● Sem renovação 	<ul style="list-style-type: none"> ● .1/3 ● Total 	<ul style="list-style-type: none"> ● .2/3 ● Sem renovação

	Outros		Outros	
FREQÜÊNCIA DO(S) INSTRUMENTO(S) DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	Diário Quinzenal Outra	Semanal ● Mensal	Diário Quinzenal Outra	Semanal ● Mensal
CRITÉRIO PRINCIPAL PARA ADMISSÃO DE NOVOS(AS) COOPERADOS(AS)	● Experiência Idade Parentesco Conhecimento sobre cooperativismo Participação na comunidade ● Critério Técnico ● Outro		● Experiência Idade Parentesco Conhecimento sobre cooperativismo Participação na comunidade ● Critério Técnico ● Outro	
CRITÉRIO PRINCIPAL PARA SUSPENSÃO/ EXCLUSÃO DE COOPERADOS(AS)	● Comportamento cooperativo ● Outro		● Comportamento cooperativo ● Outro	
ESPAÇOS DE REPRESENTAÇÃO DO COOPERATIVISMO EM QUE A COOPERATIVA ATUA	● OCB ADS/CUT OCES ● Outro	Anteag Concrab/MST ● Federações / Centrais	● OCB ADS/CUT OCES ● Outro	Anteag Concrab/MST ● Federações / Centrais
NÚMERO DE COOPERADOS(AS) SINDICALIZADOS(AS) OU FILIADOS À ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL				
A COOPERATIVA APÓIA A ORGANIZAÇÃO DE OUTROS EMPREENDIMENTOS DE TIPO COOPERATIVO	Sim, oferecendo assessoria Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos Não	● Outros apoios	Sim, oferecendo assessoria Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos Não	● Outros apoios
PRINCIPAIS PARCEIRAS E APOIOS	Inst. Religiosa Estadual ● Outros	Governo Federal ● Municipal	Inst. Religiosa Estadual ● Outros	Governo Federal ● Municipal
PRINCIPAL FONTE DE CRÉDITO		Governo		Governo
NÚMERO TOTAL DE ACIDENTES DE TRABALHO		9		16
EXISTEM MEDIDAS CONCRETAS EM RELAÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO?	Não Sim, fornecendo equipamentos ● Sim, realizando campanhas, capacitações e fornec. equipamentos ● Organização de comissões	● Outras	Não Sim, fornecendo equipamentos ● Sim, realizando campanhas, capacitações e fornec. equipamentos ● Organização de comissões	● Outras
A PARTICIPAÇÃO DE COOPERADOS(AS) NO PLANEJAMENTO DA COOPERATIVA:	Não ocorre ● Ocorre em nível diretoria e conselhos Ocorre em todos os níveis		Não ocorre ● Ocorre em nível diretoria e conselhos Ocorre em todos os níveis	
A COOPERATIVA COSTUMA OUVIR OS(AS) COOPERADOS(AS) PARA SOLUÇÃO DE PROBLEMAS E/OU NA HORA DE BUSCAR SOLUÇÕES?	Não ● Sim, sem data definida Sim, periodicamente com data definida		Não ● Sim, sem data definida Sim, periodicamente com data definida	
A COOPERATIVA ESTIMULA A EDUCAÇÃO BÁSICA, ENSINO MÉDIO E SUPERIOR (SUPLETIVO OU REGULAR) DOS (AS) TRABALHADORES (AS)?	Não ● Sim, para os (as) cooperados (as) ● Sim, para todos (as) trabalhadores (as)		Não ● Sim, para os (as) cooperados (as) ● Sim, para todos (as) trabalhadores (as)	

4 - INDICADORES ECONÔMICOS

	2010 - Consolidado	2009 - Controladora
INGRESSOS E RECEITAS BRUTOS	2.100.157	1.902.228
INGRESSOS REPASSADOS	0	0
RECEITAS SOBRE APLICAÇÕES FINANCEIRAS EM 31/12	15.141	9.710
TOTAL DAS DÍVIDAS EM 31/12	1.259.915	1.073.397
PATRIMÔNIO DA COOPERATIVA	1.470.184	1.248.379
PATRIMÔNIO DE TERCEIROS	0	0
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES	1.247.201	28.737

REMUNERAÇÃO DOS(AS) COOPERADOS(AS) - NÃO INCLUI BENEFÍCIOS	301.503	266.884
FOLHA DE PAGAMENTO/SALÁRIOS E ENCARGOS	97.565	73.677
VALOR DE CAPITAL PARA INGRESSO NA COOPERATIVA	35	35
SOBRAS OU PERDAS DO EXERCÍCIO	31.892	15.922
FUNDOS	2.320	1.166

5 - INDICADORES SOCIAIS INTERNOS

[Benefícios para cooperados(as) e empregados(as)]	2010 - Consolidado		2009 - Controladora	
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Cooperados(as)	Empregados(as)
ALIMENTAÇÃO	0	6.081	0	5.597
CRECHE OU AUXÍLIO-CRECHE	0	1.592	0	1.738
SAÚDE	65	5.441	59	5.872
TRANSPORTE	0	2.421	0	1.782
SEGURANÇA NO TRABALHO	0	29	0	28
AÇÕES AMBIENTAIS RELATIVAS À PRODUÇÃO/ OPERAÇÃO	0	3,8	6	0
INVESTIMENTOS EM CULTURA E/OU LAZER	1.618	885	1.399	459
	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)
	17.693	2.526	5.284	1.500
EDUCAÇÃO/ALFABETIZAÇÃO, ENSINO FUNDAMENTAL, MÉDIO OU SUPERIOR	0	277	0	274
	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)
	0	78	0	80
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL	703	1.252	2.492	1.411
	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)
	1.034	25.579	3.110	30.807
CAPACITAÇÃO EM GESTÃO COOPERATIVA	0	0	78	6
	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)	Nº DE BENEFICIÁRIOS(AS)
	0	0	90	0
ESTAGIÁRIOS		237		293
		Nº ESTAGIÁRIOS EM 31/12:		Nº ESTAGIÁRIOS EM 31/12:
		20		28
		Nº DE ESTAGIÁRIOS EFETIVADOS NO PERÍODO:		Nº DE ESTAGIÁRIOS EFETIVADOS NO PERÍODO:
		7		10
JOVEM APRENDIZ		285		225
		Nº APRENDIZES EM 31/12:		Nº APRENDIZES EM 31/12:
		53		58
		Nº DE APRENDIZES EFETIVADOS NO PERÍODO:		Nº DE APRENDIZES EFETIVADOS NO PERÍODO:
		15		0
SEGURO DE VIDA	2.796	8	2.347	9
PREVIDÊNCIA PRIVADA	0	324	0	270
PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS	8.000	3.183	4.995	2.563
BONIFICAÇÕES	0	0	0	0
OUTROS CURSOS	0	0	0	0
OUTROS	0	481	232	124
TOTAL DOS INVESTIMENTOS SOCIAIS INTERNOS	13.182	22.500	11.608	20.651

6 - INDICADORES SOCIAIS EXTERNOS

(Investimentos na comunidade)	2010 - Consolidado	2009 - Controladora
COMPRAS DE OUTRAS COOPERATIVAS	1.441	1.500
VENDAS A OUTRAS COOPERATIVAS	10.457	11.797
INVESTIMENTOS EM PROGRAMAS E/OU PROJETOS AMBIENTAIS EXTERNOS	290	270
INVESTIMENTOS EM SAÚDE	679 nº de pessoas beneficiadas: 20.012 nº de entidades beneficiadas: 11	225 nº de pessoas beneficiadas: 18.291 nº de entidades beneficiadas: 4
INVESTIMENTOS EM PROGRAMAS DE ALIMENTAÇÃO PARA A COMUNIDADE	28 nº de pessoas beneficiadas: 600 nº de entidades beneficiadas: 1	39 nº de pessoas beneficiadas: 600 nº de entidades beneficiadas: 1
INVESTIMENTOS EM EDUCAÇÃO / ALFABETIZAÇÃO PARA A COMUNIDADE	39 nº de pessoas beneficiadas: 618 nº de entidades beneficiadas: 1	77 nº de pessoas beneficiadas: 696 nº de entidades beneficiadas: 2
INVESTIMENTOS EM CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA A COMUNIDADE	124 nº de pessoas beneficiadas: 653 nº de entidades beneficiadas: 20	205 nº de pessoas beneficiadas: 657 nº de entidades beneficiadas: 20
INVESTIMENTOS EM ESPORTES	776 nº de pessoas beneficiadas: 1.116 nº de entidades beneficiadas: 8	441 nº de pessoas beneficiadas: 216 nº de entidades beneficiadas: 3
INVESTIMENTOS EM CULTURA E/OU LAZER	2.045 nº de pessoas beneficiadas: 5.112 nº de entidades beneficiadas: 27	105 nº de pessoas beneficiadas: 100 nº de entidades beneficiadas: 8
GASTOS COM AÇÕES SOCIAIS/FILANTROPIA (FINANCEIRAS, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS)/AJUDAS HUMANITÁRIAS	236 nº de pessoas beneficiadas: 6.310 nº de entidades beneficiadas: 31	91 nº de pessoas beneficiadas: 4.211 nº de entidades beneficiadas: 17
OUTROS	122	48
TOTAL DOS INVESTIMENTOS SOCIAIS EXTERNOS	16.237	14.798

7 - OUTRAS INFORMAÇÕES

	2010 - Consolidado	2009 - Controladora
A PREVIDÊNCIA PRIVADA CONTEMPLA:	<ul style="list-style-type: none"> ● Direção Cooperados Direção e empregados Empregados Direção, cooperados e empregados 	<ul style="list-style-type: none"> ● Direção Cooperados Direção e empregados Empregados Direção, cooperados e empregados
A PARTICIPAÇÃO NAS SOBRAS OU RESULTADOS CONTEMPLA:	<ul style="list-style-type: none"> Direção ● Cooperados Cooperados e empregados Empregados Direção, cooperados e empregados 	<ul style="list-style-type: none"> Direção ● Cooperados Cooperados e empregados Empregados Direção, cooperados e empregados
OS PROJETOS SOCIAIS E AMBIENTAIS DESENVOLVIDOS PELA COOPERATIVA FORAM DEFINIDOS POR:	<ul style="list-style-type: none"> Direção ● Direção e Gerência Todos os empregados 	<ul style="list-style-type: none"> Direção ● Direção e Gerência Todos os empregados

OS PADRÕES DE SEGURANÇA E SALUBRIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO FORAM DEFINIDOS POR:	<ul style="list-style-type: none"> ● Direção e Gerência ● Todos os empregados ● Todos + CIPA 	<ul style="list-style-type: none"> ● Direção e Gerência ● Todos os empregados ● Todos + CIPA
QUANTO À LIBERDADE SINDICAL, AO DIREITO DE NEGOCIAÇÃO COLETIVA E À REPRESENTAÇÃO INTERNA DOS EMPREGADOS, A COOPERATIVA:	<ul style="list-style-type: none"> ● Não se envolve ● Segue as normas da OIT ● Incentiva e segue a OIT 	<ul style="list-style-type: none"> ● Não se envolve ● Segue as normas da OIT ● Incentiva e segue a OIT
NA SELEÇÃO DOS FORNECEDORES, OS MESMOS PADRÕES ÉTICOS E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL ADOTADOS PELA COOPERATIVA:	<ul style="list-style-type: none"> ● Não são considerados ● São sugeridos ● São exigidos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Não são considerados ● São sugeridos ● São exigidos
QUANTO À PARTICIPAÇÃO DE EMPREGADOS EM PROGRAMAS DE TRABALHO VOLUNTÁRIO, A COOPERATIVA:	<ul style="list-style-type: none"> ● Não se envolve ● Apóia ● Organiza e incentiva 	<ul style="list-style-type: none"> ● Não se envolve ● Apóia ● Organiza e incentiva
ATENDIMENTO DE INTERCÂMBIO PRESTADO POR OUTRAS COOPERATIVAS	383.901	358.692
NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES E CRÍTICAS DE CONSUMIDORES:		
a) Na cooperativa	70.231	69.380
b) No Procon	133	122
c) Na justiça	4.071	3.685
NÚMERO DE RECLAMAÇÕES E CRÍTICAS SOLUCIONADAS:		
a) Na cooperativa	70.179	69.325
b) No Procon	73	79
c) Na justiça	3.004	2.216
VALOR TOTAL DE INDENIZAÇÕES PAGAS NO PERÍODO POR DETERMINAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DEFESA DO CONSUMIDOR E/OU JUSTIÇA	11.707	9.134
NÚMERO TOTAL DE AÇÕES TRABALHISTAS MOVIDAS POR EMPREGADOS:	94	50
a) Processos julgados procedentes	42	5
b) Processos julgados improcedentes	25	11
VALOR TOTAL DE INDENIZAÇÕES TRABALHISTAS PAGAS NO PERÍODO POR DETERMINAÇÃO DA JUSTIÇA	1.503	1.115
VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR - VIDE DVA	483.579	454.914 (reapresentado)
DISTRIBUIÇÃO % DO VALOR ADICIONADO:		
a) Governo	4,92%	5,59%
b) Cooperados	62,62%	69,30%
c) Empregados	16,7%	16,18%
d) Terceiros	7,27%	4,81%
e) Sociedade	3,18%	2,48%
f) À disposição da AGO	5,31%	1,64%

Notas explicativas ao Balanço Social

Em 11 de janeiro de 2008, foi adquirido 99,998% do capital da SPE-22, objetivando a construção de um complexo hospitalar próprio na Barra da Tijuca. Desde então foram realizados diversos adiantamentos para futuro aumento de capital, que se encontram totalmente integralizados em 31 de dezembro de 2010, perfazendo uma participação de 99,999% no capital social da empresa controlada, a qual teve sua denominação social alterada para Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda.

Em 08 de outubro de 2010, foi constituída a Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.. A participação da Unimed-Rio Cooperativa no capital social da Unimed-Rio Participações e Investimentos é de 99,999%.

A Unimed-Rio Participações e Investimentos tem por objeto a participação em outras empresas; a prestação de serviços de utilização e exploração de sistemas informatizados; a aquisição, manutenção, cessão e alienação de direitos econômicos/financeiros decorrentes de cessões temporárias e/ou definitivas de direitos de contratos de marketing esportivo; a consultoria e assessoria desportivas, e ainda a aquisição, manutenção, cessão e alienação de direitos de uso de nome/apelido, voz e imagem de desportistas; a promoção de marketing e eventos e a exploração de serviços médicos de qualquer natureza, categoria ou porte.

As informações de 2010, apresentadas de forma consolidadas, são compostas pelas da Unimed-Rio Cooperativa e suas controladas diretas e indiretas em 31 de dezembro de 2010. Para fins de comparação, os dados de 2009 referem-se somente às informações da Unimed-Rio Cooperativa, não considerando suas controladas.

As informações contidas neste Balanço foram coletadas pelo GES – Grupo de Especialistas em Sustentabilidade, formado por colaboradores da Unimed-Rio de diversas áreas. Os valores apresentados estão expressos em R\$ mil, com exceção do item 4 que está apresentado em milhares de Reais.

2. INDICADORES DO CORPO FUNCIONAL

NÚMERO DE NEGROS (AS) QUE TRABALHAM NA COOPERATIVA – COOPERADOS E NÚMERO DE PORTADORES (AS) DE DEFICIÊNCIA OU NECESSIDADES ESPECIAIS – COOPERADOS

O dado ainda não está disponível pela não existência de campo específico na ficha de cadastramento dos cooperados. A inclusão deste item requer mudança estrutural de programa e será realizada assim que possível. Apenas no caso de cooperados em cargos diretivos o item foi preenchido.

NÚMERO DE PORTADORES (AS) DE DEFICIÊNCIA OU NECESSIDADES ESPECIAIS – COLABORADORES

A cooperativa desenvolve, desde 2009, um projeto de capacitação de deficientes físicos. O projeto consiste em um programa de Trainees no qual os participantes passam 6 meses em treinamento por diversas áreas da cooperativa e depois são alocados conforme demanda e rotatividade. Este projeto terá continuidade por 5 anos até o cumprimento integral da cota.

ESCOLARIDADE DOS EMPREGADOS

Consideramos apenas os colaboradores com ensino médio completo e ensino superior completo nestas linhas. Os colaboradores que não possuem grau completo são classificados no grau abaixo. Desta forma, o número de colaboradores com ensino médio é composto por ensino médio completo e ensino superior incompleto.

3. INDICADORES DE ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

AS INFORMAÇÕES DE GESTÃO CONTIDAS NESTE INDICADOR REFEREM-SE ÀS PRÁTICAS DA UNIMED-RIO COOPERATIVA

NÚMERO DE COOPERADOS (AS) SINDICALIZADOS (AS)

Esta informação não é requisitada ao cooperado em seu ingresso na Unimed-Rio, a não ser a filiação obrigatória (CRM).

VALOR DA MENOR PRODUÇÃO REPASSADA AO (À) COOPERADO (A)

Neste caso, foi informado o valor da menor produção em Reais para 2010 (R\$ 30,6) e 2009 (R\$ 22,20). Caso fosse mantido o padrão numérico do documento em milhares de Reais, o número apareceria zerado.

VALOR DO MAIOR SALÁRIO PAGO AO(À) EMPREGADO

Refere-se ao pagamento de salário incluindo de empregado comissionado.

VALOR DO MENOR SALÁRIO PAGO AO(À) EMPREGADO(A)

Neste caso, foi informado o valor do menor salário em Reais para 2010 (R\$ 428,00) e 2009 (R\$ 520,00).

RENOVAÇÃO DOS CARGOS DIRETIVOS

Conforme previsto no Art. 35 do Estatuto da Unimed-Rio, esta será administrada por um Conselho de Administração com 15 (quinze) membros, todos cooperados, eleitos por um período de 4 (quatro) anos, sendo obrigatória a renovação, no mínimo, de 1/3 (um terço) dos seus membros, e composto de:

- a) Diretoria Executiva com 5 (cinco) Diretores, com os títulos de Diretor Presidente, Diretor Médico, Diretor Administrativo, Diretor Financeiro e Diretor de Mercado;
- b) 10 (dez) membros vogais e 3 (três) suplentes, para casos de vacância.

PRINCIPAL FONTE DE CRÉDITO

A principal fonte de crédito informada em 2008 foi alterada de Rede Credenciada para Governo, devido ao reconhecimento de diversos tributos - anteriormente classificados como Provisão para Contingências - como obrigação legal, conforme previsto na Instrução Normativa nº 20 da ANS e re-ratificado na Assembléia Geral Extraordinária realizada em 08 de outubro de 2009.

4. INDICADORES ECONÔMICOS

FOLHA DE PAGAMENTO/SALÁRIOS E ENCARGOS

Houve aumento do quadro funcional.

5. INDICADORES SOCIAIS INTERNOS (BENEFÍCIOS PARA COOPERADOS E EMPREGADOS)

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL – COOPERADOS

A Unimed-Rio promove, a cada dois anos, um Congresso Médico. Por este motivo, há diferença relevante entre o investido em 2009, ano em que se realizou o Congresso, com relação a 2010.

CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL – COLABORADORES

O número de beneficiários corresponde ao número total de colaboradores participantes de todos os cursos. Desta forma, colaboradores que participaram de mais de um curso foram contabilizados em todos eles. Assim, podemos calcular o investimento per capta feito pela cooperativa nos participantes dos treinamentos: R\$ 47,33.

CAPACITAÇÃO EM GESTÃO COOPERATIVA

Não foi realizado em 2010 o evento Dr. Unimed, no qual os novos médicos cooperados recebem capacitação em gestão cooperativa.

6. INDICADORES SOCIAIS EXTERNOS (INVESTIMENTOS NA COMUNIDADE)

INVESTIMENTO EM CULTURA E/OU LAZER

São ações abertas, destinadas a todo e qualquer público, incluindo ações de Marketing, Relações Públicas e Sustentabilidade.

INVESTIMENTO EM SAÚDE

Aumento da abrangência das ações de Gestão de Saúde – Programa Para Viver Melhor.

INVESTIMENTO EM ESPORTE

São ações abertas, destinadas a todo e qualquer público e o projeto estruturado Nadando Contra Corrente.

GASTOS COM AÇÕES SOCIAIS / DOAÇÕES (FINANCEIRAS, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS) / AJUDAS HUMANITÁRIAS.

Estas ações são de caráter pontual, para cobrir necessidades específicas apresentadas pelas entidades parceiras, não havendo mensuração ou avaliação posterior. Apenas estimamos os beneficiados pelas ações de doação de produtos individuais como cobertores, latas de leite, brinquedos, entre outras

NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES E CRÍTICAS SOLUCIONADAS

Adotamos o seguinte critério com relação às reclamações recebidas pelos canais normais da Cooperativa: consideramos reclamações/críticas solucionadas aquelas que foram respondidas pela Unimed-Rio sem que tenham retornado por nenhum outro canal.

Este critério não se aplica às ações do Procon ou da Justiça. Para esses casos, consideramos como solucionadas apenas aquelas reclamações/queixas que chegaram a termo – acordos, perdidas ou ganhos de causa.

Com exceção das informações do Relatório do Balanço Social, no que se refere ao item nº. 4 – Indicadores Econômicos e da Demonstração do Valor Adicionado, todas as demais informações foram extraídas de fontes não contábeis e consolidadas pela Área de Relações Públicas e Sustentabilidade.

Relatório dos Auditores Independentes sobre o Balanço Social

Aos
Administradores e Cooperados da

UNIMED – RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA.

Efetuamos uma revisão especial no Balanço Social da **UNIMED - RIO Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda.** em 31 de dezembro de 2010, que estão sendo apresentadas para propiciar informações adicionais sobre a Operadora, apesar de não serem requeridas como parte das demonstrações contábeis.

Responsabilidade da Administração sobre o Balanço Social

A administração da Operadora é responsável pela elaboração e adequada apresentação do balanço social de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade, em especial as de nº 1.003/04 e 1.138/08.

Responsabilidade dos Auditores Independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre o Balanço Social com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que o Balanço Social está livre de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados no Balanço Social. Nossos exames compreenderam, entre outros procedimentos: (a) entrevistas junto a profissionais da Cooperativa para entendimento dos principais critérios e premissas utilizados na preparação do relatório do Balanço Social; (b) análises de informações de arquivos eletrônicos extraídos dos sistemas de dados da Cooperativa e confronto, em base de amostragem, dessas informações com as informações contidas no relatório do Balanço Social; (c) confirmação com fontes de informações externas, em base de amostragem, sobre dados contidos no relatório do Balanço Social; (d) revisão, em base de amostragem, de contratos, acordos e outros documentos comprobatórios e confronto com as informações contidas no relatório do Balanço Social; (e) análise dos principais processos e fluxos de informações que geraram as informações incluídas no relatório do Balanço Social e (f) análise das informações consolidadas dos itens 2 – Indicadores de Corpo Funcional, 4 – Indicadores Econômicos, 5 – Indicadores Sociais Internos, 6 – Indicadores Sociais Externos e 7 – Outras Informações.

As demonstrações contábeis da UNIMED - RIO Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda., relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2010 foram por nós auditadas com base nas normas de auditoria aplicáveis no Brasil, Nossa auditoria foi efetuada com o objetivo de emitirmos uma opinião sobre as demonstrações contábeis tomadas em conjunto e, como resultado, emitimos o Relatório da Auditoria, sem ressalvas, datado de 18 de fevereiro de 2011.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Opinião sobre o Balanço Social

Em nossa opinião, as informações constantes no Balanço Social representam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, as ações de responsabilidade social da UNIMED – RIO Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. em 31 de dezembro de 2010, de acordo com o requerido nas resoluções do Conselho Federal de Contabilidade, em especial as de nº 1.003/04 e 1.138/08.

Rio de Janeiro, 18 de Fevereiro de 2011.

WALTER HEUER AUDITORES INDEPENDENTES

CVM Nº 2291 – CRC-SP Nº 000334/O-6-T-RJ

GILSON MIGUEL DE BESSA MENEZES

CONTADOR CRC-RJ 017511/T-7 SP



Declaração Exame do Nível de Aplicação pela GRI

A GRI neste ato declara que **Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda.** apresentou seu relatório “Relatório de Sustentabilidade Unimed-Rio 2010” para o setor de Serviços de Relatório da GRI, que concluiu que o relatório atende aos requisitos de Nível de Aplicação A.

Os Níveis de Aplicação da GRI comunicam quanto do conteúdo das Diretrizes G3 foi aplicado no relatório de sustentabilidade enviado. O Exame confirma que o conjunto e número de itens de divulgação exigidos para aquele Nível de Aplicação foram cobertos pelo relatório e que o Sumário de Conteúdo da GRI é uma representação válida das informações exigidas, conforme descritas nas Diretrizes G3 das GRI.

Os Níveis de Aplicação não fornecem um parecer sobre o desempenho de sustentabilidade da organização relatora nem sobre a qualidade das informações contidas no relatório.

22 fevereiro 2011, Amsterdã

Nelmara Arbex
Vice-Presidente
Global Reporting Initiative



*A Global Reporting Initiative (GRI) é uma organização baseada em redes pioneira no desenvolvimento da estrutura para elaboração de relatórios de sustentabilidade mais usada no mundo e está comprometida com sua melhoria contínua e aplicação em todo o mundo. As Diretrizes G3 da GRI estabeleceram os princípios e indicadores que as organizações podem usar para medir e relatar seu desempenho econômico, ambiental e social.
www.globalreporting.org*

Isenção de Responsabilidade: No caso do relato de sustentabilidade incluir links externos para materiais audiovisuais, entre outros, esta declaração irá referir-se apenas ao material submetido à GRI no momento do Exame em 4 fevereiro 2011. A GRI exclui expressamente a aplicação desta declaração a alterações posteriores aos referidos materiais.

Ficha Técnica do Relatório

Realizado pela Superintendência de Comunicação e Sustentabilidade

Editor Executivo

Virginio Sanches

Edição e textos

Marcelo Kanhan

Revisão

Aline Araújo e Diego Marrul

Projeto Gráfico, diagramação e produção gráfica

Marcelle Pinna

(Diagramação dos anexos pelo Estúdio Pictograma)

Fotos

Agência Photocamera

Banco de imagens Shutterstock

Impressão

Stilgraf

OS INDICADORES DE GRI FORAM COLETADOS E ANALISADOS PELO GRUPO DE ESPECIALISTAS EM SUSTENTABILIDADE (GES)

Coordenadora do GES

Marcela Magalhães

Integrantes do GES

Adriana Seda, Ana Carolina Sant'Anna, Andrea Apa, Antônio Cesar, Bárbara Correia, Brenda Chernicharo, Breno Oliveira, Carolina Damázio, Christiane Maciel, Débora Nassif, Diego Gomes, Denise Baptista, Denise Lima, Eliane Guimarães, Elisabeth Martins, Fernanda Cury, Graciella Mattedi, Gustavo Oliveira, Idelfonso Vieira, Izabel Barreto, Jacqueline Cunha, Jacqueline Grobério, Jean Rosseto, Josias Silva, Leandro Carvalho, Luana Luiz, Luiza Garcia, Marcia Cardoso, Marcos Barros, Maria Elisa, Mariana Correia, Mariana Martins, Paola Lisboa, Renata Lima, Renata Lopes, Tânia Rodrigues, Tariana Heck e Tatiana Carreira.

O PROCESSO DE CONSULTA PÚBLICA COM STAKEHOLDERS FOI CONDUZIDO PELAS EQUIPES DE SUSTENTABILIDADE E PLANEJAMENTO DE COMUNICAÇÃO

Consulta pública

Ana Vargas, Carlos Pellon, Eduardo Barrucho, Marcela Magalhães e Tariana Heck.

AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS FORAM ORGANIZADAS PELA ÁREA DE CONTROLES CONTÁBEIS

Executivos responsáveis

Aroldo Aires e Valéria Coutinho.



Foram impressas 7.000 unidades, em março de 2011, em papel couché matte 150g/m² (miolo) e Paraná nº 15 contraplacado com papel couché matte 150g/m² (capas). Todo o material usado tem origem certificada.



Gestão 2010 a 2014

DIRETORIA EXECUTIVA

Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico

Presidente

Dr. Celso Corrêa de Barros

Diretor Médico e Vice-Presidente

Dr. Abdu Kexfe

Diretor Administrativo

Dr. Bartholomeu Penteado Coelho

Diretor Financeiro

Dr. Paulo César Geraldês

Diretor de Mercado

Dr. Eduardo Augusto Bordallo

DIRETORIA EXECUTIVA

Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares

Presidente

Dr. Celso Corrêa de Barros

Vice-Presidente

Dr. Bartholomeu Penteado Coelho

Diretor Financeiro

Dr. David Szpacenkopf

Diretor de Operações

Dr. Arnaldo Pineschi

MEMBROS VOGAIS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Efetivos: Dr. Celso Ferreira Ramos Filho, Dr^a. Vera Lúcia Mota da Fonseca, Dr. Armindo Fernando Mendes Correia da Costa, Dr^a. Márcia Rosa de Araujo, Dr. Jorge Farha, Dr. Mario Rodolfo Stuckert Medeiros Chaves, Dr. Luis Fernando Soares Moraes, Dr. Marcos Botelho da Fonseca Lima, Dr. Aloísio Tibiriçá Miranda, Dr. Sérgio Pinho Costa Fernandes

Suplentes: Dr. José Luís Camarinha do Nascimento Silva, Dr^a. Kássie Regina Neves Carginin, Dr. Célio Abdalla

O cargo de Vice-Presidente será exercido pelo Diretor Médico, Dr(a). Abdu Kexfe.

CONSELHO TÉCNICO

Efetivos: Dr. Silvio Gurfinkel, Dr. Silvio Pitkowski, Dr. Sidnei Ferreira, Dr. Flamarion Gomes Dutra, Dr. Walid Ramon Nasr, Dr. José Ramon Varela Blanco, Dr. Luiz Antonino Mattoso Neves

Suplentes: Dr. Pablo Vazquez Queimadelos, Dr. Antonio Aldo Chianello

CONSELHO FISCAL

Efetivos: Dr. Angelo Jorge dos Santos Silveira, Dr. Paulo Sérgio da Silva Branco, Dr. Carlos Alfredo Loureiro Alves

Suplentes: Dr^a. Edilma Cristina Santos Ribeiro, Dr. Gilberto dos Passos, Dr. Armido Claudio Mastrogiovanni

$\Delta t = T - \frac{3a}{x}$
 $\delta x = h - 3y^2$
 $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$
 $f(x) = (x-y)^2$
 $y = 2x^2 + 3x$
 $(x+y)^2 = \left(\frac{y}{2}\right)^2$
 $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$
 $\int \frac{\sqrt{x+a^2}}{x}$
 $\Pi \approx 3,1415$
 $\tan(2a) = \frac{2 \tan(a)}{1 - \tan^2(a)}$
 $P = \sum_{i=0}^{\infty} X_i^i$
 $h = \sqrt{axb}$
 $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$
 $\sin a = \frac{b}{c}$
 $x = (y-1)^2$
 $\lim_{x \rightarrow 1} \frac{\text{ctgx} - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$
 $\sum_{n=0}^{\infty} \frac{x^n}{n!}$
 $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n}}$
 $S = \int_{t=2}^{\infty} 5t dt$
 $x^2 + y^2 = 2$
 $e = \cos x + tgy$
 $P = r^2 \Pi$
 $h = \sqrt{axb}$
 $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$
 $\delta x = h - 3y^2$
 $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$
 $f(x) = (x-y)^2$
 $y = 2x^2 + 3x$
 $(x+y)^2 = \left(\frac{y}{2}\right)^2$
 $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$
 $\int \frac{\sqrt{x+a^2}}{x}$
 $\Pi \approx 3,1415$
 $\tan(2a) = \frac{2 \tan(a)}{1 - \tan^2(a)}$
 $P = \sum_{i=0}^{\infty} X_i^i$
 $h = \sqrt{axb}$
 $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$
 $\sin a = \frac{b}{c}$
 $x = (y-1)^2$
 $\lim_{x \rightarrow 1} \frac{\text{ctgx} - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$
 $\sum_{n=0}^{\infty} \frac{x^n}{n!}$
 $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n}}$
 $S = \int_{t=2}^{\infty} 5t dt$
 $x^2 + y^2 = 2$
 $e = \cos x + tgy$
 $P = r^2 \Pi$
 $h = \sqrt{axb}$
 $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$
 $\delta x = h - 3y^2$
 $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$
 $f(x) = (x-y)^2$
 $y = 2x^2 + 3x$
 $(x+y)^2 = \left(\frac{y}{2}\right)^2$
 $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$
 $\int \frac{\sqrt{x+a^2}}{x}$
 $\Pi \approx 3,1415$
 $\tan(2a) = \frac{2 \tan(a)}{1 - \tan^2(a)}$
 $P = \sum_{i=0}^{\infty} X_i^i$
 $h = \sqrt{axb}$
 $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$
 $\sin a = \frac{b}{c}$
 $x = (y-1)^2$
 $\lim_{x \rightarrow 1} \frac{\text{ctgx} - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$
 $\sum_{n=0}^{\infty} \frac{x^n}{n!}$
 $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n}}$
 $S = \int_{t=2}^{\infty} 5t dt$
 $x^2 + y^2 = 2$
 $e = \cos x + tgy$
 $P = r^2 \Pi$
 $h = \sqrt{axb}$
 $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$
 $\delta x = h - 3y^2$
 $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$
 $f(x) = (x-y)^2$
 $y = 2x^2 + 3x$
 $(x+y)^2 = \left(\frac{y}{2}\right)^2$
 $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$
 $\int \frac{\sqrt{x+a^2}}{x}$
 $\Pi \approx 3,1415$
 $\tan(2a) = \frac{2 \tan(a)}{1 - \tan^2(a)}$
 $P = \sum_{i=0}^{\infty} X_i^i$
 $h = \sqrt{axb}$
 $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$
 $\sin a = \frac{b}{c}$
 $x = (y-1)^2$
 $\lim_{x \rightarrow 1} \frac{\text{ctgx} - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$
 $\sum_{n=0}^{\infty} \frac{x^n}{n!}$
 $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n}}$
 $S = \int_{t=2}^{\infty} 5t dt$
 $x^2 + y^2 = 2$
 $e = \cos x + tgy$
 $P = r^2 \Pi$
 $h = \sqrt{axb}$
 $\Delta t = T - \frac{3a}{x}$
 $\delta x = h - 3y^2$
 $(x+a)^2 = x^2 + 2ax + a^2$
 $f(x) = (x-y)^2$
 $y = 2x^2 + 3x$
 $(x+y)^2 = \left(\frac{y}{2}\right)^2$
 $X_{1/2} = \frac{b \pm (a-c)}{\sqrt{2a}}$
 $\int \frac{\sqrt{x+a^2}}{x}$
 $\Pi \approx 3,1415$
 $\tan(2a) = \frac{2 \tan(a)}{1 - \tan^2(a)}$
 $P = \sum_{i=0}^{\infty} X_i^i$
 $h = \sqrt{axb}$
 $S_3 = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}$
 $\sin a = \frac{b}{c}$
 $x = (y-1)^2$
 $\lim_{x \rightarrow 1} \frac{\text{ctgx} - 2}{2\sqrt{1-x^2}}$
 $\sum_{n=0}^{\infty} \frac{x^n}{n!}$
 $\phi = \sqrt{\frac{\sum (x-m)^2}{n}}$
 $S = \int_{t=2}^{\infty} 5t dt$
 $x^2 + y^2 = 2$
 $e = \cos x + tgy$
 $P = r^2 \Pi$
 $h = \sqrt{axb}$