

O que a Unimed-Rio está fazendo para você viver bem? | 🔍

ALMOÇO EM UM LUGAR DIFERENTE



DIAS ABENÇOADOS



BANHO DE CACHOEIRA E DE NATUREZA



PASSEIO DE MÃOS DADAS



Unimed 
Rio

RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2012



GESTÃO 2010-2014

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 Cesar 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, Dra. Vera Lúcia Mota da Fonseca,
Dr. Armindo Fernando Mendes Correia da Costa, Dra. 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, Dra. Kássie Regina Neves Cargin,
Dr. Célio Abdalla

O cargo de Vice-Presidente é exercido pelo Diretor Médico, Dr. 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.

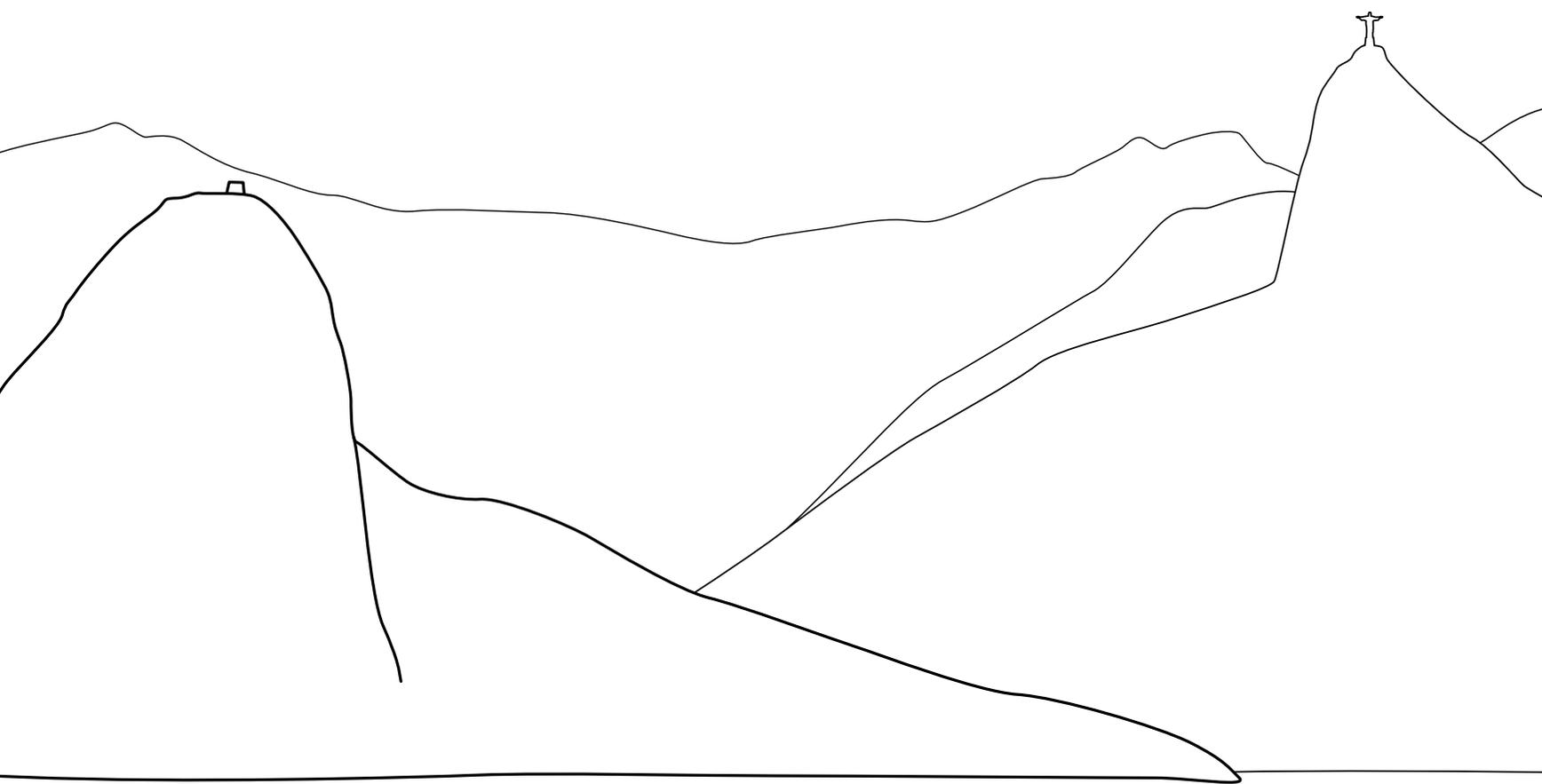
SUPLENTES: Dr. Pablo Vazquez Queimadelos, Dr. Antonio Aldo Chianello.

CONSELHO FISCAL

EFETIVOS: Dr. Carlos Alfredo Loureiro Alves, Dr. Angelo Jorge dos Santos Silveira e
Dra. Marília de Abreu Silva.

SUPLENTES: Dr. Edson Nogueira Braune, Dr. Paulo Sergio da Silva Branco e
Dr. Ricardo Reiniger Olivero.

O que a Unimed-Rio está fazendo para você viver bem? | 🔍



RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE 2012

DIRETORIA EXECUTIVA GRUPO UNIMED-RIO



Dr. Celso Corrêa de Barros
PRESIDENTE DO GRUPO UNIMED-RIO

Dr. Abdu Kexfe
DIRETOR MÉDICO E VICE-PRESIDENTE DA UNIMED-RIO



Dr. Eduardo Bordallo
DIRETOR DE MERCADO DA UNIMED-RIO



Dr. Bartholomeu Penteadó
DIRETOR ADMINISTRATIVO DA UNIMED-RIO



Dr. Paulo Cesar Geraldês
DIRETOR FINANCEIRO DA UNIMED-RIO



Dr. Arnaldo Pineschi
DIRETOR DE OPERAÇÕES DA UNIMED-RIO EMPREENDIMENTOS



Dr. David Szpacenkopf
DIRETOR FINANCEIRO DA UNIMED-RIO EMPREENDIMENTOS



DE COOPERATIVA A GRUPO ECONÔMICO

Unimed-Rio fortalece sua rede assistencial própria como forma de se manter competitiva em um mercado cada vez mais complexo

Uma das várias definições para o conceito de “rede” faz menção a uma quantidade de pontos, concretos ou abstratos, interligados por relações de vários tipos. A simplicidade da conceituação forma um paradoxo frente à complexidade do setor de saúde suplementar, cada vez mais organizado em grandes grupos concentradores de serviços, mas ainda com alto grau de relacionamento e dependência de outros participantes do mercado. É justamente esta característica tão marcante de interdependência que nos levou a adotar “Rede” como o tema central deste Relatório, na tentativa de apresentar, mais do que uma prestação de contas corporativa, um retrato do setor sob a ótica de uma operadora de planos de saúde.

Neste contexto, a Unimed-Rio aproveitou 2012 para investir e fortalecer sua rede assistencial própria, mantendo suas raízes no movimento cooperativista, mas dando passos largos para um novo momento empresarial, no qual a empresa se solidifica como um grupo econômico. Esta transição dá à organização capacidade de oferecer respostas rápidas e maduras aos movimentos de mercado, às exigências trazidas pela regulação, à necessidade de geração de trabalho e remuneração justa para os sócios e colaboradores e, acima de tudo, ao pleno atendimento das necessidades de nossos clientes.

Mais do que conquistas, este Relatório reporta os desafios que encontramos ao longo do ano, em um compromisso de transparência e de busca de entendimento do ambiente e das limitações que nos cercam. Criticamos o setor de maneira construtiva assim como buscamos rigor para fazer nossas avaliações internas. Entendemos que a experiência de 41 anos neste mercado nos coloca na condição de agente catalisador de mudanças que possam contribuir efetivamente para a sustentabilidade da saúde suplementar, de forma que nossa maneira de pensar, que o melhor plano de saúde é viver, seja verdade e realidade para toda a sociedade.

A Diretoria

SUMÁRIO

6

O RELATO EM REDE

A estratégia de comunicação para a sustentabilidade

10

SAÚDE SUPLEMENTAR

Um relacionamento sério com a sustentabilidade



14

UNIMED-RIO

Uma rede de negócios em saúde



22

VERTICALIZAÇÃO

Para quem curte qualidade



38

CLIENTES

Saúde: uma responsabilidade compartilhada



32

REDE MÉDICA

Cooperação: um link entre o consultório e o escritório



46

COLABORADORES

Um perfil sempre em construção

56

SOCIEDADE

Uma comunidade em busca de conexões saudáveis



ÍNDICE REMISSIVO GRI

INDICADORES	PÁGINAS
ABORDAGENS DE GESTÃO	
TODAS AS CATEGORIAS	20, 21
ESTRATÉGIA E ANÁLISE	
1.1 - CARTA DO PRESIDENTE	3
1.2 - IMPACTOS, RISCOS E OPORTUNIDADES	11
PERFIL ORGANIZACIONAL	
2.1 - NOME	6
2.2 - MARCA	18, 40
2.3 - ESTRUTURA	15, 18
2.4 - LOCALIZAÇÃO	6, 7
2.5 - PAÍSES	6, 7
2.6 - NATUREZA JURÍDICA	15, 18
2.7 - MERCADO	6, 7
2.8 - PORTE	17
2.9 - ALTERAÇÕES	7, 15
2.10 - PRÊMIOS	55
PARÂMETROS PARA O RELATÓRIO	
3.1 - PERÍODO	7
3.2 - DATA	7
3.3 - EMISSÃO	7
3.4 - CONTATOS	7
3.5 - CONTEÚDO	7, 8
3.6 - LIMITE	6
3.7 - ESCOPO E LIMITE	6
3.8 - BASES	6
3.9 - TÉCNICA DE MEDIÇÃO	7
3.10 - REFORMULAÇÃO DE INFORMAÇÕES	6
3.11 - MUDANÇAS SIGNIFICATIVAS	7
3.12 - ÍNDICE REMISSIVO	5
3.13 - VERIFICAÇÃO EXTERNA	7

INDICADORES	PÁGINAS
GOVERNANÇA CORPORATIVA	
4.1 - GOVERNANÇA	16
4.2 - DIRETOR EXECUTIVO	16
4.3 - Nº DE MEMBROS	16
4.4 - ASSEMBLEIA	16
4.5 - REMUNERAÇÃO	16
4.6 - CONFLITO DE INTERESSE	16
4.7 - QUALIFICAÇÃO	16
4.8 - MISSÃO, VISÃO E VALORES	18
4.9 - SUPERVISIONAR A GESTÃO	16
4.10 - AUTOAVALIAÇÃO	16
4.11 - PRECAUÇÃO	16
4.12 - OUTRAS CARTAS E PRINCÍPIOS	63
4.13 - PARTICIPAÇÃO EM ASSOCIAÇÕES	63
4.14 - RELAÇÃO DE STAKEHOLDERS	7, 8
4.15 - PROCESSO DE PRIORIZAÇÃO	7, 8
4.16 - ENGAJAMENTO	7, 8
4.17 - MATERIALIDADE	7, 8
DESEMPENHO REFERENTE A PRÁTICAS DE DIREITOS HUMANOS – HR	
HR1, HR2	63
HR3, HR8	47
DESEMPENHO REFERENTE À RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO – PR	
PR1	23, 45
PR2, PR3, PR4	40
PR5	39 a 41, 44, 45
PR9	43

INDICADORES	PÁGINAS
DESEMPENHO AMBIENTAL – EN	
EN16	59
EN25	58
DESEMPENHO REFERENTE A PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE – LA	
LA1	52, 53
LA2	54
LA3	50
LA4, LA5,	49
LA10	47
LA11, LA12	48
LA15	54
DESEMPENHO ECONÔMICO – EC	
EC1, EC9	20
EC2	35
EC3	50
EC4	60
EC5, EC7	49
EC6	62
EC8	23, 58
DESEMPENHO SOCIAL REFERENTE À SOCIEDADE – SO	
SO1	57, 60
SO2, SO3, SO4	47
SO8	49
SO9, SO10	58

O RELATO EM REDE

Saiba como utilizar este Relatório e entenda a estratégia de comunicação para a sustentabilidade da Unimed-Rio

GRI
3.10

Desde 2007, a Unimed-Rio segue a metodologia da Global Reporting Initiative para a elaboração do Relatório de Sustentabilidade. Entendemos que as diretrizes da GRI são, mais do que orientações para a construção do relato, um guia para as práticas de gestão e governança corporativas. Com a experiência adquirida em cinco anos, nos encontramos em um estágio de entendimento da proposta que nos permite fazer algumas alterações significativas no processo de construção e apresentação do nosso relato de sustentabilidade.

A primeira delas é a transição do Nível de Aplicação da GRI do “A” para o “B”, em uma demonstração de que nos vemos em um estágio de gestão maduro o suficiente para admitir que não temos condição de reportar 80 indicadores de forma consistente. Assumimos o compromisso de trabalhar em mecanismos que nos permitam estruturar melhor os processos de operacionalização e mensuração de vários indicadores para, aí sim, voltar a produzir um Relatório em nível de aplicação máximo.

Outro ponto de grande mudança é em relação à forma de apresentação de nosso Relatório. Após a participação em cursos específicos sobre GRI, análises de publicações de outras empresas e opiniões de especialistas e interessados no tema, percebemos que existe certo conflito entre a profundidade exigida pela metodologia e a facilidade na compreensão e na busca das informações. O que diagnosticamos foi a necessidade de elaborarmos um documento mais sintético, que apresente o conteúdo eleito como material pelos públicos consultados para um leitor interessado em ter um entendimento geral sobre a performance da Unimed-Rio. Desta forma, tentamos ser mais objetivos e evitar entregar à sociedade um Relatório extenso em excesso, que dificulte mais do que facilite a busca por nossas informações.

Para o público mais interessado pelo tema, que busca conteúdo detalhado para todos os indicadores, lançamos um site exclusivo sobre sustentabilidade, que disponibiliza estas análises e outras informações sobre a nossa percepção do tema. O site oferece o dinamismo necessário para atualizações mais recorrentes de determinados indicadores e ainda traz a possibilidade de debate e viralização de conteúdo nas mídias sociais.

Também nos preocupamos em alcançar aqueles que, a princípio, não têm nenhum interesse por publicações desta natureza, criando como subproduto deste Relatório um folder que passa uma análise muito rápida de como a Unimed-Rio está posicionada no setor supletivo de saúde. Este material ficará disponível em diversos pontos de relacionamento da cooperativa com os principais públicos.

PARÂMETROS DO RELATÓRIO

As informações apresentadas nesta publicação são referentes à Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda., conhecida como Unimed-Rio, e suas empresas controladas, conforme apresentado à frente, na página 16.

Este relatório apresenta informações consolidadas do grupo quanto a impactos, análises econômico-financeiras e não financeiras. Nos casos em que não contemple todas as empresas ou unidades – por exemplo, por ausência de dados específicos – esta ressalva será indicada. Os impactos ambientais, econômicos e financeiros das atividades do Hospital Norte D’Or não estão considerados em respeito à política de confidencialidade estabelecida com o Grupo D’Or. Com relação ao Hospital Unimed-Rio, os dados referem-se à fase pré-operacional, incluindo obras, contratação de colaboradores e treinamento. Já a respeito de terceiros sobre os quais é gerado impacto significativo, são reportadas nossas políticas e diretrizes.

A Unimed-Rio tem atuação nacional restrita aos municípios do Rio de Janeiro e Duque de Caxias, com sede na Av. Armando Lombardi, 400, na Barra da Tijuca. Os clientes atendidos enquadram-se em

GRI
2.1

GRI
3.6
3.7
3.8

GRI
2.4
2.5
2.7

três grandes grupos: clientes individuais (pessoas físicas), empresariais (PJs) e de Intercâmbio, que são, na verdade, clientes de outras Unimed's que buscam atendimento no Rio de Janeiro. Clientes da cooperativa também podem ser atendidos por Unimed's de outras regiões, pelo mesmo regime.

Este Relatório, publicado em março de 2013, é dedicado ao ano de 2012. Informações de anos anteriores ou de ações planejadas para 2013 estão explicadas no decorrer do texto a título de complemento. Todos os dados foram monitorados diretamente pelas áreas responsáveis dentro das unidades da organização. Uma modificação importante ocorrida em 2012 em comparação ao ano anterior foi o processo de preparação para a inauguração do hospital próprio, que mobilizou recursos e atenção do grupo, apresentados ao longo do texto.

A Unimed-Rio publica anualmente a edição impressa do Relatório de Sustentabilidade. No site www.unimedrio.com.br/sustentabilidade estão disponíveis todas as publicações anteriores, desde 2006. Em caso de dúvidas ou necessidade de esclarecimentos a respeito deste Relatório, envie e-mail para a gente ou acesse o nosso site.

A verificação externa dos dados deste Relatório é feita pela GRI. Ela não assegura que o que está relatado é verídico – isto seria uma auditoria, processo aplicado somente para as demonstrações financeiras – por inexistência de mecanismo e ferramentas para verificação sistemática. Mas verifica se todos os itens exigidos foram abordados, e se há ação efetiva da organização para obter os dados que ainda não estão claros ou consistentes. A partir de 2012, a Unimed-Rio passou a contar com o sistema Credit 360 para a consolidação de todos os indicadores da metodologia, em um passo de aprimoramento das ferramentas de gestão da sustentabilidade.

ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS E DETERMINAÇÃO DA MATERIALIDADE

Materialidade é o termo utilizado pela GRI para determinar os conteúdos mais importantes e relevantes a serem apresentados neste Relatório sob a ótica dos públicos com os quais a Unimed-Rio se relaciona. O processo de engajamento dos stakeholders em 2012 está descrito a seguir.

1. Pesquisa de priorização de stakeholders com executivos de nível estratégico da Unimed-Rio, juntamente com os resultados da pesquisa realizada em 2011. O resultado, em ordem de importância foi: clientes, cooperados, colaboradores, prestadores de serviços médicos, governo (incluindo a ANS) e Sistema Unimed.
2. Priorização e pré-seleção de aspectos da GRI pelos gerentes da Superintendência de Comunicação e Sustentabilidade para condução da pesquisa de engajamento com os públicos.

GRI
2.9
3.1
3.2
3.9
3.11



GRI
3.3
3.4

▶ sustentabilidade@unimedrio.com.br
ou [acesse www.unimedrio.com.br/sustentabilidade](http://www.unimedrio.com.br/sustentabilidade).

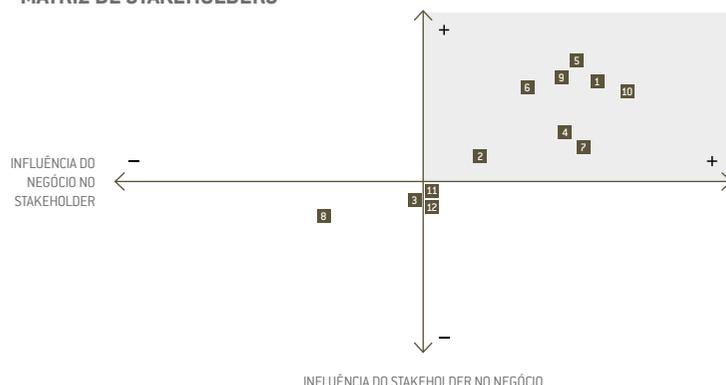
GRI
3.13

GRI
3.5
4.14
4.15
4.16
4.17

FONTE: UNIMED-RIO



MATRIZ DE STAKEHOLDERS



Temas materiais para este Relatório

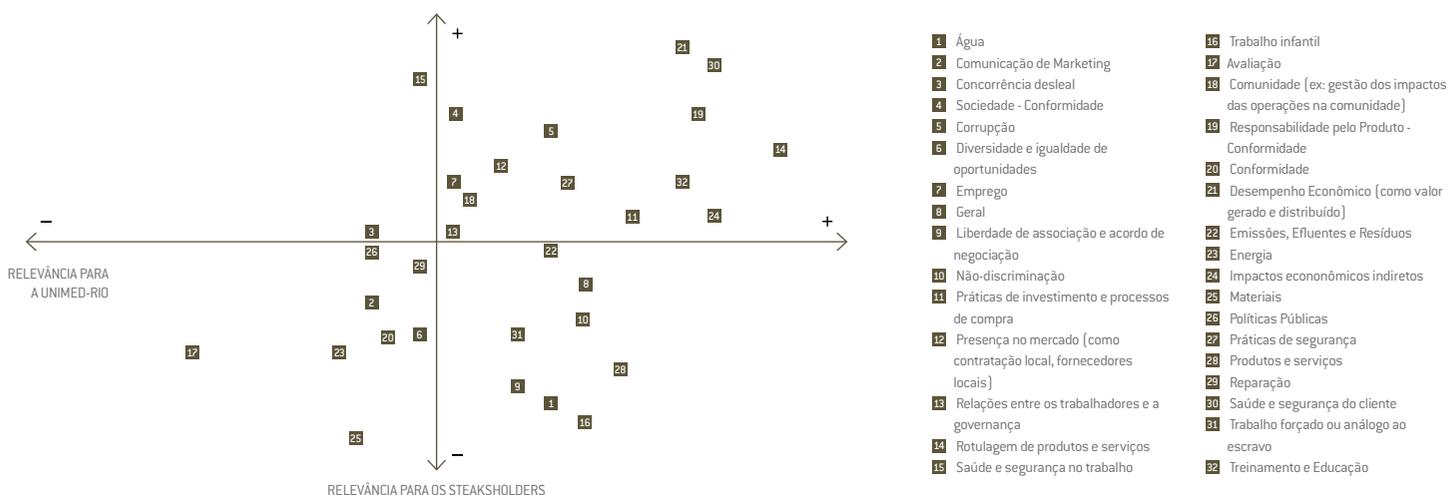
- 1 Público Interno
- 2 Fornecedores de materiais / serviços diversos
- 3 Imprensa
- 4 Representantes do Governo
- 5 Cooperados
- 6 Clientes
- 7 Fornecedores de DPME
- 8 Terceiro Setor
- 9 Sistema Unimed
- 10 Prestadores de Serviços Médicos
- 11 Instituições financeiras
- 12 Conselhos Profissionais

3. Pesquisa conduzida por telefone em dezembro de 2012 sobre a relevância de diversos aspectos para a relação da Unimed-Rio com os seguintes grupos de stakeholders: corretores (quatro entrevistados), fornecedores de OPME (três entrevistados), prestadores (cinco entrevistados) e Sistema Unimed (seis entrevistados). Apesar do baixo número de pessoas ouvidas, todas ocupavam, à época, posições de alta gestão e suas opiniões refletem o pensamento das empresas representadas. Os resultados obtidos foram combinados com os da consulta pública promovida em 2011 com 60 médicos cooperados, 454 clientes e 158 colaboradores. A Unimed-Rio também considerou como fontes de informação para este processo dados secundários obtidos a partir de todos os contatos proativos realizados por estes públicos com a Unimed-Rio, além de resultados de pesquisas internas promovidas durante 2012. Algumas normalizações matemáticas foram necessárias para que fosse possível cruzar as opiniões das pesquisas realizadas em 2011 e 2012, visto que a estrutura dos questionários e o sistema de pontuação mudaram entre os anos.
4. Definição da Matriz de Materialidade: o cruzamento de todas as informações coletadas durante o processo gerou um roteiro que orienta a produção deste Relatório.

FONTE: UNIMED-RIO



MATRIZ DE MATERIALIDADE



TEMAS, ASPECTOS E INDICADORES RELEVANTES

Tema	Aspectos	Indicadores
Desempenho Econômico	Impactos econômicos indiretos	EC 1, EC 2, EC 3, EC 4
	Presença no mercado (como contratação local, fornecedores locais)	EC 5, EC 6, EC 7
	Desempenho Econômico (como valor gerado e distribuído)	EC 8, EC 9
Social - Práticas Trabalhistas	Emprego	LA 1, LA 2, LA 3, LA 15
	Relações entre os trabalhadores e a governança	LA 4, LA 5
	Treinamento e Educação	LA 10, LA 11, LA 12
Social - Direitos Humanos	Práticas de investimento e de processos de compra	HR 1, HR 2, HR 3
	Práticas de segurança	HR 8
Social - Sociedade	Comunidade (por exemplo, gestão dos impactos das operações na comunidade)	SO 1, SO 9, SO 10
	Corrupção	SO 2, SO 3, SO 4
	Conformidade	SO 8
Social - Responsabilidade pelo produto	Saúde e segurança do cliente	PR 1, PR 2
	Rotulagem de produtos e serviços	PR 3, PR 4, PR 5
	Conformidade	PR 9



Declaração Exame do Nível de Aplicação pela GRI

A GRI neste ato declara que **Unimed-Rio** apresentou seu relatório “Relatório de Sustentabilidade 2012” para o setor de Serviços de Relatório da GRI, que concluiu que o relatório atende aos requisitos de Nível de Aplicação B.

Os Níveis de Aplicação da GRI comunicam quanto do conteúdo das Diretrizes G3.1 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 G3.1 das GRI. Para a metodologia, ver www.globalreporting.org/SiteCollectionDocuments/ALC-Methodology.pdf

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.

Amsterdã, 28 Fevereiro 2013

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 19 Fevereiro 2013. A GRI exclui expressamente a aplicação desta declaração a alterações posteriores aos referidos materiais.



SAÚDE SUPLEMENTAR

Um relacionamento sério com a sustentabilidade

Somos um grupo empresarial com entendimento profundo dos dilemas do setor de saúde suplementar e que se vê com potencial para participar da conscientização necessária e capaz de provocar mudanças na oferta de soluções de saúde para a sociedade.

Um setor em crise e ascensão ao mesmo tempo. Este é o segmento de saúde suplementar, um constante paradoxo, cheio de relações de causas e consequências para todos os seus integrantes. Se há alguns anos muitas destas situações passavam despercebidas ou eram consideradas de importância reduzida frente a outros pontos, agora as luzes estão voltadas para o paradigma que estrutura a saúde supletiva e seus efeitos na sociedade.

A cidade do Rio de Janeiro sofre com a insuficiência de leitos para atender à demanda crescente, alavancada pela ascensão da classe C. Trata-se de uma população que tem cada vez mais voz ativa em órgãos de defesa do consumidor, descobrindo direitos que desconhecia ou conhecendo, em um momento tardio, procedimentos a que não tem direito, em um setor cuja estrutura comercial, geralmente terceirizada, é remunerada pela quantidade de contratos fechados, o que, muitas vezes, coloca a qualidade da venda efetuada em segundo plano.

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional não são mais tendências, são certezas. Segundo o IBGE, em 2050, 30% dos brasileiros terão mais de 60 anos. Assim, ainda falta consciência plena de que a saúde é uma responsabilidade individual e intransferível, para a qual a adoção de hábitos de vida saudáveis em qualquer idade é um remédio muito mais eficaz do que contratos de direitos e deveres.

Médicos convivem com o desafio de preservar a vida e oferecer o melhor atendimento clínico a seus pacientes, o que enfrentam sob a pressão de uma lógica econômica que costuma priorizar o resultado financeiro sobre o da saúde, e por estruturas assistenciais fragilizadas tanto em nível público quanto privado. Não raramente, os desajustes do sistema levam prestadores de serviços médicos a considerar leitos apenas como unidades geradoras de lucro, e não necessariamente de saúde, em desestímulo à lógica da prevenção e da gestão, rotas únicas para uma mudança de paradigma do setor.

► Em 140 caracteres

Município do Rio de Janeiro tem 193 operadoras de saúde em atividade.

🗨️ @cooperados, @sociedade

FONTE: ANS

FONTE: RELATÓRIO FOCO SAÚDE SUPLEMENTAR. DEZ/12. ANS



ÍNDICE DE RECLAMAÇÕES POR PORTE DA OPERADORA DEZ/10 A NOV/12



42% da população da cidade do Rio de Janeiro têm plano de saúde.
Fonte: ANS.



Em 140 caracteres

Expectativa de vida atual dos brasileiros é de 74,1 anos.

@cooperados, @sociedade, @clientes

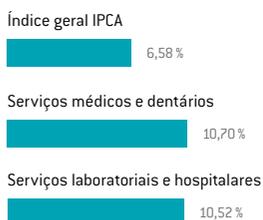
Fonte: IBGE

Fonte: ANS



VARIAÇÃO ACUMULADA DOS COMPONENTES DO IPCA SAÚDE E IPCA NO RJ

OUT/11 A SET/12



A tecnologia, por sua vez, valendo-se de um dinamismo característico da realidade midiática na difusão de suas vantagens, oferece novas soluções de diagnósticos e tratamentos, sustentada por uma economia globalizada e que baliza seus preços pelo dólar, o que eleva acima do administrável os custos em um setor de reajustes controlados. Como consequência, são penalizados tanto os que prestam quanto os que demandam serviços.

À medida que avança no estabelecimento de políticas e práticas de controle para o setor, o órgão regulador, muitas vezes, asfixia a capacidade financeira dos planos de saúde, gerando dificuldade de investimento nas melhorias que o próprio organismo determina. Em médio prazo, a tendência é de redução do número de operadoras, concentrando e possivelmente internacionalizando o mercado.

Nesse contexto, as operadoras de planos de saúde sofrem efeitos diversos, alguns claramente favoráveis aos beneficiários de seus produtos, outros vigorosamente contrários à sua capacidade operacional. Também cria dificuldades operacionais extraordinárias para a engrenagem chamada saúde suplementar funcionar corretamente em um país onde a saúde pública é reconhecida por sua ineficiência. Isso acabou por colocar o setor supletivo em um patamar indevido de necessidade primária.

Este ambiente controverso e cheio de ramificações atrai a atenção de grandes grupos que buscam oportunidades de investimento não apenas na operação de planos, como em toda a rede que gravita em torno da indústria da saúde. Em novembro de 2012, a integração da Amil com a United Health trouxe luz para esse mercado, indicando que a presença do capital estrangeiro, controlando e impulsionando a saúde brasileira, tende a se tornar cada vez mais perceptível.

De uma forma geral, o mercado de saúde do Rio de Janeiro também caminha, já há alguns anos, para um movimento de concentração, tanto de operadoras, conforme mostra o gráfico de participação no mercado, como de prestadores de serviços, atualmente divididos em quatro grandes grupos – Rede D'Or, Rede Dasa, Rede Esho e Rede Fleury. Com todo este contexto, adverso por um lado, mas repleto de oportunidades por outro, a Unimed-Rio buscou, em 2012, alternativas para garantir a manutenção de seu padrão de qualidade, sem se furtar do seu papel de agente participante e contribuinte para mudanças saudáveis e benéficas para o desenvolvimento do segmento.

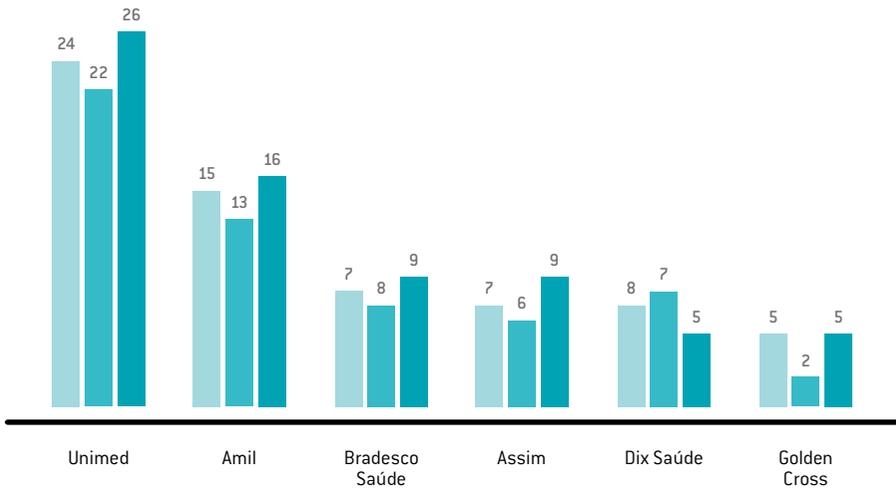
FONTE: INSTITUTO DATAFOLHA 2012



PARTICIPAÇÃO DE MERCADO

EM PORCENTAGEM

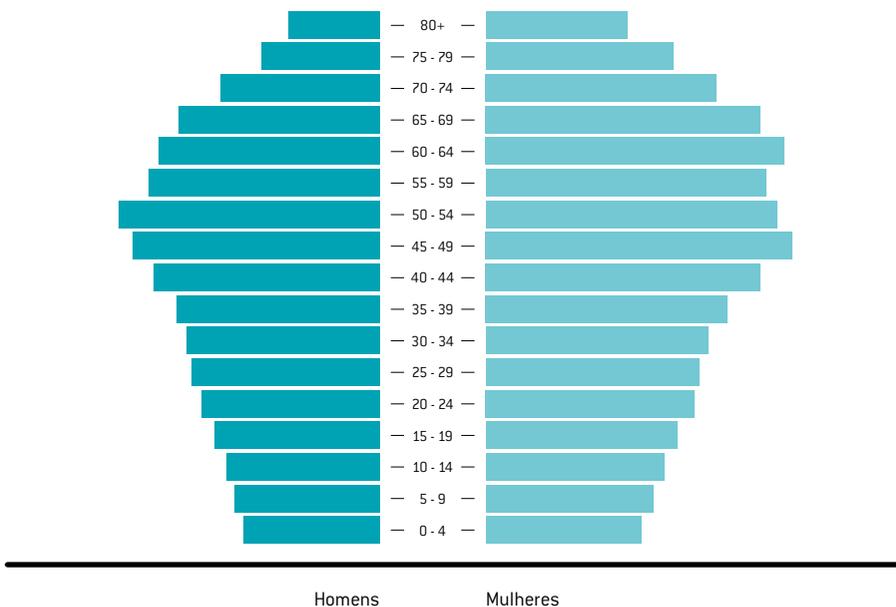
2010 2011 2012



FONTE: IBGE



PIRÂMIDE ETÁRIA PARA 2050



► O gasto médio das operadoras com internações foi de R\$ 4.992,15 em 2011, um crescimento de 9,2% em relação ao ano anterior. Desde 2007, o custo médio por internação teve um acréscimo de 55,1%.

FONTE: ANS

► Em 140 caracteres

De 27% para 42%. Este será o aumento da parcela dos idosos nos gastos assistenciais de 2010 para 2030.

🗨 @cooperados, @sociedade, @clientes

FONTE: IESS



UNIMED-RIO

Uma rede de negócios em saúde

Vivemos um momento único em nossa história, combinando o crescimento sustentável com a flexibilidade de uma estrutura que permite a expansão empresarial sem perda da essência cooperativista.

Parte integrante do complexo cenário da saúde suplementar, a Unimed-Rio, em 2012, consolidou a transformação de seu modelo de gestão, deixando de atuar somente como uma cooperativa administradora de planos de saúde e passando a exercer a função de um grupo empresarial. Esta é uma mudança que foi vista como necessária para garantir a sobrevivência e manter a organização competitiva e mais autônoma em relação aos grandes prestadores de serviço, que progressivamente têm ampliado seu poder de influência sobre o setor.

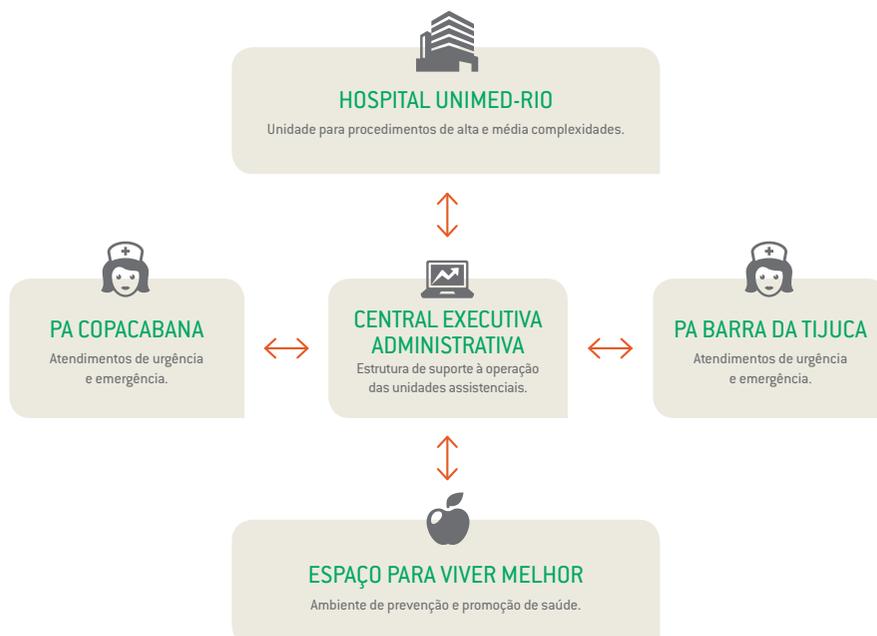
A mais alta instância decisória da Unimed-Rio é a Assembleia Geral dos cooperados, à qual cabe aprovar as contas e decidir sobre os destinos da cooperativa. Orientada por um estatuto, a Assembleia Geral delibera sobre a gestão em reuniões ordinárias anuais ou extraordinárias, caso haja necessidade, e a cada quatro anos elege os conselheiros e diretores que gerem, em seu nome, os interesses da empresa. No modelo empresarial estabelecido, a cooperativa é controladora da Unimed-Rio Participações e Investimentos, uma holding que reúne empresas de diversas naturezas (veja a organização na página a seguir).

A criação desta holding segue um modelo que permite à organização criar alternativas às restrições que uma estrutura cooperativista tem em termos de adaptação às necessidades mercadológicas, como a diversificação da atuação a partir de captação de investimentos externos. Com a criação da Unimed-Rio Participações, a empresa teve, por exemplo, condições de obter capitalização de fontes como a Caixa Econômica Federal, evitando a participação dos sócios no processo de aporte de capital para seus investimentos estratégicos.

Concebida em 2006, a Unimed-Rio Participações foi planejada e desenvolvida considerando premissas técnicas apuradas até ter o auge do seu desenvolvimento em 2012. Ao longo desses anos, a Unimed-Rio manteve sua engrenagem de administração com um natural crescimento e investiu na criação de sua rede assistencial própria. Ao assumir parte do volume de atendimentos até então totalmente concentrados na rede terceirizada prestadora, a cooperativa teve a oportunidade de conhecer melhor os custos médicos envolvidos nas atividades realizadas e imprimir seu padrão de qualidade, criando vínculo direto entre o serviço prestado e a reputação da marca.

FONTE: UNIMED-RIO

REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA

GRI
2.3
2.6
2.9

▶ Assembleia de 2012 aprovou contas por ampla maioria.

▶ Em 140 caracteres

Unimed-Rio tem 30% de participação no Hospital Norte D'Or.

▶ @cooperados, @sociedade, @clientes

GOVERNANÇA NA UNIMED-RIO

A Unimed-Rio é propriedade de seus médicos associados (cooperados), que atuam como donos e direcionadores de políticas e também como frente de trabalho. Suas decisões são tomadas em consenso durante a Assembleia Geral Ordinária, instância máxima de decisão da empresa, que elege entre seus pares três Conselhos por meio de voto direto, secreto e igualitário. O primeiro é o Conselho de Administração, que possui cinco diretores executivos e 13 conselheiros vogais (dez efetivos e três suplentes), e é renovado a cada quatro anos. Os outros são os Conselhos Fiscal (seis membros, sendo três efetivos e três suplentes, com renovação anual) e Técnico (mesmo número do Fiscal, mas renovado a cada quatro anos).

Os Conselhos supervisionam a performance econômico-financeira (Fiscal), organizam a empresa (Administração) e deliberam sobre aspectos médicos e éticos da Medicina (Técnico). As funções executivas são concentradas nos cargos de superintendentes gerais (há dois deles nas empresas do grupo), que se reportam diretamente às diretorias. Não há mulheres exercendo cargos na Diretoria Executiva, mas sim nos diversos Conselhos. A remuneração dos dirigentes é aprovada nas assembleias de cooperados, e aos diretores executivos são oferecidos alguns benefícios, comuns aos demais colaboradores. A qualificação e as habilidades dos integrantes dos Conselhos são determinadas pela aprovação ou não de seus colegas sócios, já que eles são eleitos diretamente. Para garantir que não haja conflitos de interesses e assegurar

GRI
4.1
4.2
4.3
4.4
4.5
4.6
4.7
4.9
4.10
4.11

transparência, todos os cooperados possuem o direito de acompanhamento de atas de reuniões, de manifestação e de solicitar informações – o que geralmente acontece na assembleia anual.

A Unimed-Rio possui um Estatuto Social, à disposição dos sócios, que prevê as ferramentas de comunicação, obtenção de informação e prestação de contas sobre a gestão. O mesmo vale, no caso de colaboradores, com relação ao Código de Conduta, que também estabelece processos de governança e princípios de atuação da empresa. A avaliação do desempenho de diretores e conselheiros é feita diretamente pelos sócios nas assembleias gerais, através do voto.

Para assegurar a qualidade das decisões empresariais, existem departamentos de suporte e controle, como as áreas de Riscos Empresariais e Processos e Auditoria Interna, além de um Comitê de Gestão, formado pelos executivos de primeiro nível (superintendentes). Os próprios Conselhos se reúnem, no mínimo, uma vez ao mês. O Comitê de Gestão realiza reuniões semanais de acompanhamento da operação. Outras estruturas relevantes para o monitoramento de riscos, oportunidades e adequação são as áreas técnicas (produtos, cálculo atuarial e regulamentação), as diversas áreas comerciais, a Ouvidoria e as áreas de Atendimento, entre outras. Estas instâncias, além de reportarem à alta administração alterações de cenário e operação, exercem o que chamamos de princípio de precaução: uma análise de impactos sobre os diversos stakeholders nos casos de modificações em produtos e serviços.



INDICADORES DE PORTE

A Unimed-Rio está entre as maiores empresas do Brasil e tem mantido crescimento constante nos últimos anos, como pode ser observado na análise evolutiva dos principais indicadores da organização.

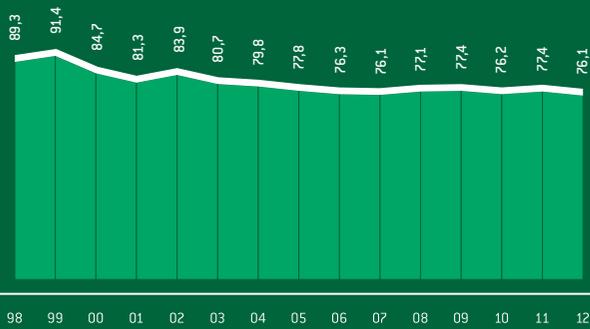
GRI 2.8

FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DA SINISTRALIDADE

FATURAMENTO / CUSTO ASSISTENCIAL – EM PORCENTAGEM



FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

EM MILHÕES DE R\$



FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DA CARTEIRA DE CLIENTES

EM NÚMERO DE VIDAS



FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DO FATURAMENTO

EM MILHÕES DE R\$



FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE COOPERADOS

EM NÚMERO DE VIDAS



DECLARAÇÕES DE VALOR

Com 41 anos, a Unimed-Rio é um grupo empresarial que reúne uma operadora de planos de saúde e unidades assistenciais próprias. Todo o volume de atendimentos não realizados por estas estruturas é direcionado para uma rede prestadora terceirizada, com gestão independente.



MISSÃO

GRI
4.8

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.

GRI
2.2
2.3
2.6

VALORES

COMPROMISSO COM A VIDA

A Unimed-Rio aposta na valorização do trabalho médico e de seus colaboradores como ponto de partida para o estabelecimento de um ciclo virtuoso em que ganham os cooperados, colaboradores, clientes, parceiros estratégicos e toda a sociedade. Promover a Saúde e qualidade de vida torna-se a base de nossa atuação.

ÉTICA E INTEGRIDADE

Nossa organização acredita que somente por meio de ações calcadas em respeito e mútuo entendimento será possível atingir sua visão de futuro. Não toleraremos preconceitos ou desvios de conduta de qualquer natureza, em qualquer nível.

SUSTENTABILIDADE

Abertura para dialogar com a sociedade, transparência na condução do negócio e foco em resultados sustentáveis são as bases do pensamento estratégico da Unimed-Rio.

CONVERGÊNCIA

Atuamos no sentido de articular as melhores práticas e resultados para todos os envolvidos e para a sociedade.

INOVAÇÃO

Atuar na vanguarda do conhecimento científico e tecnológico é pressuposto para garantir excelência operacional e a máxima resolubilidade assistencial em nossas atividades.



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS UNIMED-RIO

1. Proporcionar o crescimento progressivo e sustentável da empresa, atingindo a marca de 1 milhão de clientes em 2014;
2. Ser uma marca admirada e reconhecida pelo mercado, mantendo a liderança e alavancando novos negócios;
3. Assegurar o resultado econômico, recursos permanentes e geração de caixa para o atendimento das necessidades fiscais, tributárias, regulatórias e de investimento;
4. Priorizar a Gestão da Atenção Integral à Saúde;
5. Proporcionar condições dignas de trabalho e buscar permanentemente a melhor remuneração, retorno financeiro e desenvolvimento ao médico cooperado;
6. Garantir a excelência operacional em processos e sistemas, buscando a acreditação;
7. Investir nos colaboradores para transformar nossa equipe em um diferencial competitivo;
8. Superar as expectativas dos clientes através de um atendimento diferenciado e acolhedor;
9. Priorizar a ocupação dos Recursos Próprios da Unimed-Rio.

ABORDAGENS DE GESTÃO

PERFORMANCE ECONÔMICA

O grande desafio de 2012 foi conciliar a formação natural de resultado da operação de administração de planos de saúde com a necessidade de geração de recursos para alavancar os investimentos na rede própria. A Unimed-Rio também direcionou seus esforços para o cumprimento das exigências técnicas regulatórias, como a constituição de indicadores, entre os quais a Margem de Solvência e Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (Peona), por exemplo. O mais importante indicador global de desempenho para a Unimed-Rio é a Distribuição do Valor Adicionado, a DVA, que representa o volume e a distribuição de riqueza gerada pelo grupo anualmente.



MURAL GRI

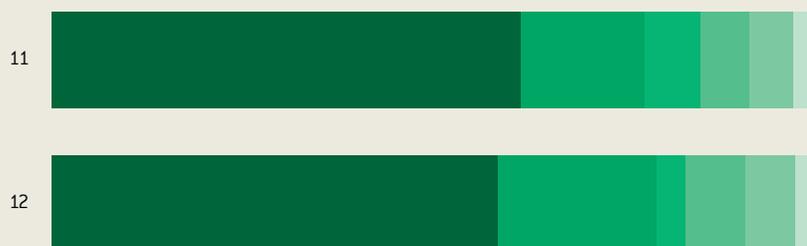
FORNTE: UNIMED-RIO



IMPACTOS ECONÔMICOS DIRETOS - DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO 2012

EM MILHÕES DE R\$ E PORCENTAGEM

GRI EC1



	11	12
Cooperados	R\$ 388,35 61,62%	R\$ 410,29 58,68%
Empregados	R\$ 103,19 16,37%	R\$ 146,02 20,88%
À disposição da AGO	R\$ 45,68 7,52%	R\$ 26,34 3,76%
Terceiros	R\$ 40,98 6,5%	R\$ 54,94 7,86%
Governo	R\$ 36,74 5,83%	R\$ 46,26 6,62%
Sociedade	R\$ 15,27 2,42%	R\$ 15,38 2,20%



FONTE: UNIMED-RIO



**IMPACTOS
ECONÔMICOS
INDIRETOS**



A Unimed-Rio não tem mecanismos formais para monitorar este indicador. No entanto, mesmo que não contabilizada, existe uma contribuição a partir da expansão da empresa no que diz respeito à geração de novos empregos, aumento do poder de consumo, benefícios para o entorno das localidades aonde a cooperativa está inserida e melhoria da capacidade produtiva das pessoas, por conta de condições mais saudáveis de vida.

GOVERNANÇA CORPORATIVA

A Unimed-Rio está em processo de maturação de sua estrutura como grupo econômico, buscando as adaptações necessárias para o melhor relacionamento entre suas unidades de negócio e a consolidação de práticas corporativas. A abertura de novas frentes de atuação – como a operação assistencial própria – traz à cooperativa oportunidades de diferenciação de seus serviços e dá amplitude aos campos de conhecimento e contribuição para a sociedade.

PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE

Novamente listada entre as melhores empresas do país para se trabalhar, a Unimed-Rio consolidou diversas ações de gestão de pessoas para todo o Grupo, equalizando questões que foram sinalizadas no relato de 2011. Ainda há avanços neste sentido que não foram concluídos em 2012. O principal norteador para iniciativas de desenvolvimento nesta área é o resultado da pesquisa de clima organizacional, realizada por uma consultoria internacional especializada – Great Place to Work.

DIREITOS HUMANOS

O grupo entende que, por seu peso econômico e social, pode ajudar a disseminar práticas que defendam direitos essenciais e combatam a desigualdade e o desequilíbrio em todas as suas manifestações. Empregamos esforços para mapear e qualificar nosso relacionamento com a cadeia produtiva desde 2010.

DESEMPENHO AMBIENTAL

A questão ambiental ganhou importância maior para o Grupo Unimed-Rio, a partir da constituição da rede assistencial própria. Com o funcionamento de unidades de âmbito médico-hospitalar, foram ampliadas as práticas para o gerenciamento de resíduos – em especial os hospitalares – bem como medidas de neutralização ou mitigação de impactos produzidos por conta da construção destas unidades ou do pleno funcionamento das mesmas.

DESEMPENHO SOCIAL

A Unimed-Rio entende que tem múltiplos papéis relacionados ao desenvolvimento social, sendo o principal deles as contribuições para a melhoria da prestação de serviços de saúde na cidade do Rio de Janeiro, tanto no que diz respeito à sua operação, quanto a avanços dos setores público e supletivo. Houve também, em 2012, uma valorização do trabalho realizado em parceria com comunidades, de forma a estimular a qualidade de vida, a educação e a inserção social. Todos os impactos sociais monitorados pela Unimed-Rio estão apresentados no Balanço Social da cooperativa, disponível no site corporativo e produzido sob o modelo do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase).



VERTICALIZAÇÃO

Para quem curte qualidade

Acreditamos na nossa estrutura assistencial como uma forma de continuarmos competitivos, mas principalmente pela possibilidade de influenciar toda a rede prestadora do Rio de Janeiro a partir do nosso estilo diferenciado e acolhedor de cuidar das pessoas.

A materialização de um plano de verticalização faz com que a Unimed-Rio possa oferecer uma estrutura diferenciada, integrada e preferencial de atendimento aos clientes. A rede própria atual é composta por duas unidades de pronto atendimento, para casos de urgência e emergência, e uma estrutura hospitalar para situações de alta e média complexidades, ambos com prontuários eletrônicos integrados e amparados por um espaço de gestão de saúde.

Criar e manter estruturas destes níveis exige investimento em larga escala. No caso do hospital, sua construção e equipagem foram viabilizadas com financiamento de longo prazo da Caixa Econômica Federal no valor aproximado de R\$ 190 milhões (o equivalente a cerca de 6% do faturamento anual da cooperativa). O financiamento é de 12 anos, com três de carência, e será amortizado por meio da geração de caixa do próprio hospital, de acordo com simulações do plano de negócios realizadas pelos consultores do banco e por consultorias contratadas.

Já as demais unidades da rede própria têm um custo de administração e manutenção na ordem de R\$ 93,1 milhões, sendo R\$ 28 milhões relativos ao PA Barra, R\$ 24,7 milhões referentes ao PA Copacabana, R\$ 20,6 milhões ao EPVM e R\$ 19,8 milhões à Central Administrativa, unidade que dá suporte operacional às demais. Embora recentes, os Prontos Atendimentos geraram, em 2012, uma economia em internações evitadas da ordem de R\$ 30 milhões. As despesas serão cobertas ao longo do tempo de maturação com os resultados gerados pelas próprias unidades.

No caso específico do Espaço Para Viver Melhor (EPVM) ambiente de prevenção e promoção de saúde, o ano de 2012 terminou com expectativas superadas. A previsão inicial de prejuízo operacional – normal para uma unidade recente – não se confirmou e a unidade registrou R\$ 180 mil de resultado positivo. Ou seja, em menos de dois anos de funcionamento, o EPVM já custeava sua operação e apresentou um custo evitado de R\$ 4,7 milhões em 2012. Este valor diz respeito a economias realizadas a partir da prestação de serviços, como a compra de medicamentos diretamente dos laboratórios, sem intermediação, e sem queda na qualidade do serviço oferecido.

FONTE: UNIMED-RIO



AS LINHAS DE INVESTIMENTO PARA A VERTICALIZAÇÃO

EM MILHÕES DE R\$

GRI
EC8

- Hospital - R\$ 190 milhões
Financiamento com a Caixa Econômica Federal
- PAs - R\$ 13 milhões
Recurso da geração de resultado da operadora.
- EPVM - R\$ 3 milhões
Recurso da geração de resultado da operadora.

MURAL GRI

PR1

POLÍTICA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A cooperativa conta com uma estrutura especificamente destinada a cuidar do cumprimento e do avanço dos padrões de qualidade nas unidades assistenciais próprias.

Seus objetivos são:

- ▶ Buscar excelência pela qualidade;
 - ▶ Desenvolver a melhoria contínua dos processos internos;
 - ▶ Comprometer toda a empresa, fornecedores e parceiros comerciais com padrões de qualidade nos produtos e serviços oferecidos;
 - ▶ Manter programas de educação e aperfeiçoamento dos colaboradores.
- Os resultados obtidos com o monitoramento destas informações foram os seguintes até Dezembro/2012:
- ▶ Vinte e sete treinamentos com duração de quatro horas cada e participação de 957 colaboradores da enfermagem, farmácia, radiologia e recepção;
 - ▶ Melhoria progressiva da conformidade dos seguintes processos auditados: Metas Internacionais de Segurança do Paciente; Direitos e Responsabilidades dos Pacientes e Familiares; Gerenciamento de Medicamentos; Medicamentos de Alta Vigilância; Identificação dos Pacientes; Incêndio; Preparo e Administração de Medicamentos; Queda; Prontuário Clínico; e Gerenciamento da Dor e Resíduos;
 - ▶ Maior agilidade na resolubilidade dos itens pontuados na visita técnica.

PRONTO ATENDIMENTO BARRA

O Pronto Atendimento da Barra da Tijuca, primeira unidade própria, inaugurada em 2010, completou dois anos firmando-se como a maior estrutura privada de emergência e urgência do estado do Rio de Janeiro, com uma média de 11.439 atendimentos mensais. Além do volume de casos tratados, dois outros indicadores comprovam o sucesso: a taxa de internação, que foi de 1,63%, enquanto a média de mercado oscila entre 4% e 6%, e o índice de satisfação entre os pacientes atendidos, que ficou em 90%.

O cliente chega na unidade de emergência em uma situação de pressão emocional e sofre, muitas vezes, com as longas esperas, um lamentável traço que caracteriza todas as unidades deste porte e tem origem nos problemas do sistema de saúde da cidade. Por tudo isso, atingir estes níveis em uma unidade de emergência só é possível em um modelo no qual a operadora tem controle sobre os critérios de qualidade, a carga de treinamentos e a escolha de mão de obra qualificada. Com esta postura, a Unimed-Rio acredita estar contribuindo para o desenvolvimento de toda a rede prestadora de serviço, uma vez que se torna uma referência e eleva os níveis de qualidade para todo o setor.

MÉDIA DE ATENDIMENTOS MENSAIS

11.439

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

90%

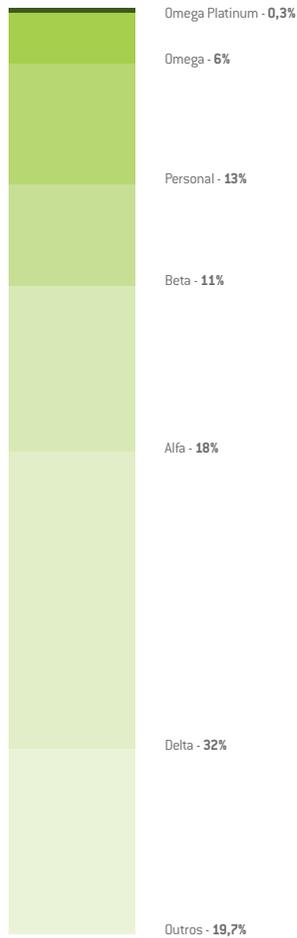
FONTE: UNIMED-RIO



FORNTE: UNIMED-RIO



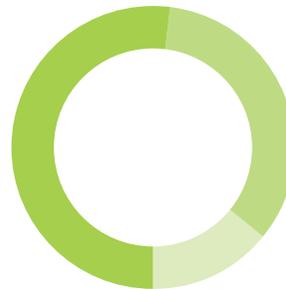
ATENDIMENTO MÉDIO POR PLANO
EM PORCENTAGEM



FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR ESPECIALIDADE
EM PORCENTAGEM



Clínica Médica - 52% | Pediatria - 34% | Ortopedia - 14%

FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR GÊNERO
EM PORCENTAGEM



Feminino - 56% | Masculino - 44%

FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR CONVÊNIO
EM PORCENTAGEM



Unimed-Rio - 83% | Intercâmbio - 17%



ATENDIMENTO MÉDIO POR FAIXA ETÁRIA
EM PORCENTAGEM

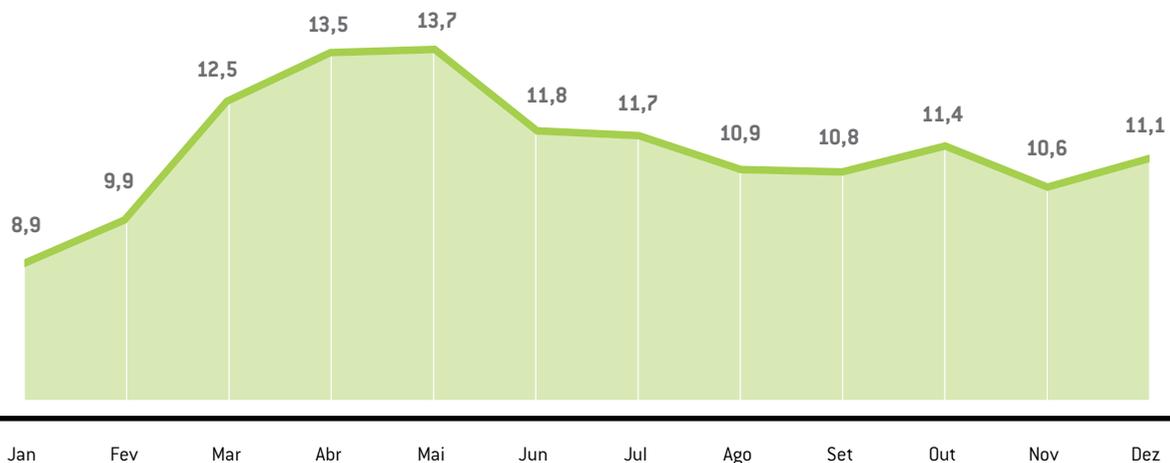


Até 18 anos - 38% | De 19 a 59 anos - 50% | 60 anos ou mais - 12%

FORNTE: UNIMED-RIO



QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS POR MÊS
JANEIRO A DEZEMBRO / 2012
EM MILHARES



PRONTO ATENDIMENTO COPACABANA

Inaugurado em dezembro de 2011, o Pronto Atendimento de Copacabana também registrou índices expressivos, semelhantes aos da Barra, mas ainda em processo de consolidação. A média de atendimentos da unidade ficou em 6.446 por mês, com um potencial de até 13 mil atendimentos mensais para 2013. A taxa de internação foi de 1,43% e o índice de satisfação marcou 94%, um percentual raro em qualquer tipo de prestação de serviço, ainda mais em uma unidade de saúde voltada para emergência.

MÉDIA DE ATENDIMENTOS MENSAIS

6.446

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

94%

FONTE: UNIMED-RIO



TESTANDO OS LIMITES DA SUSTENTABILIDADE!

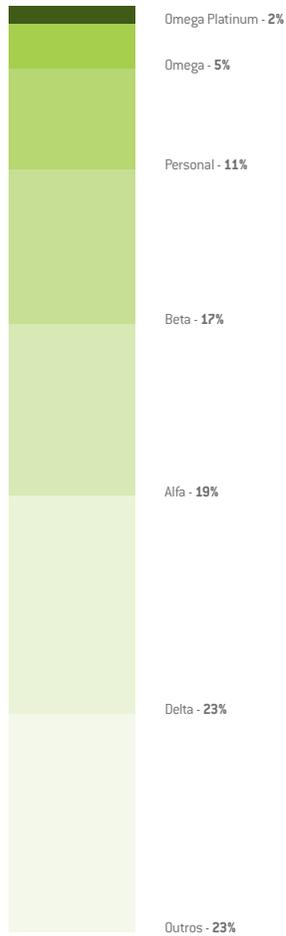
O blog Testando os Limites da Sustentabilidade, que analisa relatórios das principais empresas do país, nos perguntou sobre o motivo pelo qual a taxa de internação da Unimed-Rio é bem menor do que o indicador do restante da rede. Veja um resumo do nosso posicionamento:

Em geral, hospitais são empresas que disponibilizam, a custos variáveis, meios físicos (leitos, equipamentos, medicamentos) e humanos (médicos, enfermeiros, etc.) para assistir doentes. O custo desses serviços varia de hospital para hospital, mas em qualquer caso, quanto maior o tempo de permanência do doente, volume de procedimentos necessários e mais complexo seu caso, em teoria maior será a remuneração pelo pacote de serviços/ produtos. Quando optamos por ter nossa rede própria, uma das motivações foi conhecer os custos reais dos processos de atendimento de urgência e emergência e de internações. Em nossa operação, sem deixar de internar ninguém quando justificado, atingimos uma relação ganha-ganha importante: evitamos custos desnecessários e sofrimento ao paciente, uma vez que, em princípio, ninguém quer ser internado desnecessariamente. Focamos no atendimento humanizado e percebemos que a grande maioria dos casos pode ser resolvida sem necessidade de internação.

FORNTE: UNIMED-RIO



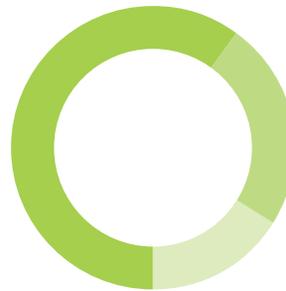
ATENDIMENTO MÉDIO POR PLANO
EM PORCENTAGEM



FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR ESPECIALIDADE
EM PORCENTAGEM



Clínica Médica - 60% | Pediatria - 24% | Ortopedia - 16%

FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR GÊNERO
EM PORCENTAGEM



Feminino - 61% | Masculino - 39%

FORNTE: UNIMED-RIO



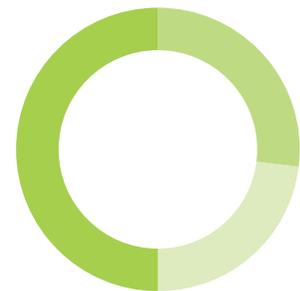
ATENDIMENTO MÉDIO POR CONVÊNIO
EM PORCENTAGEM



Unimed-Rio - 75% | Intercâmbio - 25%



ATENDIMENTO MÉDIO POR FAIXA ETÁRIA
EM PORCENTAGEM



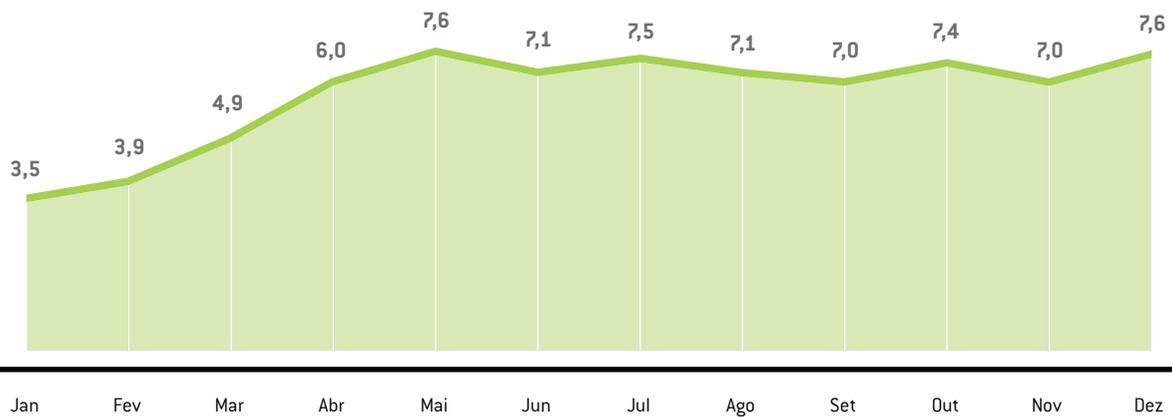
Até 18 anos - 27% | De 19 a 59 anos - 50% | 60 anos ou mais - 23%

FORNTE: UNIMED-RIO



QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS POR MÊS
JANEIRO A DEZEMBRO / 2012

EM MILHARES



ESPAÇO PARA VIVER MELHOR

No intervalo entre as inaugurações do PA Barra e do PA Copacabana, a Unimed-Rio lançou o Espaço Para Viver Melhor, em agosto de 2011. Com foco na prevenção e promoção de saúde, a unidade, localizada em Botafogo, tem ambientes voltados para infusão de medicamentos, reabilitação postural e cardíaca e disseminação de hábitos saudáveis de vida. A maioria dos pacientes atendidos apresenta doenças crônicas e são indicados pelos médicos cooperados para participar dos programas disponíveis. Com 52.189 atendimentos em 2012, o índice de satisfação dos clientes com a unidade atingiu a também expressiva marca de 97%. Houve queda de 58,6% na taxa de internação e redução de 24,7% no custo médio de internação dos pacientes atendidos na unidade. O sucesso chamou a atenção da ANS, que visitou o espaço em fevereiro de 2012 para levantamento sobre experiências bem sucedidas em gestão de saúde.

MÉDIA ATENDIMENTOS POR MÊS EM 2012

4.349

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

97%

FONTE: UNIMED-RIO

OS AMBIENTES DO EPVM

- ▶ **ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO**
Um salão com atividades diversas para pessoas acima dos 55 anos.
- ▶ **ESPAÇO CARDIOMETABÓLICO**
Para pacientes com cardiopatias e diabéticos. Divide-se em Unidade Clínica e Unidade de Reabilitação Cardíaca.
- ▶ **ESPAÇO DE REABILITAÇÃO POSTURAL**
Atendimento aos pacientes com problemas de coluna em programas de curta duração.
- ▶ **ESPAÇO INFUSÃO DE MEDICAMENTOS**
Área dedicada a pacientes não-oncológicos que precisam de medicamentos parenterais.
- ▶ **ESPAÇO EDUCAÇÃO E SAÚDE**
Lugar de orientação e informação aos usuários com palestras e atividades em grupo.
- ▶ **ESPAÇO GOURMET**
Orientações para uma alimentação equilibrada e saudável dadas por nutricionistas em uma cozinha conceitual.



FORNTE: UNIMED-RIO



QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS POR MÊS
EM PORCENTAGEM



- Espaço Reabilitação Postural - **24.638** | 47,2%
- Espaço Cardiometabólico - **16.125** | 31%
- Espaço de Convivência do Idoso - **4.433** | 8,5%
- Espaço Infusão de Medicamentos - **4.529** | 8,6%
- Espaço Gourmet - **2.159** | 4,1%
- Espaço Educação e Saúde - **305** | 0,6%

FORNTE: UNIMED-RIO

FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR GÊNERO
EM PORCENTAGEM



- Feminino - 75%
- Masculino - 25%

FORNTE: UNIMED-RIO



ATENDIMENTO MÉDIO POR CONVÊNIO
EM PORCENTAGEM



- Unimed-Rio - 98%
- Intercâmbio - 2%

FORNTE: UNIMED-RIO



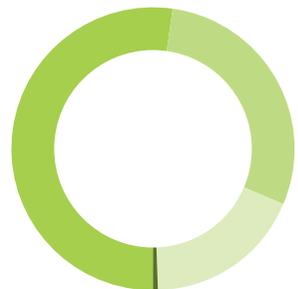
ATENDIMENTO MÉDIO POR PLANO
EM PORCENTAGEM



- Delta - 36%
- Alfa - 29,6%
- Beta - 20%
- Personal - 7%
- Omega - 4%
- Omega Platinum - 0,4%
- Outros - 3%



ATENDIMENTO MÉDIO POR FAIXA ETÁRIA
EM PORCENTAGEM



- Até os 18 anos - 0,6%
- De 19 a 39 anos - 18%
- De 40 a 59 anos - 29%
- 60 anos ou mais - 52,4%

HOSPITAL UNIMED-RIO

Em dezembro de 2012, a Unimed-Rio concluiu o modelo pensado há seis anos com a entrega de seu primeiro hospital próprio. Inaugurado às vésperas do Natal, a unidade só entrou em funcionamento a partir de 3 de janeiro de 2013, motivo pelo qual não há a apresentação de indicadores de operação neste relato.

No decorrer de 2012, o empreendimento viveu uma acelerada fase de conclusão de obras e instalação de equipamentos, além de contratação e treinamento de equipes nas mais diversas atividades. O Hospital destina-se a procedimentos de alta e média complexidades, de forma com que a cooperativa possa concentrar a maior parte dos casos graves e de alto custo em sua gestão, oferecendo o mesmo padrão de qualidade estabelecido nas demais unidades.

Além de se firmar como um dos mais avançados centros de tratamento e intervenções cirúrgicas do país, o hospital já nasce com um aspecto diferenciado. A partir de uma parceria com o Instituto de Biofísica da UFRJ, a unidade terá um Instituto de Ensino e Pesquisa, iniciando suas atividades com pesquisas com células-tronco e cumprindo um de seus propósitos originais, o de contribuir para o desenvolvimento da Ciência Médica.



ÁREA CONSTRUÍDA

30.000 m²

Nº DE LEITOS

219

SALAS CIRÚRGICAS

11

CIRURGIAS / DIA

50**TÉRREO**

- ▶ Administração
- ▶ Admissão de pacientes
- ▶ Unidade de Suporte Hospitalar
- ▶ Cozinha

2º ANDAR

- ▶ Salas cirúrgicas (10 salas)
- ▶ Sala híbrida
- ▶ Berçário
- ▶ UTI Neonatal (10 leitos)
- ▶ Centro de Transplante de Medula Óssea (CTMO)
- ▶ Recuperação Pós-Anestésica (RPA)
- ▶ Sala de estar para médicos

1º ANDAR

- ▶ CTI adulto e pediátrico (60 leitos distribuídos em UTI Geral, Pós-Operatório, Cardiologia, Pediatria e Unidade Semi-Intensiva)

BLOCO 2**BLOCO 1****1º, 2º, 3º ANDARES**

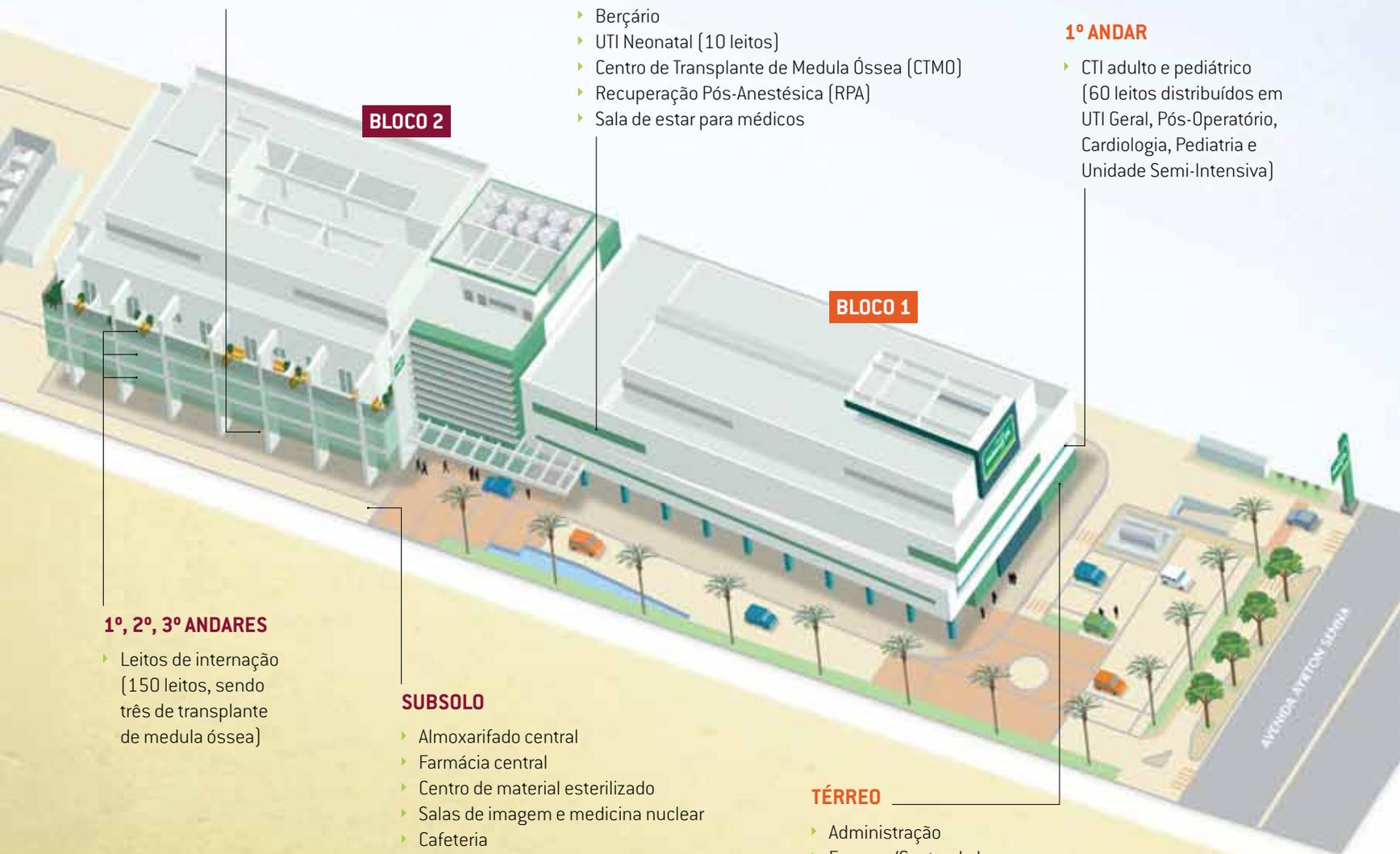
- ▶ Leitos de internação (150 leitos, sendo três de transplante de medula óssea)

SUBSOLO

- ▶ Almoarifado central
- ▶ Farmácia central
- ▶ Centro de material esterilizado
- ▶ Salas de imagem e medicina nuclear
- ▶ Cafeteria
- ▶ Restaurante
- ▶ Concierge médico
- ▶ Garagem (médicos e colaboradores)

TÉRREO

- ▶ Administração
- ▶ Exames/Centro de Imagens
- ▶ Unidades de Oncologia
- ▶ Day Hospital
- ▶ Consultórios
- ▶ Laboratório
- ▶ Agência transfusional





consultório

REDE MÉDICA

Cooperação: um link entre o consultório e o escritório

Percebemos a relação com nossos sócios como a diferença vital para a entrega de uma medicina avançada tanto em termos clínicos quanto na humanização do atendimento. Para nós, respeito e atenção são indicações para qualquer tipo de tratamento, inclusive para a nossa relação com os médicos.

Por entender que, na maioria das vezes, a busca pela prevenção começa nos consultórios médicos, a Unimed-Rio intensificou, em 2012, sua comunicação com os cooperados. Buscou alertá-los para o duplo papel que precisam exercer como sócios: o assistencial, que oferece o melhor atendimento clínico possível, com foco em uma vida saudável e com qualidade para o paciente; e o de gestor da organização, o que significa incorporar à sua prática diária o cuidado com o bom uso dos recursos da cooperativa.

No que diz respeito à prática médica, ocorreram diversas ações com o objetivo de valorizar o sócio, um compromisso histórico mantido em 2012. A consulta passou para R\$ 70,00, garantindo a cooperativa na condição de plano de saúde privado que melhor remunera o trabalho do médico. Para os sócios que realizam outros procedimentos além da consulta, está em vigor – também de maneira única entre os planos privados no Rio – a versão plena da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM 5ª edição) como base para remuneração de procedimentos e honorários cirúrgicos. Essa é a referência recomendada pelas entidades médicas nacionais para preservar a dignidade profissional.

O aumento nos patamares de remuneração gerou crescimento no total de riqueza distribuída diretamente aos sócios. Em 2012, houve uma média mensal de 427 mil clientes utilizando seus planos de alguma maneira nos consultórios, proporcionando a destinação de R\$ 454 milhões apenas para pagamento da produção médica. Isto significa dizer que 18% dos custos médicos da cooperativa são direcionados para os sócios, além da valorização de 17% no patrimônio comum, que passou de R\$ 207 milhões em 2011 para R\$ 242 milhões no ano passado.

Ainda no campo dos benefícios aos sócios, a Assembleia Geral Extraordinária, realizada no primeiro semestre de 2012, aprovou uma alteração estatutária, ampliando a abrangência do Benefício de Proteção Familiar, espécie de pecúlio destinado aos familiares de cooperados falecidos. Com a mudança, ele passa a ser aplicado também aos sócios que deixarem a cooperativa por aposentadoria, desde que tenham no mínimo 65 anos de idade e 30 anos como cooperados. O BPF para os beneficiários dos sócios falecidos foi mantido.

Outro foco de atuação em favor do cooperado é o investimento em educação continuada, possibilitando atualização e reciclagem científica em diversas especialidades médicas. No ano passado, foram realizados diretamente, ou patrocinados, cursos, congressos e eventos técnicos com incentivo à participação dos sócios. Com o objetivo de aprimorar a estrutura de atendimento dos consultórios, aconteceu também um programa de certificação para as secretárias dos cooperados envolvendo mais de 500 profissionais. Outra iniciativa voltada para o cooperado é o Clube do Médico, que oferece vantagens exclusivas para os sócios e seus dependentes, como inscrições gratuitas em cursos técnicos e promoções culturais para shows e peças de teatro.

Para tornar mais dinâmica a relação operacional do cooperado com a empresa, existe um processo contínuo de aprimoramento da estrutura especializada na resolução de demandas técnicas. Além de permitir contato por meios eletrônicos, pelo Ligue Doutor e pelos serviços próprios da Superintendência Médica, a cooperativa tem uma área dedicada ao atendimento presencial na sede Barra. Fazem parte da equipe analistas e auditores médicos, que contribuem para resolver dúvidas e pendências de interesse dos cooperados.

Também anualmente a cooperativa avalia os índices de satisfação dos sócios com pesquisa encomendada ao Instituto Datafolha. A edição de 2012 repete pesquisas anteriores e mostra uma diferenciação muito grande na avaliação da Unimed-Rio em comparação com outros planos. A cooperativa é o plano Top of Mind, com 81% das lembranças, contra 9% do segundo colocado. Para 83% dos médicos, a Unimed-Rio é o plano de saúde mais importante, aquele do qual não abriria mão de atender em seus consultórios. O segundo colocado registrou 7% das menções. Já 81% dos sócios citaram a cooperativa como o melhor plano de saúde com que trabalha e 69% recomendariam a Unimed-Rio a seus clientes, frente a 16% de indicações para o segundo lugar.

... TESTANDO OS LIMITES DA SUSTENTABILIDADE!

O blog Testando os Limites da Sustentabilidade, que analisa relatórios das principais empresas do país, nos perguntou sobre o papel dos cooperados como gestores de custos médicos. Veja um resumo do nosso posicionamento:

Médicos, em qualquer estrutura de saúde, são geradores de custo. Conscientizá-los disso é uma obrigação da cooperativa, já que aqui eles são donos da organização. Justamente por isso, é fundamental que eles tenham consciência de que é preciso equilibrar a oferta de uma medicina de alto padrão com alguns mecanismos de controle de custos, sem sonegar ao cliente qualidade, atenção ou recursos tecnológicos necessários para recuperar sua integridade. Esse é um trabalho basicamente de conscientização e de longo prazo, cujos resultados são incorporados progressivamente.

Zeca Pagodinho foi a atração da Festa do Médico 2012.



Formatura do Ciclo de Estudos para Secretárias: mais de 500 profissionais participantes.

Já na análise que relaciona o cooperado como um natural gerador de custos para a Unimed-Rio, é importante destacar que o montante destinado a cobrir os custos assistenciais relacionados à atuação médica cresce ano a ano. De 2011 para 2012, o aumento no custo médico foi proporcionalmente menor em relação aos exercícios anteriores por conta da atuação das unidades da rede própria. Ainda assim, estes são indicadores que merecem atenção por conta da expressividade das contas.

A maior parcela do custo assistencial continua com os hospitais, seguido pelos atendimentos de intercâmbio – clientes da Unimed-Rio utilizando redes de outras Unimed's ou vice-versa. Dois outros pontos chamam a atenção: o volume de recursos destinado para pagar exames já chega a 24%, superior ao montante direcionado aos cooperados, que representa 19% dos custos assistenciais.

O custo com Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) continua sendo de grande crescimento, apesar do fortalecimento de uma estrutura interna para administrar compras desses materiais. O gasto com OPME passou de R\$ 169 milhões em 2011 para R\$ 186 milhões no ano passado, com mais de 210 mil autorizações deliberadas. Dentre as principais razões estão o aumento do dólar e o crescimento tanto da base de clientes como da utilização.

Em 2012, 48% dos clientes utilizaram os serviços da operadora por mês, ocasionando uma sinistralidade – relação entre o faturamento e o custo assistencial – de 76,1%. No entanto, este indicador foi modificado pela ANS, por meio da RN290, passando a relacionar a receita com o custo assistencial, e não mais o faturamento. Desta forma, fica contemplado a utilização exclusiva da carteira de clientes Unimed-Rio, excluindo-se do número os montantes referentes aos clientes em intercâmbio. Neste novo modelo, ainda sem base de comparação com outros anos, a sinistralidade registrada em 2012 foi de 72,7%.

O controle deste indicador é importante e rigoroso, pois é justamente dos 27,3% restantes que são realizados os investimentos e custeadas as despesas administrativas da operação. Logo, quanto menor for a sinistralidade, maior a capacidade de desenvolvimento da empresa.

Além da participação dos médicos na gestão desse custo, outro caminho para a mudança do cenário é o incentivo a ações de gestão de saúde. Em 2012, 1% do total do custo médico foi investido em iniciativas deste tipo, um número ainda pequeno em relação às demais contas, mas com resultados bastante interessantes.

Fora o trabalho desenvolvido no EPVM, a cooperativa promove diversas ações de prevenção em empresas clientes. O trabalho começa a partir de um mapeamento de saúde, um questionário online, cujos resultados apontam pessoas com perfis específicos para determinados grupos de prevenção. Em 2012, 22.374 clientes participaram da ação, sendo 5.473 sinalizados como elegíveis e 2.667 realmente incluídos nos programas. A adesão é voluntária.

Os participantes podem integrar três grupos: o de Gerenciamento de Doenças Crônicas, o Coração Saudável e o Gestação Saudável. O primeiro conta atualmente com 7.906 integrantes e consiste em visitas domiciliares de equipes multiprofissionais, em especial enfermagem, ligações telefônicas mensais para acompanhamento e central de emergência médica à disposição. Em 2012, 96% do total dos integrantes não sofreram internações decorrentes da enfermidade monitorada.

O Coração Saudável tem mecânica semelhante, com acompanhamento médico e nutricional periódico para hipertensos e diabéticos. Em 2012, contou com 1.960 beneficiários e teve 65% de atingimento total das metas clínicas. Já o Gestação Saudável oferece informação para mulheres grávidas a partir de grupos educativos e de visitas domiciliares nos primeiros 30 dias após o parto para orientações sobre cuidados com o bebê e a mãe no puerpério. No ano passado, 484 gestantes integraram o programa e 468 visitas foram realizadas.

MURAL GRI

EC2

IMPLICAÇÕES FINANCEIRAS E OUTROS RISCOS E OPORTUNIDADES PARA AS ATIVIDADES DA ORGANIZAÇÃO DEVIDO A MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Embora as atuais mudanças climáticas tenham múltiplos e evidentes impactos sobre a saúde da população, três aspectos em particular exercem considerável pressão e produzem impactos econômicos para a Unimed-Rio: o aumento da incidência de doenças respiratórias devido à irregularidade no regime de chuvas e ao aumento na concentração de poluentes no ar; o aumento na contaminação por doenças veiculadas pela água, como giardíase, amebíase e esquistossomose; e a dengue, com picos de infecção nos meses de verão e primavera.

Em 2012, foram registrados 12.510 casos de internações por suspeita de dengue, um aumento de 57% em relação ao volume de 2011, por conta da disseminação da doença na cidade e da ampliação da capacidade da cooperativa em atender pacientes nas unidades assistenciais próprias. O custo relacionado foi de R\$ 2,9 milhões (aumento de 29% com relação a 2011). Foram ainda computados 75.671 casos de internações relacionadas a doenças respiratórias associadas à concentração de poluentes atmosféricos, com custo de R\$ 61,3 milhões. Já as doenças de veiculação hídrica somaram 5.617 casos, com custo de R\$ 941,8 mil. Estes dois últimos casos tiveram suas métricas aprimoradas em 2012 e, portanto, não apresentam comparação histórica.

► Em 140 caracteres

Ao longo de 2012, 1.884 pessoas foram atendidas pelo serviço de atenção domiciliar ou Home Care, como é conhecido no mercado.

🗨 @cooperados, @sociedade, @clientes



SINISTRALIDADE REGISTRADA EM 2012

72,7%

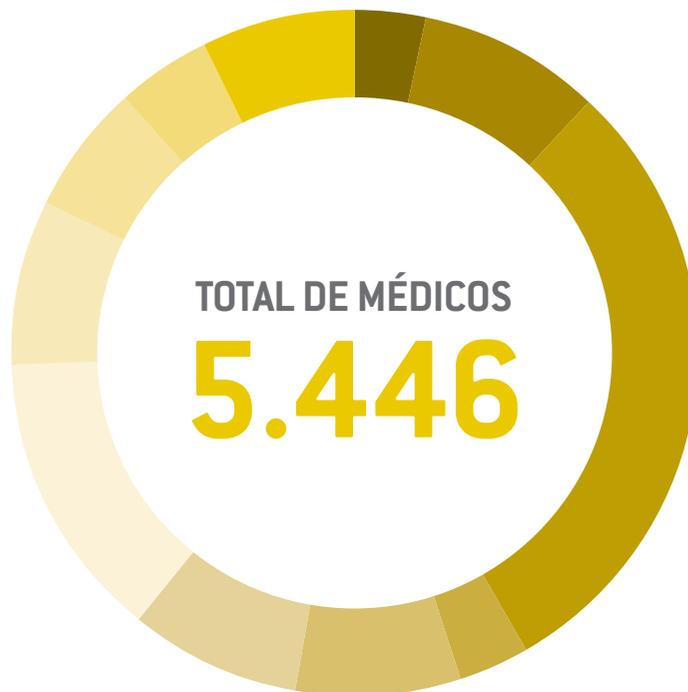
PERCENTUAL APURADO DE ACORDO COM A RN290
FONTE: UNIMED-RIO

RAIO-X DA REDE MÉDICA



PERFIL DOS COOPERADOS EM NÚMERO DE VIDAS

ESPECIALIDADES



- Cardiologia - 398
- Cirurgia Geral - 245
- Clínica Médica - 327
- Dermatologia Clínico-Cirúrgica - 435
- Ginecologia e Obstetrícia - 737
- Oftalmologia - 440
- Ortopedia e Traumatologia - 417
- Otorrinolaringologia - 182
- Outros - 1.616
- Pediatria - 480
- Urologia - 169

Em 140 caracteres

Patrimônio dos sócios aumentou 17% de 2011 para 2012.

@cooperados, @sociedade

Em 140 caracteres

Em 2012, a Unimed-Rio admitiu 282 novos cooperados, garantindo a maior rede médica da cidade com 5.446 profissionais.

@cooperados, @sociedade, @clientes

Em 140 caracteres

56 cooperados saíram da Unimed-Rio em 2012, sendo 21 por falecimento e 35 por solicitação própria.

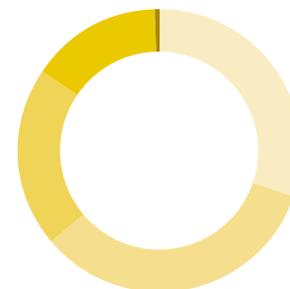
@cooperados, @sociedade, @clientes

GÊNERO



- Feminino - 3.218
- Masculino - 2.228

FAIXA ETÁRIA

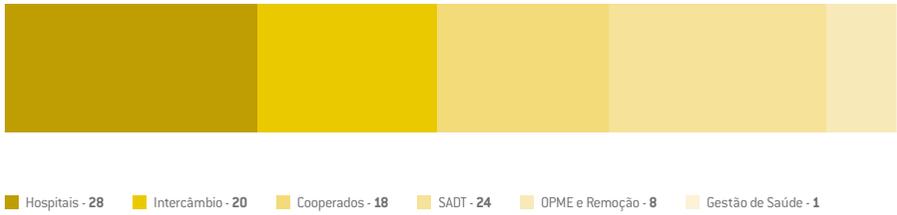


- Até 29 anos - 22
- 30 a 39 anos - 883
- 40 a 49 anos - 1.113
- 50 a 59 anos - 1.653
- Mais de 60 anos - 1.775

FORNTE: UNIMED-RIO



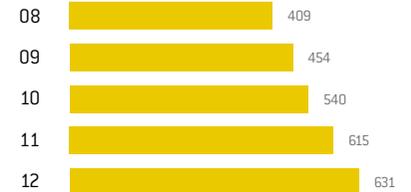
DIVISÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS EM 2012
EM PORCENTAGEM



FORNTE: UNIMED-RIO



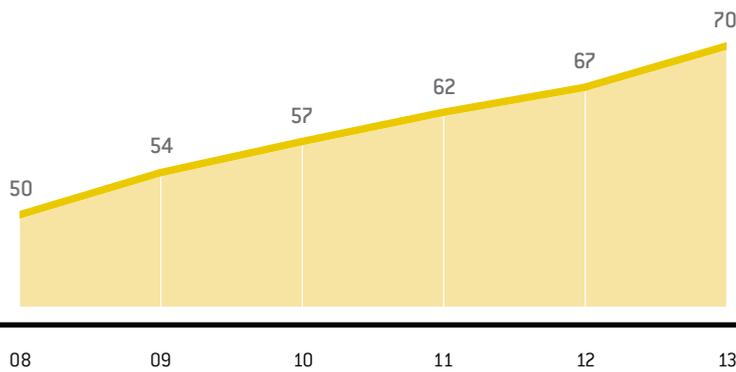
VOLUME PAGO À REDE HOSPITALAR PRESTADORA
EM MILHÕES DE R\$



FORNTE: UNIMED-RIO



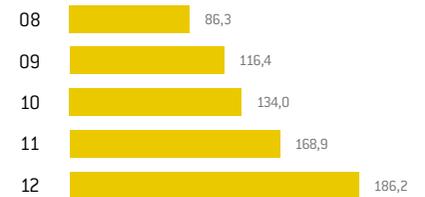
EVOLUÇÃO DOS VALORES DE CONSULTA DOS COOPERADOS
EM REAIS



FORNTE: UNIMED-RIO



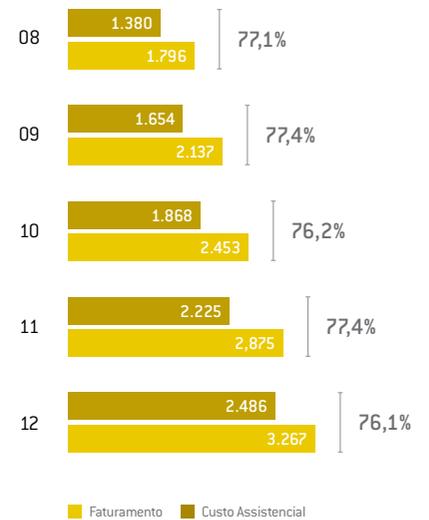
EVOLUÇÃO DOS CUSTOS COM OPME
EM MILHÕES DE R\$



FORNTE: UNIMED-RIO



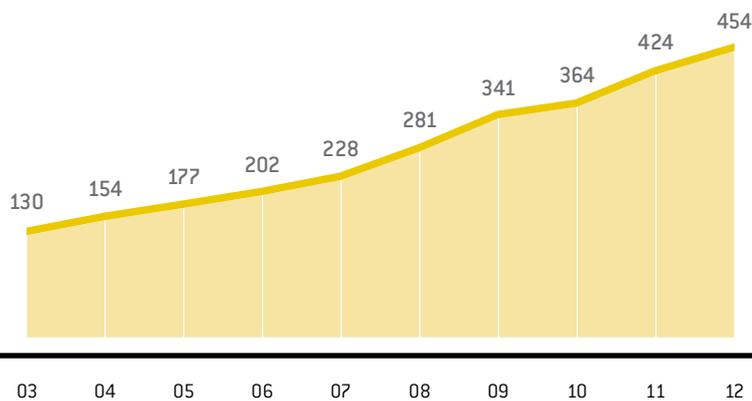
FATURAMENTO E CUSTO ASSISTENCIAL
EM MILHÕES DE R\$



■ Faturamento ■ Custo Assistencial



TOTAL PAGO AOS COOPERADOS PELA PRODUÇÃO MÉDICA
EM MILHÕES DE R\$





CLIENTES

Saúde: uma responsabilidade compartilhada

Incentivamos nossos clientes a adotar práticas saudáveis como caminho para uma vida mais longa, da mesma forma como reconhecemos a necessidade de aprimorar nossos mecanismos de relacionamento.

A constituição de uma rede própria também apoiou uma das principais preocupações da Unimed-Rio em 2012: a melhoria do relacionamento com seus clientes. Apesar de registrar 80% de satisfação geral com os produtos e serviços, de acordo com avaliação encomendada ao Instituto Datafolha, a cooperativa teve um ano de profundas transformações internas. Elas decorreram de pesquisas internas de avaliação dos principais momentos de relacionamento com os clientes, bem como do critério estabelecido pela [ANS](http://www.ans.gov.br) para análise da qualidade da prestação de serviço das operadoras.

O modelo de acompanhamento do órgão regulador é baseado no volume de Notificações de Investigações Preliminares (NIP's) – queixas encaminhadas por clientes à Agência e consideradas legítimas por ela. De acordo com a quantidade de NIP's registradas, os planos de saúde podem sofrer sanções diversas, desde multas até a proibição da comercialização de contratos por período determinado, culminando, em caso de reincidência, com medidas mais enérgicas de intervenção.

A Unimed-Rio não foi mencionada nas duas primeiras avaliações da Agência em 2012, mas foi citada na do último trimestre do ano em virtude de um aumento no volume de reclamações. Mesmo contestando os critérios da ANS na fixação das faixas de reclamações sem considerar o volume total de clientes atendidos, a cooperativa – que já havia reduzido o volume de notificações do terceiro para o quarto trimestre – teve que assinar um termo de compromisso visando à redução do número de NIP's. Ao longo do ano, para mais de 1,35 milhão de procedimentos mensais, a média de notificações contra a Unimed-Rio foi de 118 casos por mês.

Para a cooperativa, um risco de suspensão a partir deste volume (0,03% em um universo de mais de 4 milhões de procedimentos realizados por trimestre, período analisado pela ANS) é uma incoerência e pode colocar em risco diversos pontos da operação da empresa, uma vez que a venda de novos contratos é um elemento fundamental na formação de resultado. Análises quantitativas e qualitativas dos serviços prestados pelas operadoras de planos de saúde são importantes não só para a avaliação dos clientes, mas também para que as próprias empresas possam se desenvolver. Entretanto, a Unimed-Rio entende que é preciso clareza e transparência nos critérios, aplicados de maneira justa para todos os participantes do setor. Por discordar do modelo utilizado pela ANS, a Unimed do Brasil encaminhou ao órgão um estudo produzido pela Coppe/UFRJ, que aponta falhas nos critérios técnicos do modelo da Agência. A ANS não respondeu, mas alterou o modelo para 2013, seguindo parcialmente o parecer apresentado pela Confederação.

GRI
PR5

▶ www.ans.gov.br

▶ Em 140 caracteres

Em 2012, a Unimed-Rio realizou mais de 16 milhões de procedimentos, entre consultas, exames e internações.

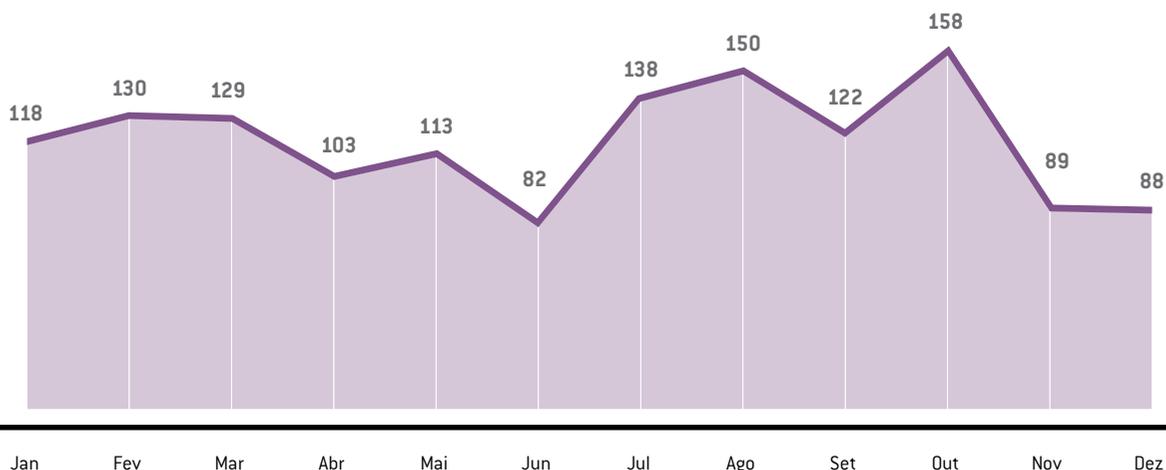
▶ @cooperados, @sociedade, @clientes

FONTE: UNIMED-RIO



NÚMERO DE NIP'S EM 2012

EM VALORES ABSOLUTOS





Em 140 caracteres

81% dos clientes estão satisfeitos com o processo de autorização da Unimed-Rio.

@cooperados, @sociedade, @clientes



No entanto, independentemente da discordância do critério da ANS, é claro para a Unimed-Rio que ainda há muito a evoluir no relacionamento com a base de clientes. Em 2012, houve crescimento de cerca de 50 mil vidas na carteira, mas o cenário de contato dos beneficiários com a Unimed-Rio traz preocupações, uma vez que todos os canais tradicionais de relacionamento registraram aumento de volume.

Por conta disso, teve início ainda em 2012 um plano de ações com o objetivo de redefinir processos internos de forma a ampliar a qualidade das entregas nas várias instâncias da cadeia produtiva. Uma das principais medidas foi uma reavaliação completa do portfólio de produtos.

Os contratos Alfa, Beta, Delta e Ômega, lançados em 2000, e os Personal e Ômega Platinum, criados em 2004, continuam existindo para os clientes em carteira, mas deixaram de ser comercializados para novas vendas. Desde 1º de setembro de 2012, novos produtos foram lançados, com as nomenclaturas Personal 2, Alfa 2, Beta 2, Delta 2 e Ômega Plus e nova conformação de redes prestadoras. Outra mudança foi a migração do Unimed Dental como um produto odontológico desvinculado do pacote de Opcionais, de forma que o cliente possa contratá-lo exclusivamente, sem necessidade de ter um plano da operadora.

Todos os produtos atualmente disponíveis obedecem à Lei 9656/98, que regulamenta os planos de saúde, foram aprovados pela ANS e atendem às exigências do Código de Defesa do Consumidor. Durante o período relatado, não houve registro de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relativos à saúde e segurança dos clientes, bem como rotulagem de produtos e serviços.

Outro ponto de atenção, surgido a partir da análise dos casos de insatisfações dos clientes, diz respeito aos casos relacionados ao regime de atendimento em intercâmbio, ou seja, de clientes de outras Unimed dentro do município do Rio de Janeiro, ou de clientes da Unimed-Rio em outras regiões do país. Esta é uma particularidade do Sistema Unimed, que tem como grande vantagem a abrangência e cobertura de qualquer cliente em praticamente todo o território brasileiro, mas que traz como complicadores as diferenças regionais entre produtos, redes, perfis e condições financeiras de cada cooperativa.

GRI
2.2

GRI
PR2
PR3
PR4

GRI
PR5

Já existe, capitaneada pela [Unimed do Brasil](#), uma comissão dedicada à análise a propostas de melhoria para esses casos. Na Unimed-Rio, uma área de sua estrutura é focalizada no trâmite destes processos, dando encaminhamento aos casos e fazendo os ajustes necessários para garantir o menor impacto possível sobre o beneficiário, independentemente de onde ocorra seu atendimento.

Dois outros temas são alvos recorrentes das reclamações dos clientes: os processos de autorizações de procedimentos e os reembolso de pagamentos. No primeiro caso, em pesquisa realizada pela cooperativa em setembro de 2012, aferiu-se índice de 19% de insatisfação entre aqueles que deram entrada em um pedido de autorização para procedimentos cirúrgicos eletivos. As principais críticas dizem respeito aos prazos longos de liberação a negativa de pedidos.

Ao analisar a pesquisa, a conclusão foi que a maioria das reclamações não decorre de fatos objetivos, mas de problemas de percepção equivocada e desconhecimento das regras operacionais por parte do reclamante, o que indicou a necessidade de melhoria na comunicação operacional com os clientes.

Preocupada com a satisfação dos clientes, que é uma meta estratégica da cooperativa, existem estruturas próprias destinadas a avaliar e liberar, dentro dos prazos determinados, os procedimentos que mereçam análise especial. Por outro lado, há uma fiscalização interna para acompanhar as razões das negativas de pedido, verificando-se tanto falhas operacionais da Unimed-Rio como desconhecimento dos clientes a respeito dos direitos contratados. Muitas vezes, esses dois componentes são causadores de demandas administrativas e judiciais envolvendo a relação cliente/operadora.

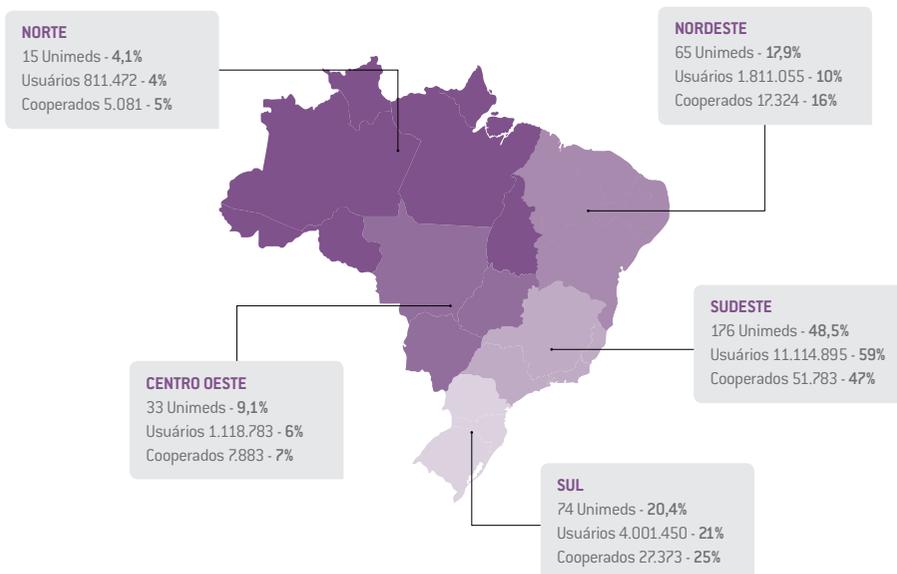
FONTE: UNIMED DO BRASIL



DISTRIBUIÇÃO DAS UNIMEDS, MÉDICOS E CLIENTES EM DEZEMBRO 2012

EM VALORES ABSOLUTOS

18.857.745 USUÁRIOS | 109.444 COOPERADOS



▶ www.unimed.coop.br

GRI
PRS

TESTANDO OS LIMITES DA SUSTENTABILIDADE!

O blog Testando os Limites da Sustentabilidade, que analisa relatórios das principais empresas do país, nos perguntou sobre a judicialização da medicina e o valor da vida em casos julgados favoráveis ao plano de saúde no Judiciário. Veja um resumo do nosso posicionamento:

Essa é uma questão muito delicada, que não pode ser compreendida genericamente. A saúde suplementar é uma atividade econômica baseada em contratos e cálculos atuariais. Se é direito do cliente receber pelo que contratou – e isso é indiscutível –, entendemos que é direito e dever da empresa basear-se no mesmo princípio, sob risco de comprometer sua saúde financeira e, numa consequência limite, inviabilizar seu funcionamento e deixar à deriva todos os seus stakeholders – como já ocorreu algumas vezes no país. O risco da judicialização é uma tendência – à qual nem os juízes estão imunes – de dar ao consumidor um direito contratual que ele não tem, para um procedimento que deveria ser garantido pela saúde pública, a qual todo o cidadão deveria ter acesso quando o serviço supletivo não contratado é necessário para recuperar sua saúde. Por outro lado, não questionamos decisões judiciais quando a responsabilidade da empresa é indiscutível e houve falha em algum processo em detrimento do direito do cliente. É importante ressaltar que, apesar disso, autorizamos frequentemente procedimentos não previstos em contrato, por liberalidade.



VISITANTES ÚNICOS NO SITE DA UNIMED-RIO EM 2012

1,5 milhão



VISUALIZAÇÕES DE PÁGINAS NO SITE DA UNIMED-RIO EM 2012

15,8 milhões

FONTE: UNIMED-RIO



Depois da avaliação das pesquisas internas, os scripts de atendimento foram alterados, orientando melhor o cliente sobre os prazos legais para liberação de procedimentos. Também foi realizada uma mudança no processo de pedido de autorização, agora feito diretamente pelo médico, em seu consultório. De toda forma, a redução da insatisfação dos clientes a respeito do processo de autorização é algo que já está em tratamento e que depende preponderantemente de ajustes internos.

Já com relação ao reembolso de despesas, as principais críticas são sobre valores reembolsáveis – diferentes dos efetivamente pagos diretamente pelo beneficiário a alguns prestadores – e aos prazos de depósito do valor reembolsado. Para reduzir o número de queixas foi adotado um modelo de comunicação prévia do valor a ser reembolsado no momento da liberação da autorização do procedimento ao cliente. No que diz respeito aos atrasos dos pagamentos, depois de ajustes operacionais, as reclamações sobre este aspecto praticamente deixaram de existir.

FONTE: ANS



PRAZOS DE ATENDIMENTO DETERMINADOS PELA ANS
EM DIAS ÚTEIS

Consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia	7
Consulta nas demais especialidades médicas	14
Consulta/sessão com fonoaudiólogo	10
Consulta/sessão com nutricionista	10
Consulta/sessão com psicólogo	10
Consulta/sessão com terapeuta ocupacional	10
Consulta/sessão com fisioterapeuta	10
Consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista	7
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	3
Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial	10
Procedimentos de alta complexidade - PAC	21
Atendimento em regime de hospital - dia	10
Atendimento em regime de internação eletiva	21
Urgência e emergência	Imediato
Consulta de retorno	A critério do profissional

Ainda assim, diante de todas as iniciativas de melhoria de processos, o ano de 2012 registrou aumento na quantidade de ações judiciais e demandas administrativas abertas contra a cooperativa. Foram 5.052 novas ações judiciais, culminando com um estoque de 9.768 ações no final de dezembro, o que representou um aumento de 6,5% em relação ao volume de ações recebidas em 2011. A causa mais comum se refere a processos movidos por beneficiários de outras cooperativas, que representaram 19% do total, seguido das relacionadas a mecanismos de regulação (13%), financeiro (8%), defeito na prestação de serviços (7%) e reajuste (7%).

Além disso, foram recebidas 2.507 demandas administrativas (enviadas para a ANS ou demais órgãos de defesa do consumidor), o que representou um aumento de 11% em relação às demandas recebidas em 2011. Destas, 2.063 foram reclamações realizadas na ANS (crescimento de 15,5% em relação a 2011), aí incluídas as NIPs. Os principais assuntos das demandas nesse ano, pela ordem, foram mecanismos de regulação, respondendo por 21% do total, seguido por defeito na prestação de serviços (15%), reembolso (14%), reajuste (11%) e reclamações interpostas por beneficiários de outras Unimed (6%). Esses itens representaram aproximadamente 70% de todas as demandas administrativas que chegaram na cooperativa em 2012.

No entanto, além de buscar melhorar seus processos internos e, por consequência, a prestação de serviços, a cooperativa também vem investindo em ações de conciliação com os clientes que a acionam na Justiça. Em agosto, foi criada a Unidade de Mediação e Conciliação, com o objetivo de obter a conciliação prévia nos âmbitos judicial e administrativo, com foco na atuação preventiva de solução de conflitos com os beneficiários. Nesse período, a Unidade tratou de 102 casos e obteve uma solução satisfatória para ambas as partes em 79% dos casos tratados. A Unimed-Rio também participou do Mutirão de Conciliação promovido em maio pelo Centro Permanente de Conciliação do Fórum de Justiça do Rio de Janeiro, com 100% de acordos realizados.

MURAL GRI

PR9

VALOR DE MULTAS POR NÃO CONFORMIDADE COM LEIS REGULAMENTOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Com o trabalho da Assessoria Jurídica, a Unimed-Rio teve um custo evitado com ações judiciais e demandas administrativas na ordem de R\$ 129 milhões. No entanto, o montante de condenações atingiu a marca de R\$ 17,7 milhões, cerca de 20% a mais do que em 2011.

Este valor poderia ser ainda maior não fosse a atuação da Ouvidoria, última instância de atendimento da Unimed-Rio, que cuidou em 2012 de 3.300 casos de alta criticidade, dos quais apenas 1,8% se transformaram em ações judiciais.



ATENDIMENTOS PRESENCIAIS NAS LOJAS DE RELACIONAMENTO

489.544



CONTATOS REALIZADOS COM O CONTACT CENTER

4,5 milhões



CASOS TRATADOS PELA OUVIDORIA QUE VIRARAM AÇÕES JUDICIAIS CONTRA A UNIMÉD-RIO.

1,8%

FONTE: UNIMÉD-RIO

O PERFIL DO CLIENTE UNIMED-RIO



R\$ 5.627,27 foi o custo médio per capita de cada cliente Unimed-Rio em 2012.

FONTE: UNIMED-RIO



CARTEIRA UNIMED-RIO AO FINAL DE 2012

EM PORCENTAGEM



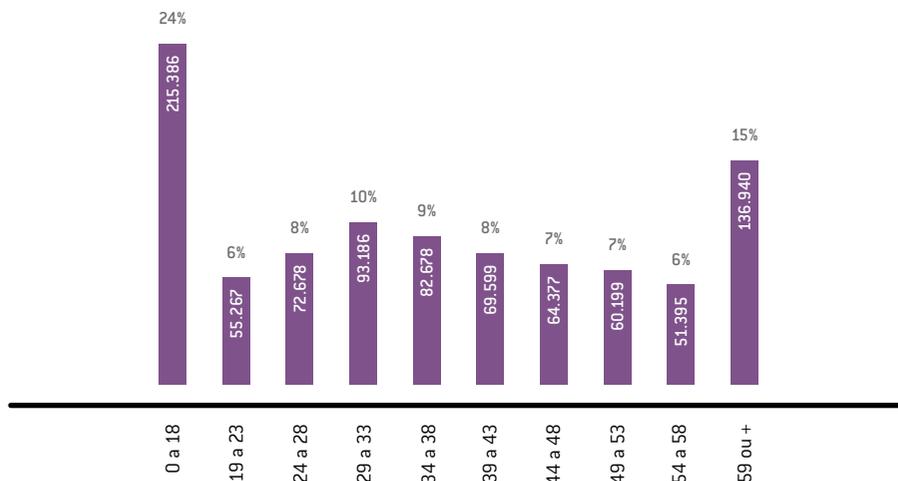
Feminino - 507.746 Masculino - 393.959

FONTE: UNIMED-RIO



QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS DA CARTEIRA POR FAIXA ETÁRIA

EM NÚMERO DE VIDAS E PORCENTAGEM



**RESULTADOS DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO**

EM PORCENTAGEM

**AVALIAÇÕES DE SATISFAÇÃO**

	2010	2011	2012	
1. Pesquisa do Instituto Datafolha	86%	82%	80%	Pesquisa encomendada pela Unimed-Rio. 1.221 entrevistados. Dezembro de 2012.
2. Pesquisa de satisfação da ANS	sem registro histórico	sem registro histórico	69%	Pesquisa realizada em dezembro de 2012. 1.100 entrevistados.

AVALIAÇÕES INTERNAS DE PROCESSOS

Autorização	sem registro histórico	sem registro histórico	80%	Pesquisa realizada em junho de 2012. 880 entrevistados.
Cancelamento	sem registro histórico	sem registro histórico	88%	Pesquisa realizada em maio de 2012. 420 entrevistados.
Contact Center	sem registro histórico	89%	90%	Pesquisa realizada em setembro de 2012. 1.051 entrevistados.
Contratação	sem registro histórico	sem registro histórico	87%	Pesquisa realizada em abril de 2012. 383 entrevistados.
Home Care	sem registro histórico	86%	91%	Pesquisa realizada em setembro de 2012. 296 entrevistados.
Lojas de Relacionamento	sem registro histórico	93%	97%	Pesquisa realizada em outubro de 2012. 1.236 entrevistados.

MURAL GRI

PR1

PRINCIPAIS NORMATIVOS DA ANS EM 2012 QUE IMPACTARAM NOS PRODUTOS E NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DA UNIMED-RIO**RN 262****Atualização do rol de Procedimentos**

Entra em vigor a atualização do Rol de Procedimentos ampliando as coberturas obrigatórias para o consumidor.

RN 285**Portal Corporativo na Internet**

Dispõe que as operadoras de planos de saúde com mais de 100 mil beneficiários devem divulgar suas redes assistenciais na internet através de georreferenciamento por meio de imagens ou mapas que indiquem a localização espacial geográfica dinâmica de cada prestador de serviço de saúde.

RN 286**Contratualização entre operadoras e prestadores hospitalares**

Visa a adequação da cláusula referente ao padrão de acomodação constante no contrato firmado entre a operadora e a entidade hospitalar.

RN 289**Portabilidade Especial**

ANS amplia o direito ao exercício da portabilidade especial de carências aos beneficiários que tiverem seu vínculo com o titular de plano extinto em decorrência da perda de condição de dependente.

RN 296**Portabilidade e Portabilidade Especial de Carências**

Permite o exercício extraordinário da portabilidade em casos de beneficiários oriundos de Operadora em Regimes Especiais.

RN 297**Manutenção no plano na condição de demitidos e aposentados**

A ANS promove alteração nas resoluções RN nº 85/2009 e a RN nº 279/2011, para disciplinar a forma de comunicação e a formação de preço para o ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado que desejar permanecer no plano.

As resoluções da ANS são pertinentes e têm como objetivo maior oferecer mais qualidade e transparência nos serviços prestados pelas operadoras aos clientes. No entanto, apesar de representarem oportunidades de avanços operacionais, em termos de planejamento podem causar dificuldades para os planos de saúde à medida que geralmente são lançadas com prazos curtos de cumprimento e demandam esforço e recursos não previstos no início no plano de trabalho das empresas.



COLABORADORES

Um perfil sempre em construção

Temos orgulho de quem somos, da nossa história e do que fazemos. Como um grupo de soluções em saúde, apostamos no talento para fortalecer nossa identidade: a de uma empresa sólida e ávida por uma vida melhor para todos.

Em um ambiente de tantas mudanças, o investimento no público interno aparece como elemento determinante para o sucesso e para a continuidade da caminhada em busca as melhores práticas de desenvolvimento sustentável. E em 2012, a atenção para a base de colaboradores foi ampliada, uma vez que o corpo funcional teve um incremento significativo a partir dos processos de contratação para as unidades próprias, em especial para o hospital. Apesar de a unidade só ter iniciado suas operações em janeiro de 2013, boa parte do corpo clínico foi admitida durante o segundo semestre e passou por uma rigorosa grade de treinamentos.

O total de investimento em ações de treinamento e desenvolvimento – internas e externas – do Grupo Unimed-Rio chegou a R\$ 2,8 milhões em 2012, com 5.137 horas de atividades. Os destaques são uma pós-graduação em Gestão de Saúde na modalidade in company, em parceria com a Universidade Gama Filho, cursos técnicos sobre ferramentas e processos internos e o programa de ambientação, que recebe novos colaboradores, transmitindo informações iniciais sobre os valores e o funcionamento do negócio.

O grupo de gestores também teve atenção especial com a realização de oficinas com temas relacionados à gestão de pessoas, 11 edições do Fórum do Conhecimento, evento de apresentação do resultado operacional seguido de palestra sobre temas variados, e um Ciclo de Reflexão, com módulos ministrados por professores da Fundação Dom Cabral e do Coppead.

TREINAMENTOS SOBRE POLÍTICAS ANTICORRUPÇÃO

Apenas 18% da base de colaboradores receberam treinamento específico sobre políticas e procedimentos anticorrupção na organização. O percentual baixo faz referência aos novos colaboradores, que tiveram contato com o tema no processo de ambientação e integração com a empresa. Vale lembrar que em 2011 foi realizado um ciclo de treinamento totalmente dedicado ao Código de Conduta, no qual a base interna pode fazer uma reciclagem sobre o assunto. No entanto, estes números não são relativos ao Grupo Unimed-Rio, mas somente à estrutura da Operadora. A Unimed-Rio Participações não tem esta prática instituída e esta será uma recomendação feita internamente a partir da produção deste relato. A Assessoria Técnica de Auditoria Interna considera, em todos os trabalhos relacionados à auditoria de processos, a probabilidade de ocorrência de riscos de fraude, identificando e recomendando a adoção de mecanismos e atividades de controles para identificação e prevenção de fraudes. Em 2012, 100% das unidades de negócio foram submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção, com a emissão de 45 relatórios de Auditoria Interna e 11 memorandos.

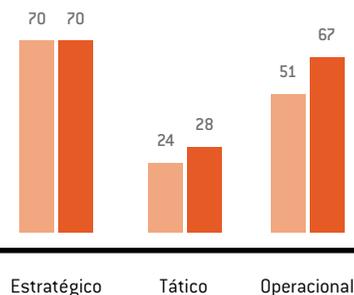
FONTE: UNIMED-RIO



MÉDIA DE HORAS POR TREINAMENTO 2012

EM HORAS

Mulheres Homens



GRI LA10

TREINAMENTOS SOBRE DIREITOS HUMANOS – OPERADORA

GRI HR3 HR8

12 Número de treinamentos oferecidos no ano

18% Percentual de colaboradores que foram treinados sobre o respeito aos Direitos Humanos

305 Total de colaboradores participantes dos treinamentos sobre Direitos Humanos

12 Total de horas de treinamento sobre Direitos Humanos

A equipe de segurança é terceirizada e não recebe da nossa organização treinamento sobre Direitos Humanos. Por conta disso, a Unimed-Rio conta com o serviço de uma das empresas mais renomadas no Rio de Janeiro neste segmento. São equipes capacitadas e que passam periodicamente por treinamentos de reciclagem promovidos pela empresa terceirizada. As exigências para os nossos padrões de qualidade são estabelecidas em contrato. Em 2012, não foi registrada nenhuma queixa de colaboradores ou clientes com relação ao comportamento da equipe de segurança.

GRI S02 S03 S04

► Em 140 caracteres

R\$ 2,8 milhões foi o investimento da Unimed-Rio em treinamento em 2012, totalizando 5.137 horas de atividades.

@colaboradores, @sociedade



GESTÃO DE DESEMPENHO

Outro grande avanço no ano de 2012 foi no processo de avaliação de desempenho. Em sequência ao projeto de Gestão Integrada de Pessoas, iniciado em 2011, foi estabelecida uma nova dinâmica no processo, que passou a ser apoiado por um sistema. A partir da definição de competências técnicas e comportamentais, estipuladas por trajetórias de carreira, todos os colaboradores realizaram uma autoavaliação, seguida pela avaliação do gestor e da criação de metas individuais. A cada ciclo, há uma análise do atingimento das metas traçadas e novos objetivos são idealizados.

Na primeira vez em que este ciclo foi implantado, em setembro de 2012, 94% da base interna foram avaliados. Um ponto importante a ser ressaltado é a aplicação desta metodologia apenas para as equipes da Operadora em regime CLT, não contemplando, neste primeiro ano, os colaboradores das unidades assistenciais próprias. A intenção é que seja ampliada para todo o Grupo em 2013.

FONTE: UNIMED-RIO

GRI
LA 11
LA 12

Em 140 caracteres

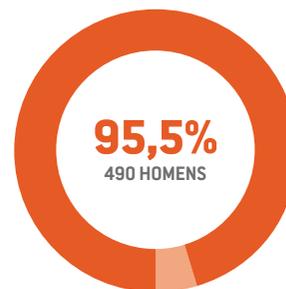
Gestão, Mercadológica, Relacionamento, Soluções Corporativas e Informações e Estratégias em Saúde: estas são as trajetórias de carreira do processo de Gestão de Desempenho da Unimed-Rio.

@colaboradores, @sociedade



PARTICIPANTES DA ANÁLISE DE DESEMPENHO

EM NÚMERO DE PARTICIPANTES E PORCENTAGEM



Mulheres avaliadas - 92,6% Mulheres não avaliadas - 7,4%

Homens avaliados - 95,5% Homens não avaliados - 4,5%



PRÁTICAS DE REMUNERAÇÃO

Em termos de remuneração, a Unimed-Rio segue usando como política os critérios definidos pela consultoria Hay Group, empresa de referência internacional no âmbito da gestão de pessoas. Ao todo, foram mais de R\$ 146 milhões direcionados para salários e encargos em 2012, frente a R\$ 104 milhões em 2011.

Em 2012, o salário mínimo local foi de R\$ 622. O menor salário pago a profissionais celetistas com jornada de 8 horas diárias no grupo Unimed-Rio foi de R\$ 680 (aproximadamente 10% superior ao mínimo).

A Unimed-Rio possui unidades somente no Rio de Janeiro e 100% de seus executivos são recrutados na cidade. A alta administração é composta por membros radicados na capital carioca. As vagas são divulgadas para todo território nacional, não havendo nenhum tipo de restrição à candidatura.

ACORDOS DE NEGOCIAÇÃO COLETIVA

Com relação a aspectos de governança, 100% dos colaboradores do Grupo Unimed-Rio são cobertos pelos acordos coletivos. As informações referentes a este documento são distribuídas pela comunicação interna e o acordo, na íntegra, está disponível para acesso na intranet. Os prazos mínimos para notificação com antecedência referente a mudanças operacionais não são estabelecidos no acordo coletivo, porém divulgados amplamente nos canais de comunicação interna, quando necessário. O acordo coletivo é anualmente revisado e aprovado pela Associação dos Funcionários da Unimed-Rio (Assemed) e pela diretoria.

MULTAS SIGNIFICATIVAS

Em 2012, a Unimed-Rio pagou R\$ 609 mil em multas, sanções e indenizações por questões trabalhistas. O número é o menor dos últimos anos. Em 2011, foi de cerca de R\$ 2 milhões e em 2010, de R\$ 1,5 milhão.

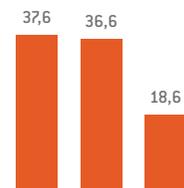
FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DA DIFERENÇA ENTRE O SALÁRIO MÍNIMO E O MENOR SALÁRIO OFERECIDO NA ORGANIZAÇÃO

GRI
EC5

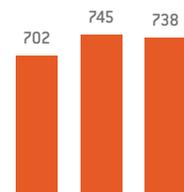
VARIAÇÃO DA PROPORÇÃO DO SALÁRIO MAIS BAIXO COMPARADO AO SALÁRIO MÍNIMO LOCAL EM PORCENTAGEM



10 11 12

Menor salário da organização para CLT (8 horas) em reais

GRI
EC5

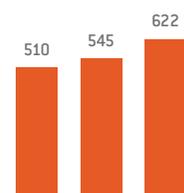


10 11 12

GRI
EC7

Salário mínimo em vigência em reais

GRI
LA 4
LA 5



10 11 12

GRI
SOB

EVOLUÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA COLABORADORES

O pacote de benefícios foi incrementado com a inclusão do seguro de vida a todos os colaboradores. Identificado como uma defasagem em relação ao padrão de mercado, um plano de previdência privada foi negociado durante o segundo semestre e incluído como benefício em fevereiro de 2013, razão pela qual não aparece listado nos indicadores deste relato.

As políticas de benefícios de Recursos Humanos estão unificadas para todas as empresas do Grupo, respeitando as particularidades de cada segmento de atuação. No caso da Unimed-Rio Empreendimentos, os benefícios oferecidos são superiores ao padrão das empresas concorrentes, com destaque para o auxílio creche e para a possibilidade de plano de saúde gratuito. Além disso, a média salarial para Técnicos de Enfermagem é superior a praticada no mercado, o que está provocando uma reflexão no segmento hospitalar com relação às suas políticas salariais.

GRI
LA 3
EC 3

► Em 140 caracteres

Em 2012, o pacote de benefícios foi incrementado com seguro de vida.

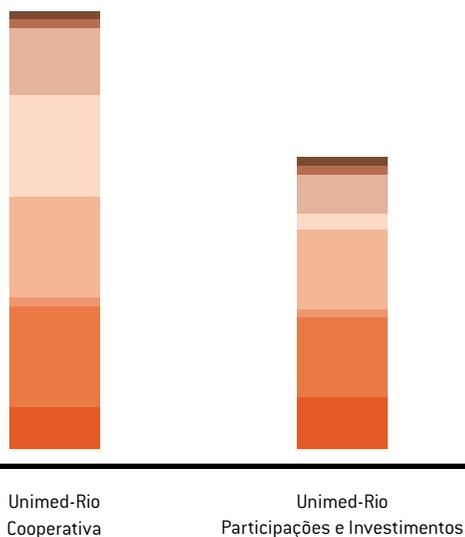
@colaboradores, @sociedade

FONTE: UNIMED-RIO



TOTAL DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS EM NÚMERO DE PARTICIPANTES

GRI
LA 3



	UNIMED-RIO COOPERATIVA	UNIMED-RIO PARTICIPAÇÕES E INVESTIMENTOS
Cesta básica	685	844
Plano de Saúde	1.667	1.320
Previdência Privada	5	2
Seguro de Vida	1.667	1.320
Vale Refeição / Vale Alimentação	1.689	248
Vale Transportes	1.104	660
Auxílio Creche	147	13
Incentivo Universitário (Bolsas)	64	5

O número de colaboradores com o benefício de vale refeição/alimentação é menor na Unimed-Rio Participações porque as unidades assistenciais possuem refeitórios para as equipes. Da mesma forma, há menos pessoas beneficiadas com o Auxílio Creche e com o Incentivo Universitário devido às regras de elegibilidade estabelecidas.

CLIMA ORGANIZACIONAL

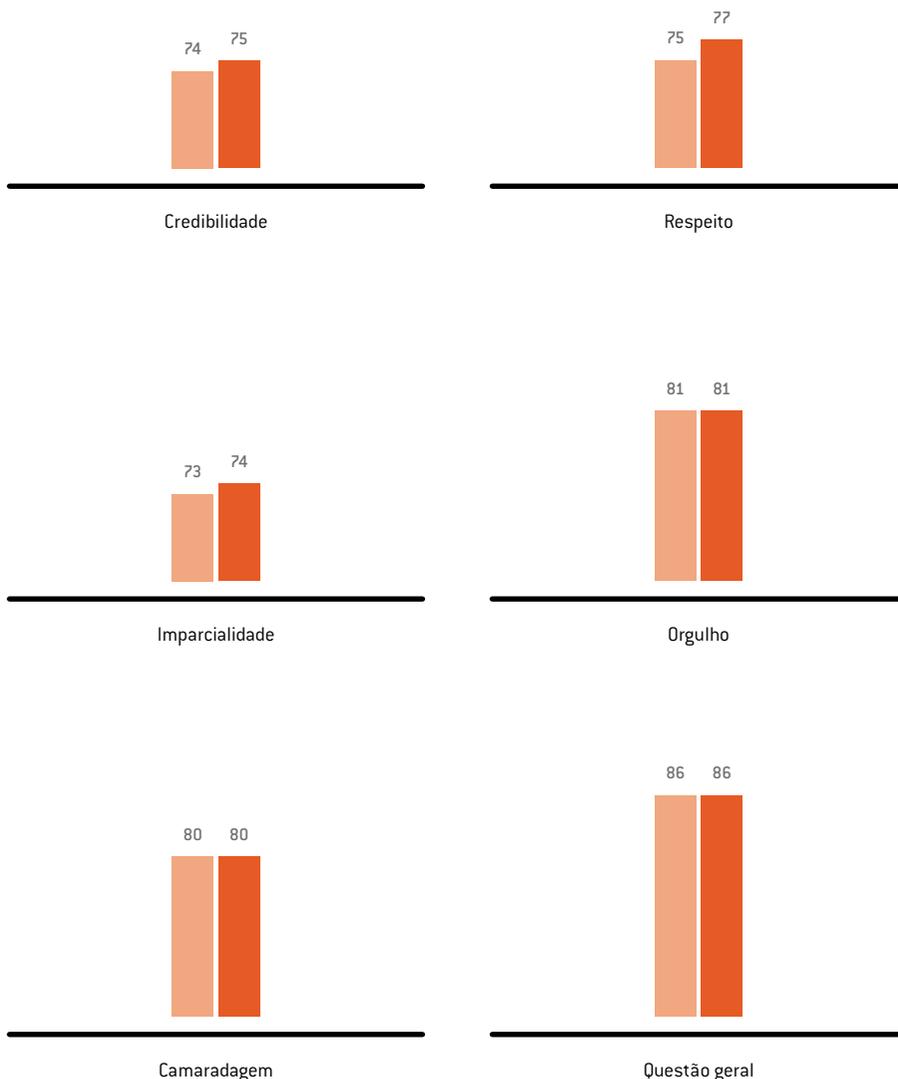
Os resultados das diversas ações de Gestão de Pessoas são refletidos na avaliação de clima que a operadora promove ao participar da pesquisa realizada anualmente pela Revista Época, em parceria com a Great Place to Work, consultoria renomada neste segmento. Com percentual de adesão de 86% do corpo funcional da cooperativa – as equipes da Unimed Participações ainda não participam pelo fato de a empresa não ter o tempo mínimo de existência exigido pelo levantamento –, a Unimed-Rio figurou entre as 100 melhores empresas para se trabalhar do país. A organização praticamente manteve o bom desempenho de 2011, com leves avanços nas categorias “Credibilidade”, “Respeito” e “Imparcialidade”.

FONTE: UNIMED-RIO



PESQUISA DE CLIMA EM PORCENTAGEM

2011 2012



▶ Os principais motivos para as pessoas permanecerem na Unimed-Rio são a oportunidade de crescimento e desenvolvimento e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional.
Fonte: GPIW.



PERFIL DOS COLABORADORES



67%

É O TOTAL DE MULHERES DO GRUPO UNIMED-RIO.

FONTE: UNIMED-RIO



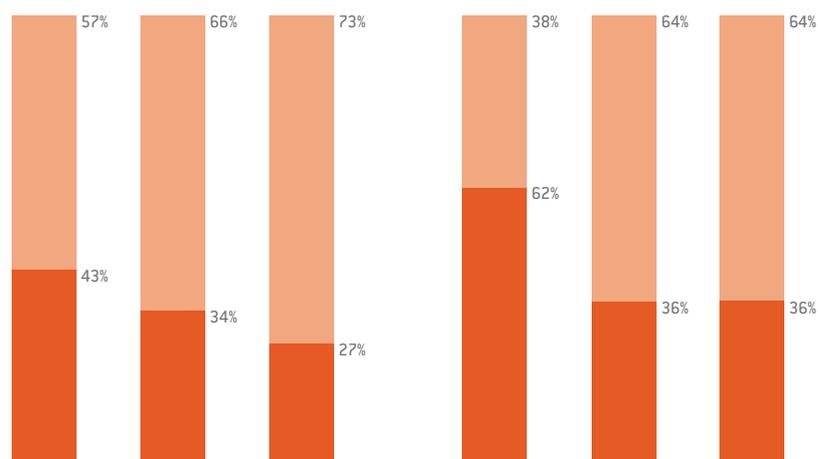
FONTE: UNIMED-RIO



COMPOSIÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES POR GÊNERO EM NÚMERO DE VIDAS E PORCENTAGEM

GRI LA1

Feminino
Masculino



Estratégico Tático Operacional Estratégico Tático Operacional

UNIMED-RIO

UNIMED-RIO PARTICIPAÇÕES

89	272	805	10	316	510
68	140	293	16	177	290

FONTE: UNIMED-RIO



NÚMERO DE PESSOAS NO GRUPO, INCLUINDO TERCEIROS E TEMPORÁRIOS DEZEMBRO DE 2012 EM NÚMEROS TOTAIS



1992

2010



2456

2011



3435

2012

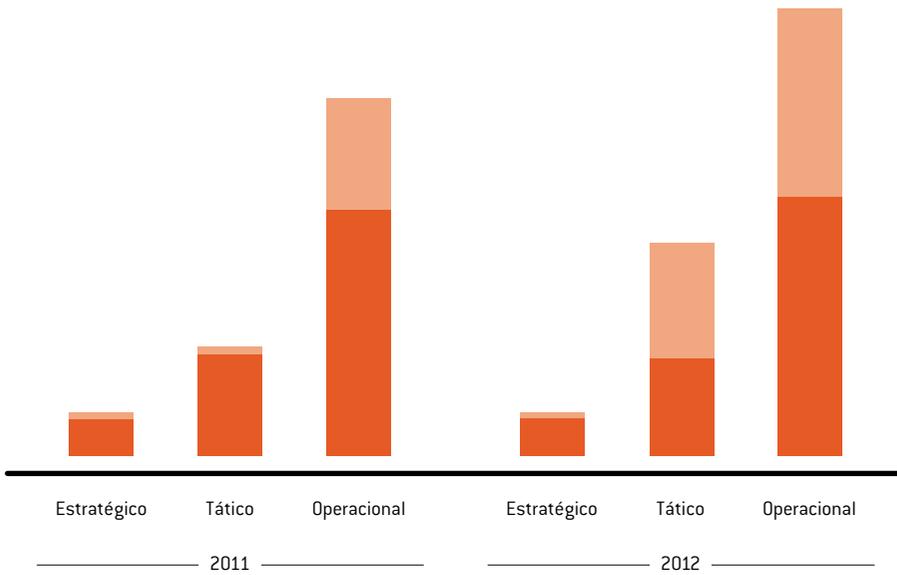
FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE COLABORADORES ENTRE AS CATEGORIAS EM NÚMERO DE VIDAS



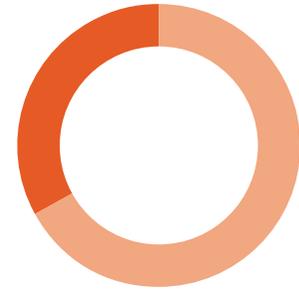
- Unimed-Rio Empreendimentos
- Unimed-Rio Operadora



FONTE: UNIMED-RIO



DISTRIBUIÇÃO DO GRUPO UNIMED-RIO POR GÊNERO EM PORCENTAGEM



Masculino - 33% Feminino - 67%

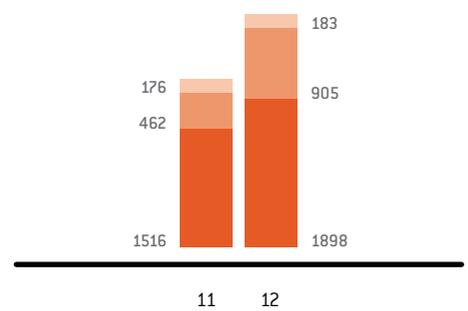
FONTE: UNIMED-RIO



DISTRIBUIÇÃO DO GRUPO UNIMED-RIO POR CATEGORIA EM NÚMERO DE VIDAS



- Operacional
- Tático
- Estratégico



FONTE: UNIMED-RIO



DISTRIBUIÇÃO DE IDADE NO GRUPO UNIMED-RIO EM NÚMEROS TOTAIS E PORCENTAGEM

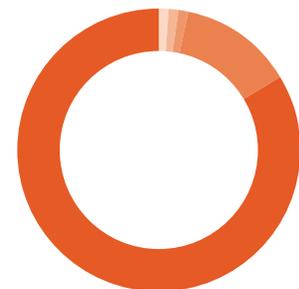


- Menores de 18 anos: Feminino - 12, Masculino - 26
- De 19 a 35 anos: Feminino - 1211, Masculino - 577
- De 36 a 60 anos: Feminino - 769, Masculino - 364
- Maiores de 61 anos: Feminino - 10, Masculino - 17

FONTE: UNIMED-RIO



CONTRATOS DE TRABALHO NO GRUPO UNIMED-RIO EM NÚMEROS ABSOLUTOS



- CLT - 2.880
- Terceiros/Temporários - 449
- Jovem Aprendiz - 43
- Estagiários - 34
- Outros/PJ - 29



32%

FOI O TURN OVER DO GRUPO UNIMED-RIO EM 2012.

FORNTE: UNIMED-RIO

TOTAL DE ADMITIDOS E DEDITIDOS DO GRUPO UNIMED-RIO

ADMITIDOS

2011	2012
752	1335

DEMITIDOS

2011	2012
390	571

GRI LA 2

TAXA DE ROTATIVIDADE POR IDADE E GÊNERO

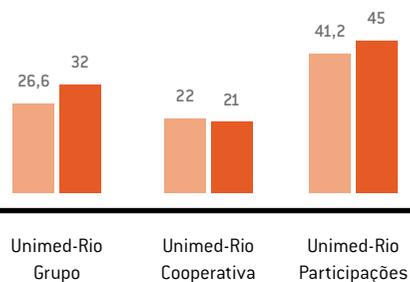
O aumento do turn over do Grupo Unimed-Rio se deu em função do alto volume de contratações para a Unimed-Rio Participações, por conta das unidades assistenciais próprias. Em comparação ao ano anterior, se levarmos em conta apenas a parte da Operadora, houve redução no índice. Vale lembrar que o turn over avalia as entradas e as saídas de colaboradores, e não somente as saídas.

FORNTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DO TURN OVER EM PORCENTAGEM

2011 2012



GRI LA 2

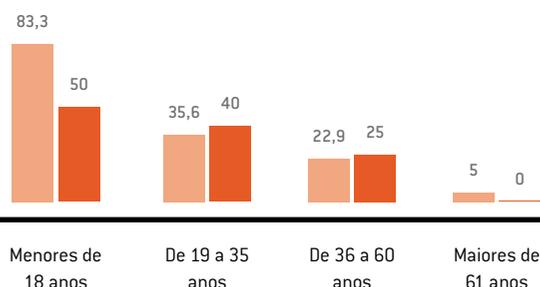
GRI LA 2

FORNTE: UNIMED-RIO



TURN OVER 2012 - IDADE X GÊNERO EM PORCENTAGEM

Feminino Masculino



GRI LA 2

GRI LA 15

A taxa de retenção após licença maternidade/paternidade foi de 100% para homens e de 80% para mulheres. Ao todo, foram registradas 57 licenças, sendo 56 de mulheres e uma de homem. O baixo percentual apurado para homens provavelmente diz respeito ao não aviso oficial ao RH por parte dos colaboradores no momento da licença, visto que ela é apenas de cinco dias. De toda forma, este será um ponto de evolução indicado a partir deste trabalho para que haja mais consistência nos próximos anos de relato.

TESTANDO OS LIMITES DA SUSTENTABILIDADE!

O blog Testando os Limites da Sustentabilidade, que analisa relatórios das principais empresas do país, nos perguntou sobre o índice de turn over no ano passado. Veja um resumo do nosso posicionamento:

Inicialmente, é importante um esclarecimento conceitual sobre o termo turn over. A medição deste índice é feita considerando as entradas e as saídas de colaboradores. Ou seja, em um exemplo em que a empresa dobre de tamanho e nenhum colaborador saia, teríamos um indicador com índice alto da mesma forma. Agora, analisando apenas o indicador de saídas, ele é alto, sem dúvida, mas está diretamente relacionado ao fato de termos nossa estrutura de Contact Center internalizada. Entendemos que é importante que o operador de telemarketing seja parte da empresa e conheça o negócio para oferecer um atendimento de qualidade. Muitas empresas optam por terceirizar este serviço. Nós não. Investimos nisso e temos uma equipe de cerca de 450 pessoas nesta área, cerca de 20% do total de colaboradores. No entanto, sabemos que esta é uma área procurada por profissionais em busca do primeiro emprego ou que estão desempregados e buscam uma renda temporária enquanto não se recolocam. É um segmento que naturalmente tem rotatividade altíssima e pelas nossas medições, estamos abaixo da média de mercado. Isso é compatível com a faixa etária que apresentamos como de maior rotatividade. No ano passado, também passamos a contar com médicos e enfermeiros em nossas unidades de Pronto-Atendimento, que têm uma dinâmica grande de migração de empregos. Em ambos os casos, temos políticas de treinamento e retenção. O Contact Center, por exemplo, é conhecido internamente como um celeiro de talentos para as áreas administrativas. É comum a transferência de profissionais desta área para outras áreas técnicas, relacionadas à formação do profissional.



MURAL GRI

2.10

PRÊMIOS E RECONHECIMENTOS

- ▶ **PRÊMIO NACIONAL DE RH Sistema Unimed**
1º lugar nas categorias Atração e Remuneração
- ▶ **PRÊMIO NACIONAL DE RELACIONAMENTO COM O CLIENTE Sistema Unimed**
1º lugar entre as Unimeds de grande porte
- ▶ **PRÊMIO MARCAS DOS CARIOCAS Jornal O Globo**
1º lugar no segmento Planos de Saúde
- ▶ **PRÊMIO MELHORES PRÁTICAS 2012 Federação das Unimeds do Estado do Rio de Janeiro**
1º lugar nas áreas Contábil e Responsabilidade Social
- ▶ **PRÊMIO MELHORES EMPRESAS PARA SE TRABALHAR Revista Exame**
Entre as 150 melhores do Brasil
- ▶ **PRÊMIO MELHORES EMPRESAS PARA SE TRABALHAR Revista Época**
Entre as 100 melhores do Brasil
- ▶ **PRÊMIO MELHORES E MAIORES Revista Exame**
7º lugar na categoria Riqueza por Emprego e 9º lugar nas categorias Receita Operacional Líquida e Liderança de Mercado
- ▶ **PRÊMIO NACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA ABQV**
1º lugar
- ▶ **SELO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL Sistema Unimed**
Estágio 4
- ▶ **SELO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA Sistema Unimed**
Selo Prata
- ▶ **SELO EMPRESA CIDADÃ CRC-RJ**



SOCIEDADE

Uma comunidade em busca de conexões saudáveis

Acreditamos no diálogo e na capacidade de influenciar positivamente nossos parceiros como estratégia para incentivar posturas e ações em direção ao desenvolvimento sustentável.

Para a Unimed-Rio, além da entrega de serviços qualificados de saúde, existe outra frente de contribuição, em que a cooperativa tem a possibilidade de devolver parte da confiança depositada pela sociedade sob a forma de ações que estimulam a inserção social e o desenvolvimento sustentável.

Em 2012, o investimento social global da cooperativa foi de R\$ 15.378 milhões, com 130.775 pessoas beneficiadas, número 94% superior a 2011. Este aumento se deu a partir de um novo entendimento na forma de contabilização, que passou a considerar projetos sociais, esportivos (como o patrocínio a corridas de ruas, que mobilizam um grande número de pessoas), doações e estímulo ao desenvolvimento do cooperativismo por meio de compra e venda de serviços prestados por outras cooperativas.

Neste último ano, algumas ações de responsabilidade social corporativa estiveram vinculadas à construção do hospital próprio. A começar por ações de capacitação de mão de obra em comunidades circundantes que possam qualificar pessoas para trabalhar no empreendimento. Em parceria com a Agência do Bem e com o Centro Universitário IBMR Laureate (IBMR), a cooperativa promoveu, entre novembro e dezembro, um projeto de formação de camareiras para o mercado hospitalar, considerando também a qualificação para o setor de hotelaria, em franco crescimento na região. Cerca de 20% dos participantes já foram absorvidos pelo hospital.

Com objetivo semelhante, teve início em dezembro, e segue em andamento, um projeto de duração aproximada de três meses em parceria com o Curso de Formação Bezerra de Araújo de atualização de técnicos de enfermagem. Os dois casos citados são exemplos de ações que buscam a transformação social, quebrando a visão tradicional do assistencialismo, em prol da cadeia de saúde suplementar, constituindo uma relação ganha-ganha para todos os envolvidos.

FONTE: UNIMED-RIO

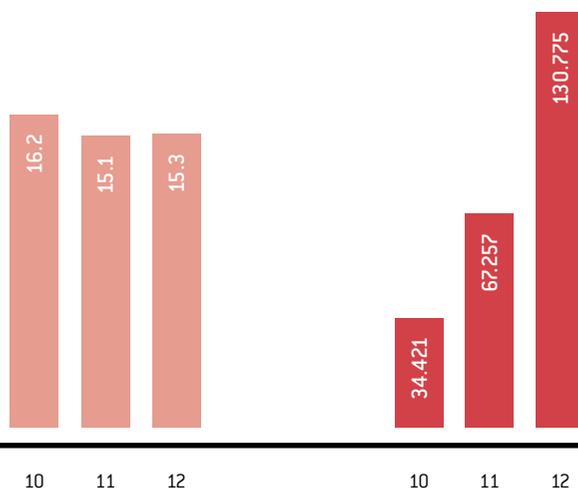


INVESTIMENTO E PESSOAS BENEFICIADAS

EM NÚMEROS ABSOLUTOS

Investimento
Em milhões de R\$

Pessoas beneficiadas
Em quantidade de vidas

GRI
S01

► Em 140 caracteres

Hospital Unimed-Rio teve consultoria para que construção seguisse critérios de sustentabilidade com vistas à certificação LEED.

🗨 @cooperados, @sociedade

Parceria entre Unimed-Rio e Cedae ampliará sistema de esgotamento sanitário na região próxima ao PA Barra, beneficiando empreendimentos do entorno e o meio ambiente.



GRI
S09
S010

As obras para a construção do hospital foram orientadas de forma a evitar impactos indesejáveis na comunidade do entorno e no meio ambiente da região onde está instalado. Para trabalhar de forma preventiva, desde o início o projeto teve a parceria da Sustentax, consultoria especializada em critérios sustentáveis recomendados para a obtenção da certificação LEED. Durante todo o processo construtivo foram priorizados materiais certificados, seguindo um projeto arquitetônico que considerou equipamentos com alta eficiência energética, a reutilização de água de chuva e o manejo sustentável dos resíduos da obra, entre outros aspectos. Tanto o hospital como as demais unidades próprias adotam o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS), com regras para manejo e destinação dos resíduos hospitalares de forma a evitar impactos na comunidade e na saúde dos coletores.

Outra ação relacionada à melhoria das condições ambientais está ligada ao Pronto Atendimento Barra. Foi assinado um termo de cooperação com a Companhia Estadual de Águas e Esgotos do Rio de Janeiro (Cedae) para ampliação do sistema de esgotamento sanitário da região próxima ao shopping Città América, na Barra da Tijuca. O projeto de engenharia e a operação estão a cargo da Cedae, cabendo à cooperativa aplicar os recursos financeiros e executar, até o primeiro semestre de 2013, a construção do tronco coletor de esgotos.

GRI
EN25

A iniciativa tem benefício duplo. Permitirá ao Pronto Atendimento Barra reduzir seus custos com o sistema próprio de tratamento de esgoto, que está em conformidade com as normas ambientais e sanitárias vigentes, passando a utilizar a rede da Cedae, e evitará o lançamento de cerca de dois milhões de litros de esgoto por dia de diversos empreendimentos no sistema lagunar da Barra. Todo o volume passará a receber tratamento ambiental adequado, sendo encaminhado à Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) da Barra e finalmente ao emissário submarino. Em nenhuma das nossas unidades, o descarte de efluentes sanitários representa riscos para a biodiversidade.

GRI
EC8

INVESTIMENTO PARA BENEFÍCIO PÚBLICO

A Unimed-Rio registrou R\$ 111,4 milhões referentes a investimentos em infra-estrutura e serviços para benefício público em 2012. Neste montante, estão considerados os custos de manutenção das unidades assistenciais próprias (R\$ 93,1 milhões), detalhados na página 23, o investimento em campanhas de saúde para clientes (R\$ 523 mil) e o investimento no desenvolvimento da sociedade por recursos incentivados ou sociais privados (R\$ 17,7 milhões).

EMISSIONES DE GASES CAUSADORES DE EFEITO ESTUFA

GRI EN16

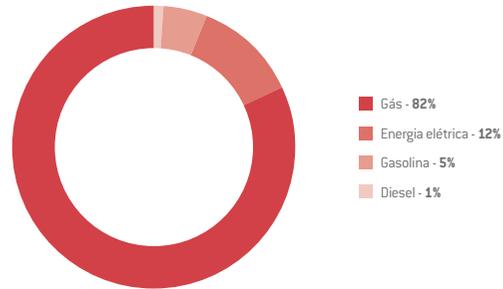
A consolidação das unidades assistenciais próprias fez com que houvesse um aumento significativo de consumo de energia elétrica do Grupo, assim como do uso de gás combustível que alimenta os sistemas de refrigeração. Em unidades de saúde, a manutenção da temperatura em torno de 22° é uma obrigatoriedade. Embora haja estudos em andamento, não há, até o momento, ação definida para compensar ou neutralizar estas emissões.

FONTE: UNIMED-RIO



ORIGEM DAS EMISSIONES DO GRUPO UNIMED-RIO EM PORCENTAGEM

GRI EN16

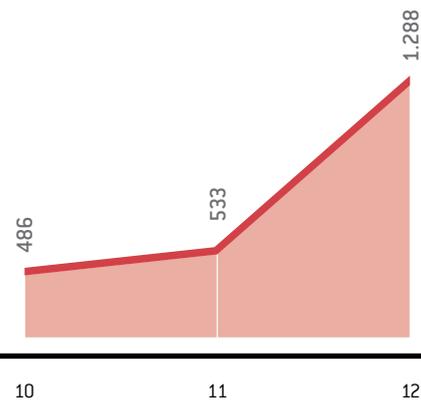


FONTE: UNIMED-RIO



EVOLUÇÃO DAS EMISSIONES DO GRUPO UNIMED-RIO EM MILHARES

GRI EN16



FONTE: UNIMED-RIO



TOTAL DE EMISSIONES DIRETAS E INDIRECTAS DE GASES CAUSADORES DO EFEITO ESTUFA, POR PESO EM tCO2

GRI EN16

	GRUPO UNIMED-RIO		
	jan 2010 até dez 2010	jan 2011 até dez 2011	jan 2012 até dez 2012
Diesel			
TCO2e por consumo de Diesel	1,7223	7,5234	5,9488
Energia elétrica			
TCO2e por consumo de energia elétrica	108,2320	96,6710	155,7752
Gasolina			
TCO2e por consumo de gasolina	61,5852	69,7227	64,8713
Gás			
TCO2e por consumo de gás combustível	314,8232	360,0215	1.062,3040
Volume total de emissões	486,3627	533,9386	1.288,8993
Volume total de emissões por colaborador	0,2441	0,2174	0,3752



Conheça todos os projetos apoiados



www.unimedrio.com.br/receitadobem

Projeto Viva e Deixe Viver leva alegria e cultura a crianças e adolescentes hospitalizados por meio da contação de histórias.



GRI EC4

GRI S01

No entanto, a linha de atuação mais tradicional da cooperativa em termos de desenvolvimento social é por meio de apoio a projetos externos. Dentre os 14 apoiados pela Unimed-Rio em 2012, nove recebem recursos financeiros da operadora; quatro utilizam recursos incentivados providos pelos cooperados e um desses projetos recebe aporte de ambas as fontes.

O investimento feito por meio das Leis Federais de Incentivo à Cultura e ao Esporte é oriundo do Receita do Bem, programa de captação de recursos incentivados pelo qual os cooperados direcionam parte de seu Imposto de Renda para projetos autorizados a receber recursos provenientes da arrecadação tributária. Em 2012, 452 sócios aderiram ao projeto e possibilitaram a arrecadação de R\$ 1,2 milhão, direcionados para cinco projetos que estimulam a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida a partir da cultura, esporte e educação. Para captação deste valor, a Unimed-Rio investiu R\$ 450 mil em ações de gestão e mobilização dos médicos.

AJUDA FINANCEIRA SIGNIFICATIVA RECEBIDA DO GOVERNO

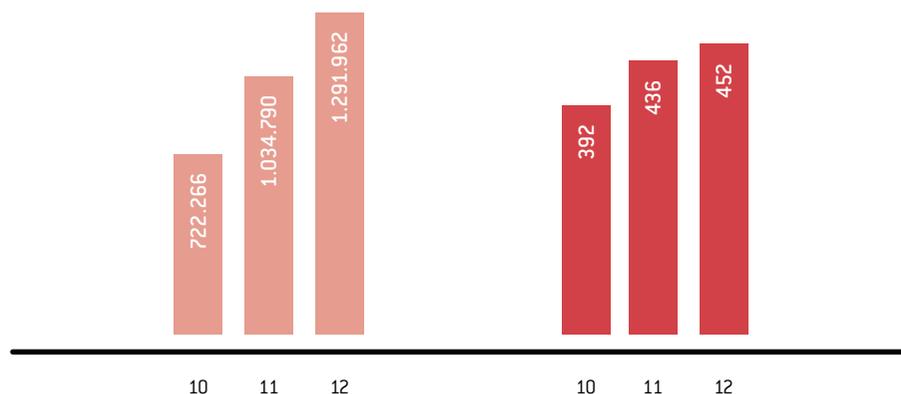
A ajuda financeira recebida do governo se dá a partir da captação de recursos de leis de incentivos fiscais. Em 2012, este aporte se deu pelo programa [Receita do Bem](#), destinado aos médicos cooperados, e pelo uso da Lei do Esporte e do ISS, para o apoio a ações culturais.

FONTE: UNIMED-RIO

RECEITA DO BEM: INVESTIMENTO E PESSOAS BENEFICIADAS

EM NÚMEROS ABSOLUTOS

Valor captado (Em milhões de R\$) Cooperados (Em quantidade de vidas)



O estímulo ao voluntariado interno também vem ganhando projeção cada vez maior. No terceiro ano de realização da Ação Voluntária, iniciativa em que os colaboradores criam e executam seus projetos de ação social a partir do apoio financeiro oferecido pela cooperativa, 11 ações foram realizadas, com 174 voluntários internos e 200 externos.

Dos R\$ 55,7 mil utilizados na ação, 70% foram patrocinados pela Unimed-Rio e 30% arrecadados pelos grupos. A prática do voluntariado permite demonstrar que a atuação socialmente responsável é compatível com a estratégia do negócio e estimula o desenvolvimento de competências relevantes para a operação e a integração interna.



Além das ações de cunho social, a Unimed-Rio também realizou investimentos em propaganda e marketing para manter competitividade e elevados níveis de exposição de sua marca. O mais visível desses investimentos é o patrocínio esportivo, especialmente o mantido com o Fluminense FC, atual campeão brasileiro de futebol.

O retorno do investimento feito no patrocínio esportivo representou, em termos de visibilidade de marca, o equivalente a 17 vezes o valor investido, segundo levantamento da consultoria Informídia, uma das principais analistas desse tipo de atividade. A vinculação Fluminense/Unimed é uma das mais tradicionais e bem sucedidas do mercado publicitário do país.

A associação do esporte à filosofia de qualidade de vida destacada pela Unimed-Rio em sua estratégia de comunicação tem outros marcos importantes. A cooperativa esteve presente em eventos de repercussão internacional – como a Maratona do Rio –, outras corridas de rua, vôlei de praia e de quadra, além de patrocinar as seleções brasileiras de natação e vôlei paralímpica, entre outras iniciativas. A prática de esporte também é incentivada junto a colaboradores e cooperados por meio do Clube de Corrida, que há três anos oferece treinamento supervisionado em diversos pontos da cidade, e do Circuito de Verão, com aulas de futebol, vôlei e fortalecimento muscular na praia da Barra durante a estação mais quente do ano.

No campo dos patrocínios culturais, foram realizadas ações que fortalecem os vínculos da marca com a população carioca. Além das peças apoiadas pelo Receita do Bem, a Unimed-Rio patrocinou espetáculos como o Ballet Quebra-Nozes e artistas como Marcos Valle, Cris Dellano e Quarteto em Cy. Foi também o plano de saúde oficial do carnaval carioca, o que garante grande visibilidade para a marca.



► Patrocínio ao Fluminense e Clube de Corrida para colaboradores: duas das formas que a Unimed-Rio associa o esporte à qualidade de vida.



Em 140 caracteres

Unimed-Rio injetou mais de R\$ 135 milhões na economia com a contratação de bens e serviços gerais.

@cooperados, @sociedade

Outra preocupação no relacionamento com a sociedade diz respeito à maneira como o Grupo Unimed-Rio estabelece vínculos com sua cadeia de fornecedores. Desde 2010, um grupo multidisciplinar dedica-se a estruturar um Programa de Relacionamento com Fornecedores para superar as dificuldades negociais decorrentes do modelo de funcionamento do setor de saúde suplementar.

Trata-se de um projeto complexo por envolver múltiplos interesses, alguns deles conflitantes, mas há compromisso em fazê-lo avançar. Estão sendo considerados no programa todos os grupos prestadores de serviço, sejam eles médicos, hospitais, laboratórios, corretoras, fornecedores de equipamentos, entre outros. No plano de ação, a ideia é contemplar projetos e ações que aprimorem os processos de gestão internos do Grupo Unimed-Rio, mobilizem os fornecedores para o compartilhamento e implementação de práticas de sustentabilidade e estimulem a melhoria do relacionamento entre as partes no dia a dia da organização.

Em 2012, foi iniciada uma fase piloto, focada na estruturação dos processos de credenciamento, manutenção e descredenciamento de prestadores hospitalares. A iniciativa, ainda em andamento, contemplará a definição de fluxos, critérios e documentações necessárias para estes três momentos, irá propor ações de melhoria do relacionamento e desenvolvimento deste segmento de prestadores, principalmente os de pequeno e médio portes, e está em sintonia com um dos tópicos necessários para que a cooperativa consiga a certificação de acreditação já destacada na pauta de próximas ações da ANS.

Sem uma política e um sistema definidos, o controle atual não é 100% preciso, mas as análises feitas apontam para uma contratação de fornecedores majoritariamente local, com um relação estimada de 80% para 20% entre contratados do Rio de Janeiro e de fora da cidade. Em 2012, a Unimed-Rio injetou mais de R\$ 135 milhões na economia com a contratação de bens e serviços gerais. Além do campo de fornecimento de materiais médicos, a Unimed-Rio ainda tem a maioria de seus trabalhos realizados com parceiros nacionais. No entanto, começa a ser registrado um aumento no número de fornecedores estrangeiros, a maior parte deles ligados a atividades de consultorias nas áreas de comunicação e tecnologia de informação. No caso de materiais de OPME, apenas 5% dos gastos são referentes a produtos nacionais devido à dinâmica de como este mercado está estabelecido e pela qualidade dos produtos de outros países. O custo total com a aquisição destes materiais ultrapassou a casa dos R\$ 240 milhões.

A relação com fornecedores de suprimentos hospitalares é a mais avançada em termos de controles, com um processo que considera as melhores práticas de mercado e leva em conta princípios da ISO 9001, JCI, ANVISA e expertise dos elaboradores. Para este caso, existe um Manual de Fornecedores, com todos os detalhes do processo resumido a seguir.

A primeira etapa é o envio de um questionário de avaliação do fornecedor, com blocos de perguntas sobre questões de qualidade, responsabilidade social, saúde e segurança, sistema de gestão da organização, estratégia corporativa, tecnologia e fluxo de movimentação de materiais comercializados. Para ser aprovado, o fornecedor precisa oferecer pelo menos 50% de respostas afirmativas. Em seguida, é feita a verificação de documentos exigidos pelos órgãos públicos fiscalizadores de cada atividade, bem como os de liberação obrigatórios para que qualquer empresa possa operar no mercado nacional e internacional.

Uma vez aprovado, o fornecedor é monitorado por sua qualidade de fornecimentos a cada entrega nas unidades operacionais de saúde. São avaliados quatro quesitos: entrega fora do prazo; entregas em desacordo em qualidade; entrega em desacordo na quantidade; e material com documentação incorreta. Cada uma vale consecutivamente os seguintes pontos: 5, 10, 10 e 5. A pontuação é acumulativa e não se faz média de pontuação, seguindo

modelo Toyota de qualidade, “zero erro”. O fornecedor que atingir mais de 70 pontos pode ser penalizado com exclusão do cadastro ou suspenso por um ano. E independentemente de atingir o máximo, os fornecedores com alguma pontuação já recebem um comunicado sobre suas não-conformidades.

Desta forma, 100% dos fornecedores de natureza médico-hospitalar têm contratos que incluem cláusulas de respeito aos Direitos Humanos. No entanto, ainda não há monitoramento regular destas questões durante a prestação de serviços. A Unimed-Rio pretende avançar nestes controles durante 2013. Para os fornecedores de serviços gerais, o índice cai para 63,69%, mas é superior aos 62% de 2011, com a mesma restrição quanto ao monitoramento.

O Grupo Unimed-Rio ainda não possui política específica para priorização de prestadores de serviços médicos, com a escolha sendo feita a partir de critérios técnicos, como estudo de demanda e necessidade de composição de rede a partir da saída de algum parceiro. Entretanto, explicita os seus interesses no compromisso e desenvolvimento do fornecedor por meio do modelo padrão de contrato com cláusulas que contemplam as seguintes questões relacionadas a Direitos Humanos: não-discriminação no atendimento a usuários de planos de saúde; proibição de trabalho infantil; atendimento da legalidade nas relações trabalhistas e a promoção de condições favoráveis de trabalho, aspectos éticos e de sigilo profissional nos atendimentos a usuários; e esforços voltados a ecoeficiência das estruturas e instalações, priorizando o desenvolvimento de ações para redução, reutilização e reciclagem de materiais e recursos e destinação adequada dos resíduos gerados nas operações.

A cooperativa busca manter relacionamento próximo com seus fornecedores e parceiros, possui estruturas específicas para o relacionamento com estes públicos e nunca houve qualquer indício da ocorrência de trabalho infantil ou análogo ao escravo na Unimed-Rio e em sua cadeia de fornecimento. No ano de 2012, não foram firmados contratos de investimento significativos com outras organizações.

GRI
HR2

▶ Em 140 caracteres

100% dos fornecedores de natureza médico-hospitalar têm contratos que incluem cláusulas de respeito aos Direitos Humanos.

🗨 @cooperados, @sociedade

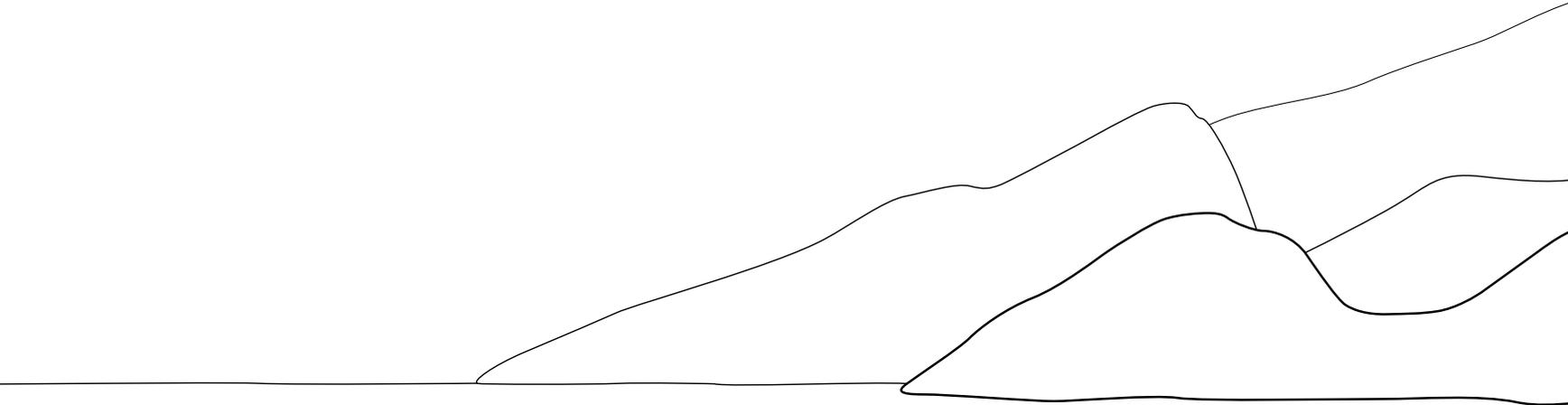
GRI
HR1

MURAL GRI

4.12, 4.13

ASSOCIAÇÕES E FILIAÇÕES DA UNIMED-RIO

- ▶ Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- ▶ Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj)
- ▶ Sociedade de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Somerj)
- ▶ Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (Socerj)
- ▶ Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (SMCRJ)
- ▶ Federação das Unimeds do Estado do Rio de Janeiro
- ▶ Comitê Estadual de Responsabilidade Social da Federação das Unimeds do Estado do Rio de Janeiro
- ▶ Conselho Empresarial de Medicina e Saúde da Associação Comercial do Rio de Janeiro
- ▶ Conselho da Cidade
- ▶ Conselho Federal de Medicina (CFM)
- ▶ Comprometimento com os Objetivos do Milênio, da Organização das Nações Unidas
- ▶ Filiação ao Instituto Ethos de Responsabilidade Social
- ▶ Filiação à Fundação Abrinq
- ▶ Membro do Conselho Brasileiro de Voluntariado Empresarial (CBVE)
- ▶ Filiação à Associação Brasileira de Comunicação Empresarial (Aberje)
- ▶ Filiação ao Reputation Institute
- ▶ Signatária do pacto empresarial Empresa Limpa
- ▶ Filiação à Associação Brasileira de Anunciantes (ABA)
- ▶ Filiação à Associação Brasileira de Propaganda (ABP)





FICHA TÉCNICA

Uma realização da Superintendência de Comunicação e Sustentabilidade da Unimed-Rio, este Relatório consolida o trabalho dos mais de 5.400 médicos cooperados e de seus quase 3.500 colaboradores.

EDITOR EXECUTIVO

Virginio Sanches

EDIÇÃO E TEXTOS

Rafael Oliveira e Thais Hunt

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Inventum Design

FOTOS

Agência Photocamera e Arquivo Unimed-Rio

REVISÃO

Estúdio Pictograma

IMPRESSÃO

Gráfica Minister

Os indicadores deste relatório foram coletados por colaboradores de diversas áreas e pelos integrantes do Grupo de Especialistas em Sustentabilidade (GES) listados a seguir.

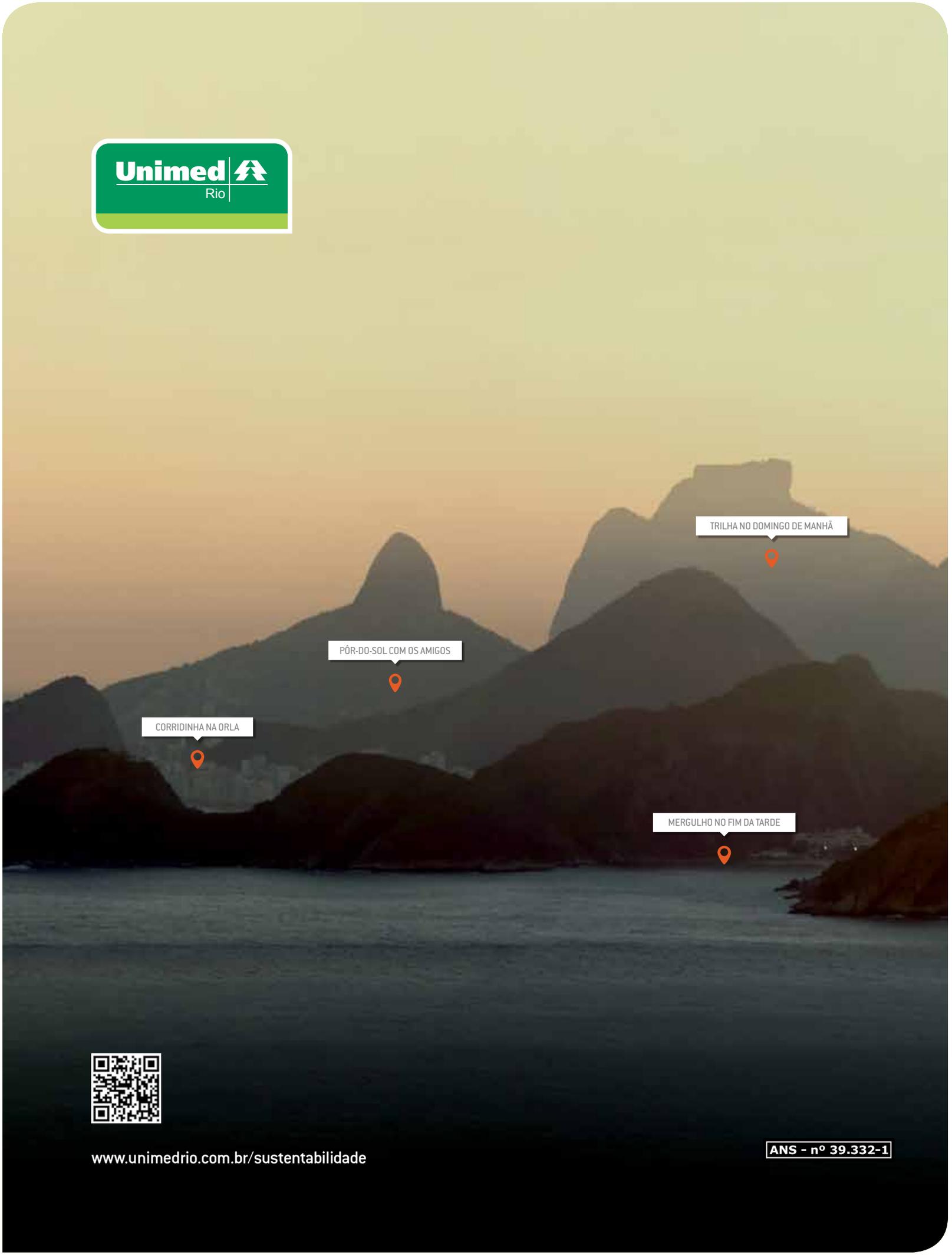
Adriana Martins, Adriana Seda, Alessandra Cabral, Alice Sá, Ana Duarte, Ana Vargas, Andrea Apa, Andreia Leal, Bárbara Torres, Beatriz Ferreira, Carlos Eduardo Cassau, Débora Nassif, Denise Lima, Eduardo Lopes, Eliane Guimarães, Elisabeth Martins, Fernanda Cury, Gabriela Coelho, Graciella Mattedi, Helena Rodrigues, Hugo Araújo, Izabel Barreto, Júlia Santos, Marcela Magalhães, Márcia Cardoso, Marco Soares, Mariana Correia, Mariana Ferreira, Mariana Martins, Paola Lisboa, Paula Troubat, Rafael Oliveira, Rafaela Alves, Raquel Almeida, Raquel Santos, Renan Costa, Renata Santana, Rita Nascimento, Sergio Silvestre Teixeira, Silvana Ferrão, Simone Vianna, Tammy Avila, Thais Hunt, Thiago Patrocínio, Valéria Coutinho, Vanessa Lima, Vinicius Silva e Yuri Doria.

As demonstrações financeiras de 2012, elaboradas pela Área de Controles Contábeis, ligada à Controladoria da empresa, complementam as informações e estão disponíveis em www.unimedrio.com.br/sustentabilidade.

www.unimedrio.com.br

sustentabilidade@unimedrio.com.br

Foram impressos 2 mil exemplares, em março de 2013, em papel couché matte 150g (miolo) e Duo Design 250g (capa). Todo o material tem origem certificada.



CORRIDINHA NA ORLA

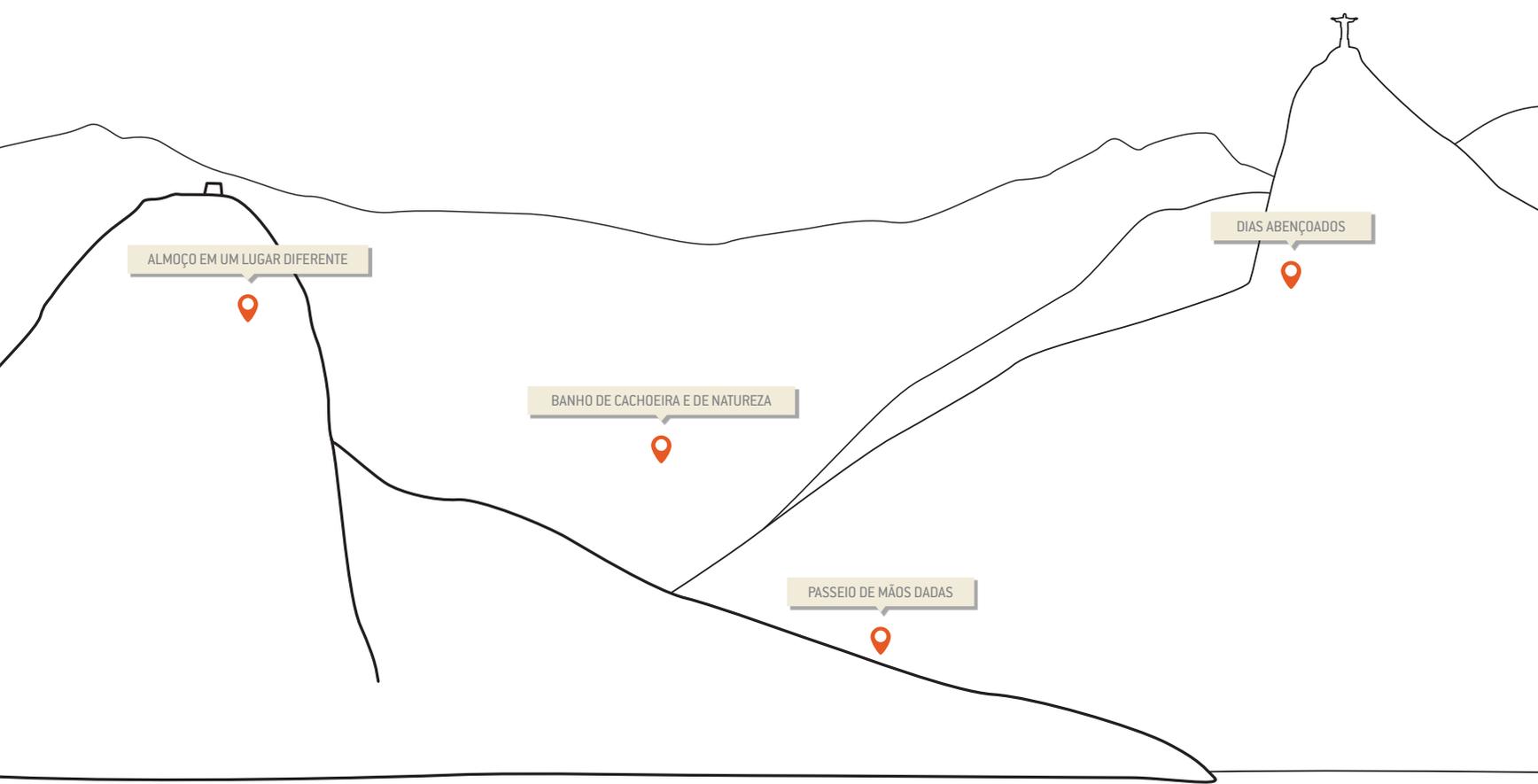
PÔR-DO-SOL COM OS AMIGOS

MERGULHO NO FIM DA TARDE

TRILHA NO DOMINGO DE MANHÃ



O que a Unimed-Rio está fazendo para você viver bem? | 🔍



DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 2012

UNIMED-RIO DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 2012

Demonstrações do Exercício, Notas Explicativas e Balanço Social

Parecer do Conselho Fiscal

Os Membros do Conselho Fiscal da Unimed–Rio Cooperativa de Trabalho Médico do RJ 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, a demonstração do resultado do exercício, a demonstração 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 2012, considerando as conclusões apresentadas no Parecer dos Auditores Independentes de 2013, 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 Assembleia Geral Ordinária.

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2013.

DR. ANGELO JORGE DOS SANTOS SILVEIRA
CONSELHEIRO EFETIVO

DR. CARLOS ALFREDO LOUREIRO ALVES
CONSELHEIRO EFETIVO

DRA. MARÍLIA DE ABREU SILVA
CONSELHEIRO EFETIVO

DR. EDSON NOGUEIRA BRAUNE
CONSELHEIRO SUPLENTE

DR. PAULO SÉRGIO DA SILVA BRANCO
CONSELHEIRO SUPLENTE

DR. RICARDO REINIGER OLIVERO
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 2012 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 2012, 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 2012, cuja apresentação é requerida pela legislação societária brasileira para companhias de grande porte, e como informação suplementar pelas IFRSs 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, 14 de fevereiro de 2013.

WALTER HEUER AUDITORES INDEPENDENTES
CVM Nº 2291 - CRC-SP Nº 000334/0-6-T-RJ

GILSON MIGUEL DE BESSA MENEZES
CONTADOR CRC RJ 017511 /T-7 SP

Demonstrações financeiras auditadas

BALANÇO PATRIMONIAL

ATIVO	Nota	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
		2012	2011	2012	2011
			Reapresentado		Reapresentado
CIRCULANTE		527.379	475.141	628.133	601.454
Disponível e valores equivalentes		12.233	4.274	12.536	9.110
Caixa e banco	4	4.462	4.029	4.757	8.865
Valores em trânsito	4	7.771	245	7.779	245
Realizável		515.146	470.867	615.597	592.344
Aplicações	4	301.038	275.252	364.731	391.679
Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde	5	35.339	30.375	35.358	30.386
Contraprestação Pecuniária		35.339	30.375	35.358	30.386
Créditos de Oper. Assist. à Saúde não Relac. Com Planos de Saúde da Op.	6	69.735	75.850	69.735	75.850
Despesas diferidas		11.386	9.480	11.386	9.480
Créditos Tributários e Previdenciários	7	22.371	21.921	25.950	22.430
Bens e Títulos a Receber	8	42.544	26.803	75.077	31.263
Despesas Antecipadas		1.372	1.674	1.999	1.744
Conta Corrente com Cooperados	9	31.361	29.512	31.361	29.512
NÃO CIRCULANTE		980.594	918.847	1.319.537	1.116.712
Realizável a Longo Prazo		774.049	705.211	777.737	708.901
Créditos Tributários e Previdenciários		258	4.678	258	4.678
Ativo Fiscal Diferido		-	-	3.688	3.690
Depósitos Judiciais e Fiscais	10	72.481	56.095	72.481	56.095
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo	8	38.042	9.167	38.042	9.167
Conta Corrente com Cooperados	9	663.268	635.271	663.268	635.271
Investimentos	11	88.519	88.288	41.809	31.238
Participações Societárias - Outras entidades		88.358	88.124	41.648	31.074
Outros Investimentos		161	164	161	164
Imobilizado	12	68.922	71.207	369.946	280.066
Imóveis de uso próprio – Hospitalares/Odontológicos		-	-	20.044	20.044
Imóveis de uso próprio – Não Hospitalares/Não Odontológicos		46.796	47.741	46.796	47.741
Bens móveis - Hospitalares/Odontológicos		-	-	11.281	6.702
Bens móveis - Não Hospitalares/Não Odontológicos		21.880	23.410	37.923	23.546
Outras Imobilizações - Hospitalares/Odontológicos		-	-	253.656	181.977
Outras Imobilizações - Não hospitalares/Não Odontológicos		246	56	246	56
Intangível	13	49.104	54.141	130.045	96.507
TOTAL DO ATIVO		1.507.973	1.393.988	1.947.670	1.718.166

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

PASSIVO	Nota	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
		2012	2011	2012	2011
			Reapresentado		Reapresentado
CIRCULANTE		507.493	454.550	679.535	506.495
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	14	270.953	222.088	263.159	217.876
Provisão para Remissão		38	109	38	109
Provisão de Eventos a Liquidar		47.840	64.757	40.046	60.545
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		223.075	157.222	223.075	157.222
Débitos de Operações de Assistência à Saúde	15	58.768	52.406	58.768	52.406
Comercialização sobre Operações		5.822	4.911	5.822	4.911
Outros Débitos de Operações com Planos de Assistência à Saúde		52.946	47.495	52.946	47.495
Débitos de Oper. Assist. à Saúde não Rel. c/Plano de Saúde da Op.		45.947	39.085	45.947	39.339
Provisões		5.514	4.200	5.514	4.200
Provisão para IR e CSLL		5.514	4.200	5.514	4.200
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	16	69.330	55.525	72.529	56.902
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	17	31.558	5.991	176.611	49.121
Débitos Diversos		25.423	75.255	57.007	86.651
NÃO CIRCULANTE		758.094	732.334	1.025.746	1.004.560
Exigível a Longo Prazo		758.094	732.334	1.025.746	1.004.560
Provisões Judiciais	19	34.161	22.724	34.161	22.724
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	16	664.144	636.850	664.144	636.850
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	17	59.789	72.760	327.441	344.986
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		242.386	207.104	242.389	207.111
Capital Social	20	137.960	108.963	137.960	108.963
Reservas	21	82.031	61.606	82.031	61.606
Reservas de Sobras		80.475	61.606	80.475	61.606
Reserva de Capital/Patrimonial		1.556	-	1.556	-
Sobras do exercício		22.395	36.535	22.395	36.535
Sobras a disposição da A.G.O		22.395	51.800	22.395	51.800
Sobras p/ Liquidação de C/C de Cooperados - IN20 ANS		-	(15.265)	-	(15.265)
Participação de não controladores		-	-	3	7
TOTAL DO PASSIVO		1.507.973	1.393.988	1.947.670	1.718.166

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO

	Nota	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
		2012	2011	2012	2011
			Reapresentado		Reapresentado
Contraprestações Efetivas de Plano de Assistência à Saúde		2.779.737	2.482.429	2.773.447	2.480.609
Contraprestações Líquidas		2.821.074	2.482.476	2.821.518	2.482.479
Variação das Provisões Técnicas		71	(109)	71	(109)
Receita com Administração		19.062	19.580	19.062	19.580
Tributos Diretos de Op. com Planos de Ass. à Saúde da Operadora		(60.470)	(19.518)	(67.204)	(21.341)
Eventos Indenizáveis Líquidos		(2.102.297)	(1.882.135)	(2.081.871)	(1.877.874)
Eventos Conhecidos ou Avisados		(2.268.258)	(2.050.274)	(2.247.832)	(2.046.013)
Recuperação de Eventos/Sinistros Conhecidos ou avisados		216.525	209.233	216.525	209.233
Outras Recuperações/Ressarcimentos/Deduções de Eventos		15.289	15.434	15.289	15.434
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados		(65.853)	(56.528)	(65.853)	(56.528)
Resultado das Operadoras Planos de Assistência à Saúde		677.440	600.294	691.576	602.735
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde		1.054	1.441	1.079	1.441
Outras Receitas Oper. De Assist. à Saúde Não Relac. Com Planos de Saúde da Op.		15.863	-	15.863	-
Resultado bruto		694.357	601.735	708.518	604.176
Despesas de comercialização		(210.695)	(183.324)	(210.695)	(183.324)
Despesas administrativas	22	(307.899)	(265.746)	(356.876)	(285.570)
Outras receitas operacionais		2.682	3.349	2.682	3.349
Outras despesas operacionais		(92.013)	(67.680)	(92.013)	(67.680)
Provisão para perdas sobre créditos		(28.836)	(26.184)	(28.836)	(26.184)
Outras		(63.177)	(41.496)	(63.177)	(41.496)
Resultado Operacional		86.432	88.334	51.616	70.951
Resultado financeiro líquido	23	(5.298)	(2.443)	(21.751)	(4.569)
Receitas financeiras		32.117	34.797	33.189	36.393
Despesas financeiras		(37.415)	(37.240)	(54.940)	(40.962)
Resultado patrimonial		42.095	(17.067)	9.174	2.447
Receitas patrimoniais		1.364	4.674	10.791	8.534
Despesas patrimoniais		(43.459)	(21.741)	(1.617)	(6.087)
Resultado antes dos impostos e participações		39.039	68.824	39.039	68.829
Imposto de renda		(4.639)	(4.505)	(4.639)	(4.505)
Contribuição social		(1.695)	(1.630)	(1.695)	(1.630)
Impostos Diferidos		(4.420)	1.907	(4.420)	1.907
IR Diferido		(3.250)	1.402	(3.250)	1.402
CSLL Diferido		(1.170)	505	(1.170)	505
Participações no Resultado		(1.938)	(3.655)	(1.938)	(3.655)
Sobras Líquidas		26.347	60.941	26.347	60.946
Distribuição estatutária - Lei 5.764					
Fundo de Reserva -10%		(2.635)	(6.094)	(2.635)	(6.094)
Fundo de assist. téc. educ. e social - 5%		(1.317)	(3.047)	(1.317)	(3.047)
SOBRAS À DISPOSIÇÃO		22.395	51.800	22.395	51.805

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DE SOBRAS E PERDAS

	Atos Principais	Atos Auxiliares	Atos não Cooperados	Reservas	2012
Contraprest. efetivas de plano de assist. à saúde	833.921	1.834.627	111.189	-	2.779.737
Contraprestações líquidas	846.322	1.861.909	112.843	-	2.821.074
Variação das provisões técnicas	21	47	3	-	71
Receita com administração de benefício	5.719	12.581	762	-	19.062
Tributos diretos de op. com planos de ass. à saúde da operadora	(18.141)	(39.910)	(2.419)	-	(60.470)
<i>Percentual (%) dos atos</i>	30	66	4	-	100
Eventos indenizáveis líquidos	(630.691)	(1.387.515)	(84.091)	-	(2.102.297)
Eventos conhecidos ou avisados	(680.478)	(1.497.050)	(90.730)	-	(2.268.258)
Recuperação de eventos conhecidos ou avisados	64.957	142.907	8.661	-	216.525
Outras Recuperações/Ressarcimentos/Deduções de Eventos	4.586	10.091	612	-	15.289
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados	(19.756)	(43.463)	(2.634)	-	(65.853)
Resultado das Operadoras Planos de Assistência à Saúde	203.230	447.112	27.098	-	677.440
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	316	696	42	-	1.054
Outras Receitas Oper. De Assist. à Saúde Não Relac. Com Pl de Saúde da Op.	4.758	10.470	635	-	15.863
Resultado bruto	208.304	458.278	27.775	-	694.357
Despesas de comercialização	(63.208)	(139.059)	(8.428)	-	(210.695)
Despesas administrativas	(92.370)	(203.213)	(12.316)	-	(307.899)
Outras receitas operacionais	805	1.770	107	-	2.682
Outras despesas operacionais	(27.604)	(60.729)	(3.680)	-	(92.013)
Provisão para perdas sobre créditos	(8.651)	(19.032)	(1.153)	-	(28.836)
Outras	(18.953)	(41.697)	(2.527)	-	(63.177)
Resultado Operacional	25.927	57.047	3.458	-	86.432
Resultado financeiro líquido	(1.589)	(3.497)	(212)	-	(5.298)
Receitas financeiras	9.635	21.197	1.285	-	32.117
Despesas financeiras	(11.224)	(24.694)	(1.497)	-	(37.415)

Resultado patrimonial	-	-	(42.095)	-	(42.095)
Receitas patrimoniais	-	-	1.364	-	1.364
Despesas patrimoniais	-	-	(43.459)	-	(43.459)
Resultado antes dos impostos e participações	24.338	53.550	(38.849)	-	39.039
Imposto de renda	-	-	(4.639)	-	(4.639)
Contribuição social	-	-	(1.695)	-	(1.695)
IR Diferido	-	-	(3.250)	-	(3.250)
CSLL Diferido	-	-	(1.170)	-	(1.170)
Participações no Resultado	(581)	(1.280)	(77)	-	(1.938)
Sobras Líquidas	23.757	52.270	(49.680)	-	26.347
Distribuição estatutária - Lei 5.764	-	-	-	(2.635)	(2.635)
Fundo de Reserva -10%	-	-	-	(1.317)	(1.317)
Fundo de assist. téc. educ. e social - 5%	-	-	-	-	-
SOBRAS À DISPOSIÇÃO	23.757	52.270	(49.680)	(3.952)	22.395

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

	Capital	Capital a Integralizar	Reserva de Capital	Reservas de Sobras	Sobras Acumuladas	Total
						Reclassificado
SALDO EM 31/12/2010 (Reapresentado)	110.848	(10.031)	-	37.118	25.989	163.924
Aumentos de capital / Patrimônio Social com lucros e reservas em espécie	7.822	1.178	-	16.989	(25.989)	-
Aumento de Capital em espécie	112	-	-	-	-	112
Capital Integralizado	-	11	-	-	-	11
Baixa de cooperados	(1.139)	162	-	-	-	(977)
Reversões de Reservas	-	-	-	(1.642)	(15.265)	(16.907)
Sobras do exercício	-	-	-	-	60.941	60.941
Distribuição Estatutária - Lei 5.764:						
Fundo de Reserva - 10%	-	-	-	6.094	(6.094)	-
Fundo assist. téc. Educ. e social - 5%	-	-	-	3.047	(3.047)	-
SALDO EM 31/12/2011	117.643	(8.680)	-	61.606	36.535	207.104
Aumentos de capital / Patrimônio Social com lucros e reservas em espécie	18.572	1.428	-	16.535	(36.535)	-
Aumento de Capital em espécie	9.870	-	-	-	-	9.870
Capital Integralizado	-	22	-	-	-	22
Baixa de cooperados	(1.048)	153	-	-	-	(895)
Reversões de Reservas	-	-	-	(1.618)	-	(1.618)
Reservas de capital / patrimoniais	-	-	1.556	-	-	1.556
Sobras do exercício	-	-	-	-	26.347	26.347
Sobras a disposição da AGO	-	-	-	-	(3.952)	(3.952)
Distribuição Estatutária - Lei 5.764:						
Fundo de Reserva - 10%	-	-	-	2.635	-	2.635
Fundo assist. téc. Educ. e social - 5%	-	-	-	1.317	-	1.317
SALDO EM 31/12/2012	145.037	(7.077)	1.556	80.475	22.395	242.386

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	12/2012	12/2011	12/2012	12/2011
ATIVIDADES OPERACIONAIS				
			Reapresentado	Reapresentado
(+) Recebimento de Planos de Saúde	2.746.291	2.416.903	2.814.411	2.416.903
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	1.065.521	906.727	1.065.521	906.727
(+) Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	24.724	22.763	24.876	28.087
(+) Outros Recebimentos Operacionais	488.919	538.623	489.134	554.423
(-) Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(2.388.253)	(2.148.349)	(2.410.129)	(2.160.387)
(-) Pagamento de Comissões	(183.181)	(160.336)	(183.181)	(160.336)
(-) Pagamento de Pessoal	(97.832)	(88.291)	(134.324)	(104.848)
(-) Pagamento de Serviço de Terceiros	-	-	(24.279)	-
(-) Pagamento de outros tributos	(312.690)	(239.304)	(336.476)	(246.791)
(-) Pagamento de Promoção/Publicidade	(101.886)	(81.487)	(101.886)	(81.487)
(-) Aplicações Financeiras	(1.095.806)	(1.016.864)	(1.043.173)	(1.069.283)
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(101.821)	(101.634)	(101.947)	(111.204)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	43.986	48.751	58.547	(28.196)
ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS				
(+) Recebimento de venda de ativo imobilizado - outros	-	-	7.585	-
(+) Recebimento de dividendos	926	645	926	645
(+) Outros recebimentos das atividades de investimento	-	-	-	7.194
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros	(7.065)	(8.511)	(121.896)	(51.314)
(-) Pagamento relativos ao ativo intangível	-	-	-	-
(-) Pagamento de Aquisição de Participação em Outras Empresas	(43.158)	(31.056)	(111.519)	(50.866)
(-) Outros Pagamentos das Atividades de Investimento	(6.244)	-	(21.809)	(20.408)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS	(55.541)	(38.922)	(246.713)	(114.749)

ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS				
(+) Integralização de Capital em Dinheiro	9.870	-	114.872	47.575
(+) Recebimento - Empréstimos/Financiamentos	16.470	33.871	139.915	280.003
(+) Títulos Descontados	-	-	-	-
(+) Outros Recebimentos de Atividades de Financiamentos	-	-	8.259	-
(-) Pagamento de Juros - Empréstimos/Financiamentos/Leasing	(4.760)	(12.466)	(38.718)	(40.991)
(-) Pagamento de Amortização - Empréstimos/Financiamentos/Leasing	(9.592)	(31.949)	(39.200)	(102.295)
(-) Pagamento de Participação nos Resultados	-	-	-	-
(-) Outros Pagamentos da Atividade de Financiamento	-	-	(1.070)	(37.899)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS	11.988	(10.544)	184.058	146.393
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA	433	(715)	(4.108)	3.448
CAIXA - SALDO INICIAL	4.029	4.744	8.865	5.417
CAIXA - SALDO FINAL	4.462	4.029	4.757	8.865
ATIVOS LIVRES NO INÍCIO DO PERÍODO	4.029	4.744	8.865	5.417
ATIVOS LIVRES NO FINAL DO PERÍODO	4.462	4.029	4.757	8.865
AUMENTO / DIMINUIÇÃO NAS APLC. FINANCEIRAS - RECURSOS LIVRES	433	(715)	(4.108)	3.448

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO

(A) Geração da riqueza	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
		Reapresentado		Reapresentado
a) Ingressos e receitas	2.704.647	2.404.508	2.698.382	2.402.687
a1) Contraprestações emitidas líquidas e outras	2.779.666	2.462.958	2.772.935	2.460.938
a2) Outras receitas e despesas	19.599	24.369	20.065	24.568
a3) Provisão para perdas sobre créditos	(28.836)	(26.183)	(28.836)	(26.183)
a4) Provisão técnica	(65.782)	(56.636)	(65.782)	(56.636)
b) Dispendios e despesas	(2.013.389)	(1.756.704)	(1.981.205)	(1.747.930)
b1) Dispendios com serviços	(1.626.154)	(1.437.252)	(1.567.562)	(1.419.494)
b2) Demais custos dos serviços vendidos	(210.695)	(183.324)	(212.556)	(183.324)
b3) Dispendios administrativos	(138.226)	(111.420)	(162.756)	(120.404)
b4) Outros Dispendios	(38.314)	(24.708)	(38.331)	(24.708)
c) Valor adicionado bruto (a-b)	691.258	647.804	717.177	654.757
d) Retenções	(47.749)	(40.778)	(60.304)	(48.205)
d1) Depreciações e amortizações	(47.749)	(40.778)	(60.304)	(48.205)
e) Resultado Patrimonial	(42.095)	(17.067)	9.174	2.447
f) Receita Financeira	32.117	34.797	33.189	36.393
(I) VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR (C-D+E+F)	633.531	624.756	699.236	645.392
(B) Distribuição da riqueza	2012	2011	2012	2011
a) Remuneração do trabalho	(510.055)	(492.534)	(556.308)	(506.811)
a1) Cooperados	(410.290)	(403.620)	(410.290)	(403.620)
a1.1) Produção (consultas e honorários)	(410.290)	(403.620)	(410.290)	(403.620)
a2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	(99.765)	(88.914)	(146.018)	(103.191)
a2.1) Salários, 13º, Férias e FGTS etc.	(99.765)	(88.914)	(146.018)	(103.191)
b) Remuneração do governo	(44.337)	(34.123)	(46.261)	(36.739)
b1) Previdência Social e Outros	(21.445)	(18.773)	(21.445)	(18.773)
b2) Impostos/Taxas/Contribuições	(22.892)	(15.350)	(24.816)	(17.966)
c) Agentes Financiadores	(37.414)	(37.240)	(54.939)	(40.978)
d) Contribuição para Sociedade	(15.378)	(15.183)	(15.378)	(15.183)
e) Retenção de Lucro	(26.347)	(45.676)	(26.350)	(45.681)
e1) Reservas	(3.952)	(9.141)	(3.952)	(9.141)
e2) Sobras à disposição da AGO	(22.395)	(36.535)	(22.395)	(36.535)
e3) Participação dos não controladores nos lucros retidos	-	-	(3)	(5)
(II) TOTAL DISTRIBUÍDO (A+B+C+D+E)	(633.531)	(624.756)	(699.236)	(645.392)

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras

Notas explicativas às demonstrações financeiras

1 – CONTEXTO OPERACIONAL E ASPECTO SOCIAL

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 sede da Unimed-Rio é localizada na Avenida Armando Lombardi, 400, lojas 101 a 105, 108 e 109, Barra da Tijuca – Rio de Janeiro – RJ, e 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.

2 – POLÍTICAS CONTÁBEIS

As demonstrações financeiras individuais e consolidadas foram elaboradas com apoio em diversas bases de avaliação utilizadas nas estimativas contábeis. As estimativas contábeis envolvidas na preparação das demonstrações financeiras foram apoiadas 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, análise do risco de crédito para determinação da provisão para devedores duvidosos, assim como da análise dos demais riscos para determinação de outras provisões, inclusive para contingências.

A liquidação das transações envolvendo essas estimativas poderá resultar em valores significativamente divergentes dos registrados nas demonstrações financeiras devido ao tratamento probabilístico inerente ao processo de estimativa. A Cooperativa revisa suas estimativas e premissas pelo menos anualmente.

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 (“ANS”), que compreendem os pronunciamentos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (“CPC”), com exceção do pronunciamento técnico CPC 11 - Contratos de Seguro.

As demonstrações financeiras individuais e consolidadas da Unimed-Rio para o exercício findo em 31 de dezembro de 2012 foram autorizadas para emissão pela Administração em 14 de fevereiro de 2013.

A) BASE DE CONSOLIDAÇÃO

As demonstrações financeiras consolidadas incluem as demonstrações financeiras da Unimed-Rio e de suas controladas diretas e indiretas.

Destacamos as principais entidades incluídas nas demonstrações contábeis consolidadas:

Razão Social	Tipo	2012/2011 % de participação
Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.	Controlada direta	99,99
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda.	Controlada indireta	99,99
Unimed-Rio Soluções Ltda.	Controlada indireta	99,99

São classificadas como controladas as empresas sobre as quais a Cooperativa exerce controle de forma preponderante na gestão das políticas financeiras e operacionais para obter benefícios em suas atividades.

As controladas diretas e indiretas são integralmente consolidadas a partir da data de constituição, e continuam a ser consolidadas até a data em que esse controle 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 intergrupo, receitas e despesas, ganhos e perdas, oriundos de transações intergrupo, são eliminados por completo.

B) INVESTIMENTO EM COLIGADAS

O investimento da Unimed-Rio em sua coligada é contabilizado com base no método da equivalência patrimonial. Uma coligada é uma entidade sobre a qual a Unimed-Rio exerce influência significativa.

O investimento na coligada foi contabilizado no balanço patrimonial ao custo, adicionado das mudanças após a aquisição da participação societária na coligada com base no método da equivalência patrimonial. O ágio relacionado com a coligada é incluído no valor contábil do investimento, não sendo amortizado. Em função de o ágio fundamentado em rentabilidade futura (goodwill) integrar o valor contábil do investimento na coligada (não

é reconhecido separadamente), ele não é testado separadamente em relação ao seu valor recuperável.

A demonstração do resultado reflete a parcela dos resultados das operações da coligada. Quando uma mudança for diretamente reconhecida no patrimônio da coligada, a Unimed-Rio reconhecerá sua parcela nas variações ocorridas e divulgará esse fato, quando aplicável, na demonstração das mutações do patrimônio líquido. Os ganhos e perdas resultantes de transações entre a Unimed-Rio e a coligada, são eliminados de acordo com a participação mantida na coligada.

A participação societária na coligada será demonstrada na demonstração do resultado como equivalência patrimonial, representando o lucro líquido atribuível aos acionistas da coligada.

As demonstrações financeiras da coligada são elaboradas para o mesmo período de divulgação que a Unimed-Rio. Quando necessário, são efetuados ajustes para que as políticas contábeis estejam de acordo com as adotadas pela Unimed-Rio.

Após a aplicação do método da equivalência patrimonial, a Unimed-Rio determina se é necessário reconhecer perda adicional do valor recuperável sobre o investimento da Unimed-Rio em sua coligada. A Unimed-Rio determina, em cada data de fechamento do balanço patrimonial, se há evidência objetiva de que o investimento na coligada sofreu perda por redução ao valor recuperável. Se assim for, a Unimed-Rio calcula o montante da perda por redução ao valor recuperável como a diferença entre o valor recuperável da coligada e o valor contábil e reconhece o montante na demonstração do resultado.

C) APURAÇÃO DO RESULTADO

i. 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 206 de 02 de dezembro de 2009, 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 apropriada como receita de acordo com o critério pro rata dia, conforme o adequado período de competência da cobertura do risco dos contratos.

ii. 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) do custo ocorre sem o conhecimento da Unimed-Rio, o reconhecimento do custo se dá com a constituição da provisão técnica denominada como Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA, nos moldes da regulação em vigor.

Os serviços prestados pelas controladas são apropriados ao custo, correspondentes aos eventos efetivamente ocorridos até a data do balanço, sendo observado o adequado período de competência.

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 a 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 290 da Agência Nacional de

Saúde Suplementar - ANS, de 27 de fevereiro de 2012, 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 do contas a receber.

F) IMPOSTOS

i. 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 LALLUR – 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 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. Os créditos apurados após o fechamento do exercício são reclassificados para o ativo circulante em dezembro de cada ano, para compensação com tributos futuros.

Imposto de renda e contribuição social correntes relativos a itens reconhecidos diretamente no patrimônio líquido são reconhecidos pelo mesmo grupo no patrimônio líquido. A Administração periodicamente avalia a posição fiscal das situações nas quais a regulamentação fiscal requer interpretação e estabelece provisões quando apropriado.

ii. 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 passivo 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.

iii. Tributos 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%.

G) 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, aplicações financeiras e créditos de operações com planos de assistência à saúde, enquanto que os principais passivos financeiros são os débitos de operações com planos de assistência à saúde e 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 investimentos 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.

Os saldos relativos aos créditos de operações com planos de assistência à saúde representam valores a receber por conta dos faturamentos realizados de acordo com as condições contratuais e estão apresentadas a valores de realização.

Os saldos relativos aos débitos de operações com planos de assistência à saúde correspondem os valores recebidos antecipadamente pela Unimed-Rio referentes a vigências futuras dos contratos de pessoa física e jurídica, estando portanto, registrados pelos valores efetivamente recebidos. Os empréstimos e financiamentos estão apresentados pelo valor do principal acrescido dos encargos financeiros incorridos pro rata temporis até a data do balanço, registrado no resultado do exercício.

H) 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 determinado 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 quando identificado a necessidade pela área que controla o patrimônio da organização.

I) ARRENDAMENTO MERCANTIL

Os contratos de arrendamento mercantil financeiro que transferem à Unimed-Rio, basicamente, 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 pagamentos de arrendamento mercantil financeiro são alocados a encargos financeiros e redução de passivo de arrendamento mercantil financeiro, de forma a obter taxa de juros constante sobre o saldo remanescente do passivo. Os encargos financeiros são reconhecidos na demonstração do resultado.

Os bens arrendados são depreciados ao longo da sua vida útil.

J) 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.

K) INTANGÍVEL

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

Os ativos intangíveis com vida útil definida são amortizados de acordo com sua vida útil econômica e avaliados em relação à perda por redução ao valor recuperável sempre que houver indicação de perda de valor econômico do ativo. O período e o método de amortização para um ativo intangível com vida útil definida são revistos no mínimo ao final de cada exercício social. Mudanças na vida útil estimada ou no consumo esperado dos benefícios econômicos futuros desses ativos são contabilizadas por meio de mudanças no período ou método de amortização, conforme o caso, sendo tratadas como mudanças de

estimativas contábeis. A amortização de ativos intangíveis com vida definida é reconhecida na demonstração do resultado na categoria de despesa consistente com a utilização do ativo intangível.

Ganhos e perdas resultantes da baixa de um ativo intangível são mensurados como a diferença entre o valor líquido obtido da venda e o valor contábil do ativo, sendo reconhecidos na demonstração do resultado no momento da baixa do ativo.

L) CONTA CORRENTE COM COOPERADOS

Este saldo se refere, basicamente, ao registro da contrapartida das obrigações legais registradas pela Unimed-Rio em exercícios anteriores, conforme permitido pela Instrução Normativa nº 20, de 20 de outubro de 2008, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

M) 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 14 – Provisões Técnicas.

N) PROVISÕES: PASSIVOS E ATIVOS CONTINGENTES E OBRIGAÇÕES LEGAIS

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 reconhecendo provisão para causas cíveis e trabalhistas. Provisões são constituídas para todas as contingências 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.

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 financeiras; 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.

O) 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.

P) DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas e estão apresentadas de acordo com o pronunciamento técnico CPC 03 (R2) - Demonstração dos Fluxos de Caixa.

Q) JULGAMENTOS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS CONTÁBEIS SIGNIFICATIVAS

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 data-base das demonstrações financeiras.

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

i. Impostos

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 o prejuízo fiscal não utilizado na extensão em que seja provável que haja lucro tributável disponível para permitir a utilização do referido prejuízo. 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.

ii. Provisões para riscos tributários, cíveis e trabalhistas

A Unimed-Rio reconhece provisão para causas cíveis e trabalhistas. A avaliação da probabilidade de êxito e/ou de perda das mesmas leva em consideração as evidências disponíveis, a hierarquia das leis e sua relevância no ordenamento jurídico, a jurisprudência mais recente dos tribunais do país, e ainda, a análise dos advogados que lhe atendem. As provisões são eventualmente ajustadas para contemplar eventuais alterações das circunstâncias que orientaram a sua fixação (exemplos: aplicação de prazos prescricionais, reversão de decisões desfavoráveis, entre outros), 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 financeiras; 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.

R) DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO – DVA

A demonstração do valor adicionado, individual e consolidada, foi preparada de acordo com o CPC 09 – Demonstração de Valor Adicionado e, é parte integrante das demonstrações financeiras consolidadas. Sua apresentação é requerida apenas para as empresas de capital aberto, não aplicável para o caso da Unimed-Rio, porém há uma recomendação do CFC, através da Resolução nº 1.162/09, em que evidencia a importância de sua divulgação por parte das empresas que divulgam as suas demonstrações financeiras.

A DVA tem por objetivo demonstrar o valor da riqueza econômica gerada pelas atividades da empresa, disponibilizando nessa demonstração as informações necessárias para a análise da capacidade de geração de valor e forma de distribuição da riqueza gerada.

3 – REAPRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS INDIVIDUAIS E CONSOLIDADAS RELATIVAS AO EXERCÍCIO FINDO EM 31/12/2011.

Em função da alteração do plano de contas padrão das operadoras de planos de assistência à saúde, definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, através da Resolução Normativa nº 290 de 27 de fevereiro de 2012, a Administração da Unimed-Rio procedeu algumas reclassificações nos saldos relativos ao exercício findo em 31 de dezembro de 2011, visando a manutenção da comparabilidade dos saldos.

Conforme demonstrado no quadro abaixo, as reclassificações realizadas se referem exclusivamente à apresentação dos custos e receitas de intercâmbio, resultantes dos atendimentos realizados aos clientes de outras Unimed. Referidas transações deixaram de ser contabilizadas na demonstração do resultado, figurando apenas entre saldos do balanço patrimonial. A taxa de administração cobrada pela Unimed-Rio para esses atendimentos continua sendo reconhecida na demonstração do resultado do exercício, por se tratar do único benefício econômico obtido nessas operações que resultam no aumento do patrimônio líquido.

As contas afetadas pelo novo plano de contas da ANS e seus respectivos saldos em 31 de dezembro de 2011 publicados e reapresentados para fins de uma melhor apresentação das demonstrações financeiras individuais e consolidadas, encontram-se apresentadas abaixo:

	CONTROLADORA E CONSOLIDADO		
	Publicado 31/12/2011	Ajustes	Reapresentado de 31/12/2011
Intercâmbio Eventual			
Outras receitas operacionais de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora	392.482	(392.482)	-
Outras despesas operacionais de assistência à saúde não relacionados com planos de saúde da operadora	(372.902)	372.902	-
Receita com Administração	-	19.580	19.580
Contraprestações Efetivas/Provisão de Remissão			
Contraprestações líquidas	2.482.367	109	2.482.476
Variação das Provisões Técnicas	-	(109)	(109)
Outras Receitas Operacionais			
Outras receitas operacionais de planos de assist. a saúde	-	1.441	1.441
Outras receitas operacionais	4.789	(1.441)	3.348
Outras Despesas Operacionais/Administrativas			
Outras	8.951	32.545	41.496
Participação no Resultado	-	3.655	3.655
Despesas Administrativas	294.767	(29.021)	265.746
Provisão para contingências - operacional	7.179	(7.179)	-

4 – CAIXA, EQUIVALENTES DE CAIXA E APLICAÇÕES FINANCEIRAS.

As aplicações financeiras encontram-se classificadas como ativos financeiros mantidos para negociação e disponíveis para venda, exceto aqueles vinculados à ANS (ativo garantidores), sendo portanto apresentadas a valor justo com os ganhos reconhecidos no resultado do exercício. Os referidos títulos são, em sua totalidade, emitidos por instituições financeiras de primeira linha, o que reduz significativamente o risco de realização.

As aplicações financeiras estão compostas por:

A) CLASSIFICAÇÃO POR CATEGORIA E FAIXA DE VENCIMENTO

	CONTROLADORA			
	Sem vencimento	2012 Valor contábil	Valor de mercado	2011 Valor contábil
Caixas e bancos	4.462	4.462	4.462	4.029
Valores em trânsito	7.771	7.771	7.771	245
Total de equivalentes de caixa	12.233	12.233	12.233	4.274

	CONSOLIDADO			
	Sem vencimento	2012 Valor contábil	Valor de mercado	2011 Valor contábil
Caixas e bancos	4.757	4.757	4.757	8.865
Valores em trânsito	7.779	7.779	7.779	245
Total de equivalentes de caixa	12.536	12.536	12.536	9.110

	CONTROLADORA					
	Sem vencimento	Até 12 meses	2012 Acima de 12 meses	Valor contábil	Valor de mercado	2011 Valor contábil
I. Títulos para negociação						
Títulos de renda fixa - privados						
Certificados de depósitos bancários	-	-	245.716	245.716	245.716	214.306
Quotas de fundos de investimento	53.684	-	-	53.684	53.684	40.328
Ações						
Fundo de ações	1.638	-	-	1.638	1.638	20.618
Total de aplicações	55.322	-	245.716	301.038	301.038	275.252

	CONSOLIDADO					
	Sem vencimento	Até 12 meses	2012 Acima de 12 meses	Valor contábil	Valor de mercado	2011 Valor contábil
I. Títulos para negociação						
Títulos de renda fixa - privados						
Certificados de depósitos bancários	-	-	309.409	309.409	309.409	330.733
Quotas de fundos de investimento	53.684	-	-	53.684	53.684	40.328
Ações						
Fundo de ações	1.638	-	-	1.638	1.638	20.618
Total de aplicações	55.322	-	309.409	364.731	364.731	391.679

B) HIERARQUIA DE VALOR JUSTO

A tabela abaixo apresenta instrumentos financeiros registrados pelo valor justo, utilizando um método de avaliação. Os diferentes níveis foram definidos como se segue:

Nível 1: títulos com cotação em mercado ativo;

Nível 2: títulos não cotados nos mercados abrangidos no "Nível 1" cuja precificação é direta ou indiretamente observável; e

Nível 3: títulos que não possuem seu custo determinado com base em um mercado observável.

	2012				2011			
	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Total	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Total
Títulos para negociação	1.638	48.294	10.521	60.453	1.678	50.370	50.901	102.949
Saldo em numerário e conta corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
Certificado de Depósito Bancário - CDB	-	48.294	-	48.294	-	50.370	-	50.370
Quotas de fundos de investimentos de renda fixa	-	-	10.521	10.521	-	-	50.901	50.901
Ações	1.638	-	-	1.638	1.678	-	-	1.678
Ativos Garantidores	-	197.422	43.163	240.585	-	129.574	42.729	172.303
Certificado de Depósito Bancários - CDB	-	197.422	-	197.422	-	129.574	-	129.574
Depósito a Prazo com Garantia Especial - DPGE	-	-	-	-	-	-	-	-
Quotas de fundos de investimentos de renda fixa	-	-	43.163	43.163	-	-	42.729	42.729
Total geral	1.638	245.716	53.684	301.038	1.678	179.944	93.630	275.252

CONSOLIDADO

	2012				2011			
	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Total	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Total
Títulos para negociação	1.638	111.987	10.521	124.146	1.678	166.797	50.901	219.376
Saldo em numerário e conta corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
Certificado de Depósito Bancário - CDB	-	111.987	-	111.987	-	166.797	-	166.797
Quotas de fundos de investimentos de renda fixa	-	-	10.521	10.521	-	-	50.901	50.901
Ações	1.638	-	-	1.638	1.678	-	-	1.678
Ativos Garantidores	-	197.422	43.163	240.585	-	129.574	42.729	172.303
Certificado de Depósito Bancários - CDB	-	197.422	-	197.422	-	129.574	-	129.574
Depósito a Prazo com Garantia Especial - DPGE	-	-	-	-	-	-	-	-
Quotas de fundos de investimentos de renda fixa	-	-	43.163	43.163	-	-	42.729	42.729
Total geral	1.638	309.409	53.684	364.731	1.678	296.371	93.630	391.679

Em atendimento à Resolução Normativa nº 209 de 22 de dezembro de 2009, alterada pela Resolução Normativa nº 227, de 19 de agosto de 2010, ambas emitidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, foram constituídos ativos garantidores (aplicações financeiras cujo valor total em 31 de dezembro de 2012 e 2011 soma R\$ 240.585 e R\$ 172.303, respectivamente) para lastro das provisões técnicas, representadas principalmente pela provisão para eventos ocorridos e não avisados e pela provisão de eventos a liquidar.

5 – CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

As contraprestações pecuniárias estão segregadas da seguinte forma:

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
Faturas a Receber-PJ (i)	112.039	125.662	112.057	125.673
Mensalidades a Receber-PF (ii)	300.781	139.619	300.781	139.619
Subtotal	412.820	265.281	412.838	265.292
(-) Faturamento Antecipado (iii)	(359.231)	(221.019)	(359.230)	(221.019)
(-) Prov. P/ Perdas s/ Créditos (iv)	(18.250)	(13.887)	(18.250)	(13.887)
Total	35.339	30.375	35.358	30.386

i. Faturas a receber

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

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

ii. 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 encontram-se pendentes de recebimento, sendo os registros realizados pela data de emissão, observando o princípio da competência na receita, ou seja, no mês da vigência da cobertura da mensalidade.

As faturas e mensalidades a receber por idade compõem-se como segue em 31 de dezembro de 2012 e 2011:

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
A vencer	374.034	236.948	374.052	236.959
Vencidos de 1 a 30 dias	17.395	13.345	17.395	13.345
Vencidos de 31 a 60 dias	4.824	3.850	4.824	3.850
Vencidos de 61 a 90 dias	2.670	2.482	2.670	2.482
Vencidos de 91 a 120 dias	2.636	933	2.636	933
Vencidos de 121 a 365 dias	6.445	2.333	6.445	2.333
Vencidos há mais de 365 dias	4.816	5.390	4.816	5.390
Total	412.820	265.281	412.838	265.292

iii. 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).

iv. 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 da provisão apresentada nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2012 e 2011 está demonstrada a seguir:

CONTROLADORA E CONSOLIDADO

Saldo em 31 de dezembro de 2010	18.150
Adições	25.831
Baixas	(30.094)
Saldo em 31 de dezembro de 2011	13.887
Adições	26.274
Baixas	(21.911)
Saldo em 31 de dezembro de 2012	18.250

6 – CRÉDITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA.

Correspondem aos atendimentos a usuários de outras operadoras de planos de assistência à saúde que atuam com o nome Unimed, na rede credenciada localizada na cidade do Rio de Janeiro. Os saldos são demonstrados pelos seus valores de realização, sendo os registros realizados pela data de emissão observando o adequado período de competência. A provisão para crédito de liquidação duvidosa foi constituída para cobrir as perdas esperadas na cobrança dos valores a receber, principalmente da Aliança Cooperativista Nacional UNIMED.

A taxa de administração é calculada com base nas condições contratadas, tendo como parâmetro o volume de atendimentos realizados na rede credenciada localizada na cidade do Rio de Janeiro, observando o adequado período de competência.

	CONTROLADORA E CONSOLIDADO	
	2012	2011
Taxa de Administração (i)	2.343	1.391
Reembolso de Intercâmbio (i)	96.475	100.854
Subtotal	98.818	102.245
(-) Prov. p/ Perdas s/ créditos	(29.083)	(26.395)
Total	69.735	75.850

i. Intercâmbio a receber

Os valores correspondentes ao intercâmbio a receber por idade compõem-se como segue em 31 de dezembro de 2012 e 2011:

	CONTROLADORA E CONSOLIDADO	
	2012	2011
A vencer	22.607	26.867
Vencidos de 1 a 30 dias	33.332	30.362
Vencidos de 31 a 60 dias	14.230	18.611
Vencidos de 61 a 90 dias	861	108
Vencidos de 91 a 120 dias	631	3
Vencidos de 121 a 365 dias	860	2
Vencidos há mais de 365 dias	26.297	26.292
Total	98.818	102.245

ii. Provisão para perdas sobre créditos

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

CONTROLADORA E CONSOLIDADO	
Saldo em 31 de dezembro de 2010	<u>26.585</u>
Adições	352
Baixas	(542)
Saldo em 31 de dezembro de 2011	<u>26.395</u>
Adições	2.808
Baixas	(120)
Saldo em 31 de dezembro de 2012	<u>29.083</u>

8 – BENS, TÍTULOS E OUTROS CRÉDITOS A RECEBER

	CONTROLADORA				CONSOLIDADO			
	Circulante		Não Circulante		Circulante		Não Circulante	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Estoque (i)	168	135	-	-	5.614	772	-	-
Titulos a receber	1.562	1.197	-	-	1.562	1.198	-	-
Adiantamento a funcionário	837	492	-	-	1.050	551	-	-
Adiantamento a Fornecedores	2.417	562	-	-	25.695	1.166	-	-
Adiantamento Rede Médica (ii)	10.595	987	14.747	-	10.595	987	14.747	-
Adiantamento Intercâmbio (iii)	19.831	12.014	-	-	19.831	12.014	-	-
Adiantamento Comissão	1.712	5.516	-	-	1.712	5.516	-	-
Contratos de licenciamento de direito	2.353	2.078	-	-	2.353	2.078	-	-
Outros créditos a Receber	3.069	3.822	-	-	3.183	3.926	-	-
Parcelamento - Refis IV (iv)	-	-	22.988	8.134	-	-	22.988	8.134
Valores a recuperar - Proc. Trabalhista	-	-	4	4	-	-	4	4
Valores a Receber- Unimed Rio Soluções	-	-	-	100	-	-	-	100
Valores a Receber - Unimed Rio Empreend.	-	-	1	-	-	-	1	-
Valores a Receber - Unimed Rio Particip.	-	-	27	-	-	-	27	-
AFAC-Investidas	-	-	275	929	-	-	275	929
Direito Econômico (v)	-	-	-	-	3.482	3.055	-	-
Total	42.544	26.803	38.042	9.167	75.077	31.263	38.042	9.167

i. Estoque

Representa, principalmente, os estoques de material médico hospitalar e medicamentos mantidos pela controlada indireta Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda., utilizados em suas operações usuais.

ii. Adiantamento Rede Médica

O saldo refere-se ao adiantamento feito pela Unimed-Rio aos seus cooperados no valor de R\$ 23.595, para os pagamentos realizados pela Unimed-Rio ao longo do exercício findo em 31 de dezembro de 2012, das suas obrigações tributárias constituídas de acordo com a Instrução Normativa nº 20, de 20 de outubro de 2008, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Como a Cooperativa dispunha de recursos, e de forma a não prejudicar o fluxo de caixa de seus cooperados, a Cooperativa efetuou adiantamento. A aprovação do referido adiantamento ocorreu na reunião do Conselho de Administração da Unimed-Rio, realizada em 17 de dezembro de 2012. Embora não tenha sido determinado prazo para a recuperação desse adiantamento, a expectativa da Administração é de recuperá-lo, através do desconto linear dos pagamentos das produções apresentadas nos próximos 24 meses pelos cooperados, com início previsto para abril de 2013. A opção de promover a idêntica redução, observada nas obrigações tributárias mencionadas acima, em contrapartida ao saldo do Conta-corrente com cooperados, foi motivada principalmente pela decisão de se manter no patrimônio líquido da Unimed-Rio as sobras líquidas relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2012, para fins de manutenção da margem de solvência no patamar requerido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e também preservar o fluxo de caixa dos cooperados no mês de dezembro de 2012, na medida em que os valores serão deduzidos ao longo de vinte e quatro meses, conforme mencionado anteriormente.

iii. Adiantamento de Intercâmbio

O adiantamento de intercâmbio refere-se aos valores adiantados à outras Unimed, em montante julgado suficiente para cobrir os gastos incorridos em atendimentos médicos feitos aos clientes da Unimed-Rio.

7 – CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

Impostos a recuperar é composto da seguinte forma:

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
IRRF a Recuperar	4.009	3.863	4.753	4.087
IR s/ Aplicações a Compensar	11.100	10.801	12.168	10.906
CSLL	825	825	1.313	976
Crédito PIS/Cofins	4.477	4.477	5.730	4.481
ISS	1.217	1.213	1.237	1.233
Outros	743	742	749	747
Total	22.371	21.921	25.950	22.430

iv. Adiantamento – Parcelamento REFIS IV

Em razão da entrada em vigor da Lei nº 11.941/09, oriunda da conversão da Medida Provisória nº 449/08, e considerando os benefícios trazidos pelo parcelamento especial constante da aludida Lei, a Unimed-Rio optou por incluir neste programa uma série de débitos fiscais a título de tributos federais (INSS, PIS, FINSOCIAL e COFINS). Para indicação dos débitos o programa da Receita Federal do Brasil - RFB foi parametrizado para consolidar apenas as competências devidas, sem possibilitar o desmembramento destas competências, ou seja, o Contribuinte não poderia indicar o montante do débito que entende devido, pois está obrigado a indicar integralmente cada competência, independente das várias discussões ali existentes.

Ciente das dificuldades sistêmicas do Programa da Receita Federal do Brasil - RFB, que impedem a correta consignação e indicação dos valores que a Unimed-Rio entende efetivamente devido, aliado ao curto prazo para a consolidação dos débitos que ocorreria em 30.06.2011, os Delegados da DEMAC/RJ sugeriram à Unimed-Rio indicar os valores de forma integral, visto que tais processos seriam encaminhados à Divisão de Controle e Acompanhamento Tributário (DICAT) para realização de diligências, cujo resultado final coadunará na revisão dos valores parcelados para realização dos devidos ajustes. Em seguida, a Unimed-Rio solicitou a imediata revisão do REFIS IV, visto a extrema urgência em ajustar os valores parcelados para o que realmente entende como devido e que provavelmente contará com a concordância da Receita Federal do Brasil - RFB. Neste sentido, assim procedeu a Unimed-Rio, apresentando perante a DEMAC petições vinculadas aos processos administrativos, bem como também já apresentou pedidos de revisão do parcelamento.

Desde então, a Unimed-Rio iniciou o pagamento do parcelamento em 2011, sendo o valor excedente apurado no confronto do valor cobrado pela Receita Federal do Brasil - RFB com o respectivo valor que a Unimed-Rio entende como o correto, registrado como um adiantamento à Receita Federal do Brasil - RFB, o qual será compensado futuramente.

v. Direito Econômico

Representa os direitos financeiros pertencentes à controlada Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A. dos contratos de venda de atletas profissionais que mantinham vínculo empregatício com o Fluminense Football Club.

9 – CONTA-CORRENTE COM COOPERADOS

	CONTROLADORA				CONSOLIDADO			
	Circulante		Não Circulante		Circulante		Não Circulante	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Conta-Corrente com Cooperados (i)	30.043	28.449	663.268	635.271	30.043	28.449	663.268	635.271
Incentivo IR Social e Cultural (Receita do Bem) (ii)	1.318	1.063	-	-	1.318	1.063	-	-
Total	31.361	29.512	663.268	635.271	31.361	29.512	663.268	635.271

i. Conta-Corrente com Cooperados

Conforme disposto na Instrução Normativa nº 20, de 20 de outubro de 2008, e no Ofício Circular 005/2008/DIOPE, ambos emitidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, os cooperados da Unimed-Rio assumiram a responsabilidade pelo pagamento de certas obrigações legais constituídas no exercício findo em 31 de dezembro de 2008, sendo o saldo registrado no ativo da Unimed-Rio na rubrica 'Conta corrente com cooperados'. 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, pagamentos realizados pela Unimed-Rio e caducidades, dentre outros.

O estudo técnico que demonstra a capacidade econômico-financeira da Unimed-Rio a longo prazo, para a realização do correspondente ativo, é revisado anualmente. As premissas e considerações são baseadas em cenários prováveis em termos de mercado, regulamentação de atuação e outros. Conclui-se que a geração de resultado futuro transforma-se na principal fonte de liquidação do recebível de cooperados.

ii. Incentivo IR Social e Cultural (Receita do Bem)

Em relação aos adiantamentos feitos pela Unimed-Rio aos seus cooperados, demonstrados acima pelo valor de R\$ 1.318, em 31 de dezembro de 2012, 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 por 452 cooperados beneficiados.

Projetos incentivados em 2012

OZ Produções e Marketing Cultural

Jatobá Cultural

Lar de Clara e Francisco

Rochinha Produções Artísticas Ltda.

Instituto Rio de Histórias

Instituto Superar

Companhia Híbrida Produções Ltda.

10 – DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS

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

11 – INVESTIMENTOS – PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS NO PAÍS

A movimentação dos saldos de investimentos – participações societárias no país para os exercícios findos em 31 de dezembro de 2012 e 2011 está demonstrada abaixo:

Investimento	CONTROLADORA									
	01.01.2011	Adições	Resultado Equivalência Patrimonial	Baixas	31.12.2011	Adições	Resultado Equivalência Patrimonial	Baixas	31.12.2012	
Unimed-Rio Participações e Investimentos. S.A.	72.152	21.274	(19.227)	-	74.199	42.347	(43.346)	-	73.200	
Equivalência patrimonial:	72.152	21.274	(19.227)	-	74.199	42.347	(43.346)	-	73.200	
Unimed Participações	8.615	1.124	-	-	9.739	1.589	-	-	11.328	
Federação RJ	1.120	117	-	-	1.237	105	-	-	1.342	
Central Nacional	1.408	-	-	-	1.408	-	-	-	1.408	
Unicred-Rio	864	96	-	-	960	120	-	-	1.080	
Unimed Seguradora	581	-	-	-	581	2.067	-	(2.648)	-	
Outros	164	-	-	-	164	-	-	(3)	161	
Custo:	12.752	1.337	-	-	14.089	3.881	-	(2.651)	15.319	
Total de Investimento	84.904	22.611	(19.227)	-	88.288	46.228	(43.346)	(2.651)	88.519	

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
Tributos (i)				
ISS	36.238	25.716	36.238	25.716
COFINS	9.237	9.237	9.237	9.237
PIS	627	627	627	627
INSS	256	256	256	256
Subtotal	46.358	35.836	46.358	35.836
Cíveis (ii)				
Cíveis	24.204	18.643	24.204	18.643
Subtotal	24.204	18.643	24.204	18.643
Trabalhistas (ii)				
Trabalhistas	1.747	1.445	1.747	1.445
Subtotal	1.747	1.445	1.747	1.445
Outras	172	171	172	171
Total	72.481	56.095	72.481	56.095

i. Tributários:

A Unimed-Rio discute a cobrança de eventuais tributos incidentes sobre as suas atividades de cooperativa e operadora de planos de saúde. As discussões são feitas mediante a garantia dos respectivos juízos.

As demandas envolvendo o ISS estão garantidas através de depósitos (0,15% do faturamento mensal), referentes as penhoras realizadas nos anos de 2006, 2008 e 2012.

Em relação as demandas envolvendo os tributos federais, em especial PIS e COFINS, da mesma forma se discute eventual incidência sobre as atividades de cooperativa e operadora de planos de saúde, estando os processos igualmente garantidos, inclusive por depósitos judiciais.

A jurisprudência tem caminhado no sentido favorável as teses defendidas pela Unimed-Rio.

ii. Cíveis e trabalhistas:

Os depósitos judiciais referentes às ações cíveis e trabalhistas foram realizados pela Unimed-Rio com o intuito de permitir a discussão acerca da validade ou não das respectivas cobranças e/ou seus valores envolvidos. Sobrevindo decisão final desfavorável à Unimed-Rio, o valor depositado é convertido em renda para o autor da demanda. Em caso contrário, o valor recuperado retorna à Unimed-Rio, com acréscimos legais próprios.

CONSOLIDADO

	01.01.2011	Adições	Resultado Equivalência Patrimonial	Baixas	31.12.2011	Adições	Resultado Equivalência Patrimonial	Baixas	31.12.2012
Investimento									
Hosp. Norte D'Or de Cascadura S.A.	-	3.631	(2.700)	-	931	1.556	3.577	-	6.064
Hosp. Norte D'Or de Cascadura S.A. - Goodwill	-	16.179	-	-	16.179	-	-	-	16.179
Equivalência patrimonial:	-	19.810	(2.700)	-	17.110	1.556	3.577	-	22.243
Unimed Participações	8.615	1.124	-	-	9.739	1.589	-	-	11.328
Federação RJ	1.120	117	-	-	1.237	105	-	-	1.342
Central Nacional	1.408	-	-	-	1.408	-	-	-	1.408
Unimed-Rio	903	96	-	-	999	181	(2)	-	1.178
Unimed Seguradora	581	-	-	-	581	3.568	-	-	4.149
Outros	164	-	-	-	164	-	-	(3)	161
Custo	12.791	1.337	-	-	14.128	5.443	(2)	(3)	19.566
Total de Investimento	12.791	21.147	(2.700)	-	31.238	6.999	3.575	(3)	41.809

Os investimentos da Unimed-Rio realizados em suas controladas diretas e indiretas e em sua coligada, estão associados à estratégia da Administração em promover uma verticalização de suas operações, principalmente no segmento médico e hospitalar.

Os demais investimentos avaliados ao custo devem-se 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 diretas e indiretas e em sua coligada em 31 de dezembro de 2012 e 2011 que serviram de base para o cálculo da equivalência patrimonial, são os seguintes:

Razão Social	Tipo	% de participação	2012		2011	
			Patrimônio Líquido	Resultado	Patrimônio Líquido	Resultado
Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.	Controlada direta	99,99	73.208	(43.336)	74.198	(19.229)
Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. (i)	Controlada indireta	99,99	118.018	(25.140)	77.468	(9.790)
Unimed-Rio Soluções Ltda. (i)	Controlada indireta	99,99	(3)	(1.212)	(45)	(106)
Hospital Norte D'Or de Cascadura S.A (i)	Coligada indireta	30	20.215	2.925	19.283	(9.000)

A) CONTROLADA DIRETA

Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A.

A Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A. ("Unimed-Rio Participações") foi constituída em 09 de setembro de 2010, e a Unimed-Rio possui participação no capital social de 99,99%.

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 econômico-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.

Em dezembro de 2012, a Unimed-Rio aumentou seu investimento na Unimed-Rio Participações no montante total de R\$ 41.990, representado pela integralização do adiantamento para futuro aumento de capital no valor de R\$ 38.142 e de ações da Unimed Seguradora pelo valor de R\$ 2.648.

B) CONTROLADAS INDIRETAS

Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda.

A Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. ("Unimed-Rio Empreendimentos") foi constituída em 11 de janeiro de 2008 e possui como principal objetivo social a realização de investimentos no segmento hospitalar. A Unimed-Rio Participações possui participação de 99,99% do capital social da Unimed-Rio Empreendimentos.

Atualmente, a Unimed-Rio Empreendimentos possui duas unidades de pronto atendimento e um centro de atendimento dedicado à gestão de saúde, denominado de EPVM - Espaço para Viver Melhor, além do seu hospital próprio inaugurado em dezembro de 2012 em caráter de testes operacionais.

As unidades de pronto atendimento da Unimed-Rio Empreendimentos tem como objetivo exercer a função de rede assistencial própria, com atendimento de urgência e emergência com recursos de estabilização e diagnóstico básico nas áreas de clínica médica, pediatria, ortopedia, exames laboratoriais, raio-X, ultrassom e tomografia computadorizada.

O centro de atendimento EPVM - Espaço para Viver Melhor tem como objetivo oferecer soluções em promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças, contribuindo para a qualidade de vida dos clientes e sustentabilidade da Unimed-Rio.

Unimed-Rio Soluções em Saúde Ltda.

Unimed-Rio Soluções em Saúde Ltda. ("Unimed-Rio Soluções") foi constituída em abril de 2011 com o objetivo de exploração de serviços médicos de qualquer natureza, inclusive hospitalares e de exames e diagnósticos médicos laboratoriais, radiológicos, nutrição, vacinação, atendimento fisioterápico e de terapia ocupacional, organização de seminários, congressos de medicina, promoção de intercâmbio nacional e internacional para a difusão dos conhecimentos médicos, construção, desenvolvimento, implementação de manutenção de sistemas informatizados voltados à prestação de assistência à saúde, e aquisição e locação de equipamentos médicos e hospitalares e de tecnologias da informação.

C) COLIGADA INDIRETA

Hospital Norte D'or de Cascadura S.A.

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

A participação no Hospital Norte D'or foi adquirida pelo montante de R\$ 3.631 tendo sido apurado um ágio de R\$ 16.179, justificado pela expectativa de rentabilidade futura. O referido investimento está em fase inicial de operação sendo submetido ao teste anual de ajuste ao seu valor provável de recuperação. Por se tratar da compra da participação de investimento não controlado, não foi aplicado o CPC 15 - Combinação de Negócios.

12 – IMOBILIZADO

CONTROLADORA

	Taxa anual de depreciação %	Custo	Depreciação Acumulada	2012 Valor Líquido	2011 Valor Líquido
Terrenos	-	11.010	-	11.010	11.010
Edificações	3,51%	45.881	(10.095)	35.786	36.731
Instalações	7,37%	15.350	(5.707)	9.643	9.984
Máquinas e Equipamentos	10,00%	6.183	(3.783)	2.400	2.894
Equipamentos de Informática	20,00%	17.094	(11.901)	5.193	5.706
Móveis e Utensílios	6,70%	5.842	(2.683)	3.159	3.108
Veículos	20,00%	633	(431)	202	328
Benfeitorias em imóveis de terceiros	10,00%	1.753	(470)	1.283	1.390
Imóveis em Construção	-	195	-	195	-
Outras Imobilizações	10,00%	98	(47)	51	56
TOTAL		104.039	(35.117)	68.922	71.202

CONSOLIDADO

	Taxa anual de depreciação %	Custo	Depreciação Acumulada	2012 Valor Líquido	2011 Valor Líquido
Terrenos	-	31.054	-	31.054	31.054
Edificações	3,51%	45.881	(10.095)	35.786	36.731
Instalações	7,37%	15.350	(5.707)	9.643	9.984
Máquinas e Equipamentos	10,00%	20.587	(3.985)	16.602	4.094
Equipamentos de Informática	15,00%	22.138	(12.136)	10.002	7.090
Móveis e Utensílios	8,35%	11.084	(2.935)	8.149	4.188
Veículos	20,00%	633	(431)	202	328
Benfeitorias em imóveis de terceiros	10,00%	43.738	(2.815)	40.923	25.100
Imóveis em Construção	-	213.860	-	213.860	149.060
Outras Imobilizações	10,00%	3.772	(47)	3.725	12.437
TOTAL		408.097	(38.151)	369.946	280.066

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

CONTROLADORA

Movimentação do Imobilizado	01.01.2011	Adições	Baixas	Depreciação	31.12.2011	Adições	Baixas	Depreciação	Transferência	31.12.2012
Terrenos	11.010	-	-	-	11.010	-	-	-	-	11.010
Edificações	37.586	-	-	(855)	36.731	-	-	(945)	-	35.786
Instalações	10.007	959	(78)	(904)	9.984	556	-	(897)	-	9.643
Máquinas e Equipamentos	2.845	355	-	(306)	2.894	225	(103)	(616)	-	2.400
Equipamentos de Informática	6.426	1.677	(27)	(2.370)	5.706	1.787	(10)	(2.290)	-	5.193
Móveis e Utensílios	2.830	920	(9)	(633)	3.108	335	-	(284)	-	3.159
Veículos	455	-	-	(127)	328	-	-	(126)	-	202
Benfeitorias em imóveis de terceiros	828	709	-	(147)	1.390	62	-	(169)	-	1.283
Imóveis em Construção	-	-	-	-	-	195	-	-	-	195
Outras Imobilizações	65	1	(1)	(9)	56	5	-	(10)	-	51
TOTAL	72.052	4.621	(115)	(5.351)	71.202	3.165	(113)	(5.337)	-	68.922

CONSOLIDADO

	01.01.2011	Adições	Baixas	Depreciação	31.12.2011	Adições	Baixas	Depreciação	Transferência	31.12.2012
Terrenos	31.054	-	-	-	31.054	-	-	-	-	31.054
Edificações	37.586	-	-	(855)	36.731	-	-	(945)	-	35.786
Instalações	10.007	959	(78)	(904)	9.984	556	-	(897)	-	9.643
Máquinas e Equipamentos	2.858	1.600	-	(364)	4.094	13.370	(103)	(759)	-	16.602
Equipamentos de Informática	6.455	3.121	(27)	(2.459)	7.090	5.355	(10)	(2.433)	-	10.002
Móveis e Utensílios	3.158	1.722	(9)	(683)	4.188	4.500	(57)	(482)	-	8.149
Veículos	455	-	-	(127)	328	-	-	(126)	-	202
Benfeitorias em imóveis de terceiros	9.493	16.455	(1)	(847)	25.100	4.451	-	(1.795)	13.167	40.923
Imóveis em Construção	95.927	53.133	-	-	149.060	64.800	-	-	-	213.860
Outras Imobilizações	202	12.245	(1)	(9)	12.437	4.465	-	(10)	(13.167)	3.725
TOTAL	197.195	89.235	(116)	(6.248)	280.066	97.497	(120)	(7.447)	-	369.946

A controlada Unimed-Rio Participações vem capitalizando os custos de empréstimos que encontram-se diretamente atribuíveis à benfeitorias realizadas em propriedade de terceiros e à construção da unidade hospitalar própria. O valor dos custos de empréstimo capitalizados durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2012 foi de aproximadamente R\$ 20.662 (R\$26.706 em 2011).

13 – INTANGÍVEL

CONTROLADORA									
	2010	Amortização	Adições	Saídas	2011	Amortização	Adições	Saídas	2012
Aquisição de Carteira - CAARJ (i)	33.111	(7.358)	-	-	25.753	(7.358)	-	-	18.395
Software (ii)	6.147	(2.575)	3.639	-	7.211	(4.186)	4.230	-	7.255
Redução Riscos e Doenças Idoso Frágil (iv)	14.356	(22.785)	26.042	-	17.613	(27.144)	28.613	-	19.082
Prev. e Controle de Doenças Crônicas (iv)	1.899	(2.374)	3.888	-	3.413	(3.574)	4.483	-	4.322
Coração Saudável (iv)	122	(147)	171	-	146	(132)	30	-	44
Gestação Saudável (iv)	2	(32)	35	-	5	(19)	20	-	6
TOTAL	55.632	(35.271)	33.275	-	54.141	(42.413)	37.376	-	49.104

CONSOLIDADO									
	2010	Amortização	Adições	Saídas	2011	Amortização	Adições	Saídas	2012
Aquisição de Carteira - CAARJ (i)	33.111	(7.358)	-	-	25.753	(7.358)	-	-	18.395
Software (ii)	15.307	(4.286)	7.964	-	18.985	(6.772)	8.874	-	21.087
Licenciamento	13.178	(1.684)	568	-	12.062	(1.450)	3.245	(10.189)	3.668
Benefícios Financeiros s/ Contratos (iii)	9.628	(3.135)	23.617	(11.580)	18.530	(7.445)	52.356	-	63.441
Redução Riscos e Doenças Idoso Frágil (iv)	14.356	(22.785)	26.042	-	17.613	(27.144)	28.613	-	19.082
Prev. e Controle de Doenças Crônicas (iv)	1.899	(2.374)	3.888	-	3.413	(3.574)	4.483	-	4.322
Coração Saudável (iv)	122	(147)	171	-	146	(132)	30	-	44
Gestação Saudável (iv)	2	(32)	35	-	5	(19)	20	-	6
TOTAL	87.603	(41.801)	62.285	(11.580)	96.507	(53.894)	(97.621)	(10.189)	130.045

i. Aquisição de carteira – CAARJ

O saldo refere-se à aquisição pela Unimed-Rio da carteira de clientes anteriormente administrada pela CAARJ de aproximadamente 45 mil beneficiários de planos individuais. A referida aquisição foi devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS em 30 de junho de 2010, por meio do Ofício nº 1.779. O saldo é amortizado de acordo com a vida útil econômica estimada pela Administração da Unimed-Rio em 05 anos.

ii. Software

O principal item refere-se ao sistema de computação NEO (de propriedade da controlada Unimed Rio Participações) composto de fluxos operacionais das atividades de saúde suplementar, que permitem o controle das operações de saúde.

iii. Benefícios financeiros sobre contratos

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 controlada Unimed-Rio Participações, de atletas profissionais de futebol que mantêm vínculos de emprego e desportivo com aquela tradicional agremiação desportiva.

iv. 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, os quais se encontram listados abaixo, acompanhados da respectiva vida útil.

PROGRAMA	PRAZO DE AMORTIZAÇÃO
Redução Risco e Doenças Idoso Frágil	17 meses
Prevenção e Controle de Doenças Crônicas	24 meses
Coração Saudável	21 meses
Gestação Saudável	05 meses

14 – PROVISÕES TÉCNICAS

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

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
Provisão de Eventos a Liquidar (*)	47.840	64.757	40.046	60.545
Provisão para Eventos ocorridos e não avisados	223.075	157.222	223.075	157.222
Provisão para Remissão	38	109	38	109
Total	270.953	222.088	263.159	217.876

Descrição	2012	2011
PEONA	(223.075)	(157.222)
PESL > 30 dias	(14.856)	(10.834)
REMISSÃO	(38)	(109)
SALDO	(237.969)	(168.165)
Vínculo em Aplicações	240.585	172.303
Total Composição Vínculo	240.585	172.303
Excedente	2.616	4.138

(*) Provisão de Eventos a Liquidar	2012	2011
PESL > 30 dias	14.856	10.834
PESL < 30 dias	32.984	53.923
Total	47.840	64.757

i. Provisão de eventos a liquidar

Os eventos a liquidar são contabilizados com base nos avisos e remessas recebidos e considerados suficientes para fazer frente aos valores a pagar por eventos avisados até a data base, conforme determina a Resolução Normativa nº 209 de 22 de dezembro de 2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Em atendimento a Resolução Normativa nº 227, de 19 de agosto de 2010, a provisão de eventos a liquidar está lastreada por ativos garantidores das provisões técnicas, representadas por aplicações financeiras vinculadas em conta própria da Unimed-Rio junto a Central de Custódia e de Liquidação Financeira de Títulos - CETIP, através do Citibank.

ii. PEONA

A constituição da provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA foi iniciada em janeiro de 2008, conforme Resolução Normativa nº 160, de 03 de julho de 2007, revogada pela Resolução Normativa nº 209, de 22 de dezembro de 2009, ambas emitidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que dispõe, dentre outros aspectos, sobre a constituição das provisões técnicas requeridas às operadoras de planos de saúde.

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 2012, 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 técnica.

Desta forma, o valor constituído pela Unimed-Rio em 31 de dezembro de 2012, está de acordo com a exigência mínima de 60/72 avos em relação ao total da provisão calculada como necessária, de acordo com os critérios estabelecidos pela ANS.

iii. Provisão de Remissão

De acordo com a Resolução Normativa nº 209, de 22 de dezembro de 2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a remissão dos beneficiários da Unimed-Rio adquiridos por meio da aquisição da carteira da CAARJ é constituída mensalmente seguindo a metodologia da Nota Técnica Atuarial (NTAP) de Remissão, aprovada pela ANS em 11 de março de 2011.

A constituição mensal desta provisão foi iniciada em março de 2011, imediatamente após a aprovação da Nota Técnica Atuarial de Remissão, conforme as exigências da ANS.

15 – DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

i. Outros Débitos de Operações Com Planos

Constituem os valores recebidos antecipadamente de vigências futuras dos contratos de pessoa física e jurídica.

16 – TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER

Os Tributos e Encargos Sociais apresentam-se da seguinte forma:

	CONTROLADORA			
	Circulante		Não Circulante	
	2012	2011	2012	2011
ISS (i)	14.767	1.936	-	-
PIS/COFINS	4.479	1.745	-	-
Contrib. Previdenciárias	2.460	2.192	-	-
IRRF s/ Folha	1.320	1.333	-	-
IRRF - Terceiros	10.015	13.996	-	-
ISS - Terceiros	5.932	5.278	-	-
PIS/COFINS/CSLL - Retido na Fonte	2.760	2.614	-	-
INSS Retido	1.750	1.624	-	-
Outros	696	611	1.575	1.447
Refis IV (ii)	18.176	16.987	195.388	199.595
Parcelamento 2008 e 2009 (iii)	6.975	7.209	13.925	19.483
ISS - IN 20/2008	-	-	453.256	416.325
Total	69.330	55.525	664.144	636.850

	CONSOLIDADO			
	Circulante		Não Circulante	
	2012	2011	2012	2011
ISS (i)	14.767	2.208	-	-
PIS/COFINS	4.479	1.783	-	-
Contrib. Previdenciárias	3.907	2.767	-	-
IRRF s/ Folha	2.036	1.675	-	-
IRRF - Terceiros	10.019	14.028	-	-
ISS - Terceiros	6.020	5.290	-	-
PIS/COFINS/CSLL - Retido na Fonte	2.895	2.396	-	-
INSS Retido	1.832	1.687	-	-
Outros	1.423	872	1.575	1.447
Refis IV (ii)	18.176	16.987	195.388	199.595
Parcelamento 2008 e 2009 (iii)	6.975	7.209	13.925	19.483
ISS - IN 20/2008	-	-	453.256	416.325
Total	72.529	56.902	664.144	636.850

i. ISS

A Unimed-Rio, no ano de 2012, fez uma revisão na base de cálculo do ISS com base na RN 290/12.

A empresa pelo 4º ano consecutivo é uma das aprovadas pela Comissão Carioca de Promoção Cultural - órgão da prefeitura responsável pela organização dos incentivos referentes ao recolhimento de ISS - resultando no direito de destinar 20% do montante que seria recolhido para pagar o ISS para projetos culturais que também tenham sido aprovadas pela prefeitura.

Projetos incentivados em 2012:

Ballet de Monte Carlo
Festival Flamenco
20 mil Léguas Submarinas
Quase Normal
Nas entrelinhas da MPB com Roberto Menescal
Arte Ensaio Literatura

ii. Parcelamento REFIS IV

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: PIS/COFINS/FINSOCIAL e Previdência Social.

Em Junho de 2011 a Unimed-Rio iniciou o pagamento do parcelamento dos débitos tributários incluídos no Programa de Recuperação Fiscal - REFIS IV, parte desses débitos consta na IN20/2008 (Vide Nota 11 – Tributos e Contribuições a Recolher). Abaixo, encontra-se demonstrada a movimentação dos saldos correspondentes aos parcelamentos a saber:

Refis IV	VALORES PAGOS NO EXERCÍCIO	
	2012	2011
PIS/COFINS/FINSOCIAL	31.220	17.098
INSS	1.315	720
Total	32.535	17.818

Parcela não circulante vencível em:	REFIS IV		
	PIS/COFINS/FINSOCIAL 2012	REFIS IV INSS 2012	Total
2014	16.874	1.301	18.175
2015	16.874	1.301	18.175
A partir de 2016	147.649	11.389	159.038
Total	181.397	13.991	195.388

iii. Parcelamento 2008 e 2009

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 ao processo de número 10-0032772-1995 Execução Fiscal Proc: A-0000007/96, 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:

Parcelamento 2008 e 2009	VALORES PAGOS NO EXERCÍCIO	
	2012	2011
IRPJ e CSLL	1.650	1.337
ISS	5.987	5.619
Total	7.637	6.956

Parcela não circulante vencível em:	PARCELAMENTO 2008 E 2009			
	CSLL 2012	ISS 2012	IRPJ 2012	Total
2014	-	5.987	-	5.987
2015	-	5.987	-	5.987
A partir de 2016	-	1.951	-	1.951
Total	-	13.925	-	13.925

17 – EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS A PAGAR

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

		CONTROLADORA			
Garantias		Circulante		Não Circulante	
		2012	2011	2012	2011
Bradesco	Avalista	2.015	-	1.185	2.851
Bradesco	Avalista	3.319	-	4.053	6.554
Bradesco	Avalista	7.023	-	-	-
CEF	Recebíveis de Clientes	-	-	-	-
HSBC S.A.	Hipoteca / Nota Promissória	1.116	4.488	-	630
HSBC S.A.	Hipoteca / Avalista	4.385	-	4.349	7.777
Itaú	50% Duplicatas	3.201	-	3.931	6.381
Santander	Avalista	9.921	-	5.476	13.476
Santander	100% Duplicatas	183	176	36.871	34.000
UNICRED (*)	Avalista	4	-	1.000	-
UNICRED (*)	Avalista	1	-	1.500	-
Subtotal de Empréstimo		31.168	4.664	58.365	71.669
Financiamentos		390	1.327	1.424	1.091
Total		31.558	5.991	59.789	72.760

		CONSOLIDADO			
Garantias		Circulante		Não Circulante	
		2012	2011	2012	2011
HSBC S.A.	Hipoteca / Avalista	4.385	-	4.349	7.777
Itaú	50% Duplicatas	3.201	-	3.931	6.381
Santander	Avalista	9.921	-	5.476	13.476
Bradesco	Avalista	2.342	4.379	-	-
CEF	Avalista/Nota Promissória	18.962	14.480	-	-
CEF - 7774-4	Avalista	36.797	2.221	170.349	187.749
CEF - Participações	Avalista	8.251	-	-	-
HSBC - Participações	Avalista/Penhor	5.578	10.054	1.620	-
Itaú	Avalista	11.770	838	2.796	10.880
Itaú - Participações	CDB/Duplicatas	49	-	30.000	-
Bradesco	Avalista	2.015	-	1.185	2.851
Bradesco	Avalista	7.023	-	-	-
Bradesco	Avalista	3.319	-	4.053	6.554
HSBC S.A.	Hipoteca / Nota Promissória	1.116	4.488	-	630
Santander	100% Duplicatas	183	176	36.871	34.000
Banco do Brasil - Empreend.	Avalista	8.924	100	3.130	12.000
Banco do Brasil - Participações	Avalista	33.105	305	22.424	20.000
HSBC	Avalista	2.016	1.922	-	-
Santander	Avalista	1.548	182	4.095	5.000
Santander - Participações	Avalista	9.215	1.043	20.399	25.000
Unicred-Rio	Avalista/Nota Promissória	1.104	1.135	10.364	10.918
Unicred-Rio - Participações (Conta Garantida)	Avalista	4.298	5.004	2.162	-
UNICRED (*)	Avalista	4	-	1.000	-
UNICRED (*)	Avalista	1	-	1.500	-
Subtotal de Empréstimo		175.127	46.327	325.704	343.216
Financiamentos (Leasing)		1.484	2.794	1.737	1.770
Total		176.611	49.121	327.441	344.986

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

EMPRÉSTIMO	CONTROLADORA		CONSOLIDADO		FINANCIAMENTOS (LEASING):	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	Parcela não circulante vencível em:	2012	2011	2012		2011	2012	2011	
2012	-	630	-	30.144	2012	-	611	-	955
2013	-	29.378	-	50.423	2013	-	292	-	601
2014	30.827	27.240	60.579	86.384	2014	49	119	275	145
2015	11.833	14.421	74.354	176.265	2015	581	69	669	69
A partir de 2016	15.705	-	190.771	-	A partir de 2016	794	-	793	-
Total	58.365	71.669	325.704	343.216	Total	1.424	1.091	1.737	1.770

CONDIÇÕES RESTRITIVAS FINANCEIRAS (COVENANTS)

O contrato mantido com a Caixa Econômica Federal trata respectivamente do financiamento mantido pela controlada Unimed-Rio Empreendimentos. Ressaltamos que desde janeiro/2011 as cotas partes da Entidade encontram-se penhoradas em 100% do capital social em favor à Caixa Econômica Federal em garantia ao cumprimento de todas as obrigações assumidas.

Desta forma, a Entidade passou a atender e apresentar relatórios (DRE - Demonstração de Resultado do Exercício) comprovando a escrituração da receita mensal em um prazo máximo de até o décimo dia útil de cada mês, além dos relatórios contemplando aspectos operacionais e financeiros, assim possibilitando o acompanhamento do empreendimento durante a fase de vigência deste título.

Além das informações pertinentes ao acompanhamento das demonstrações financeiras a Entidade obriga-se em encaminhar ao término de cada exercício social os demonstrativos auditados e acompanhados do relatório de auditoria independente, bem como outros documentos que se faz por necessário para seu perfeito acompanhamento.

Durante o período pré-operacional, a Entidade obriga-se a manter o ICSD – Índice de Cobertura do Serviço da Dívida ou DSCR - Debt Service Coverage Ratio de mínimo de 1,00 durante a fase de carência prevista neste título e será medida após o fim do período pré-operacional, assim entendendo como fase pré-operacional aquele que antecede o primeiro mês de faturamento fiscal apurado, independente de ter ocorrido liberação da totalidade do crédito com o agente financeiro e por fim no período de amortização o índice deve ser no mínimo 1,30 assim a Entidade vêm administrando preventivamente a manutenção destas cláusulas restritivas que requerem o acompanhamento dos índices financeiros com parâmetros pré estabelecidos.

Nas demonstrações financeiras de 31 de dezembro de 2012, a controlada atinge o índice requerido contratualmente.

18 – PROVISÕES IRPJ E CSLL

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

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
	Reapresentado	Reapresentado	Reapresentado	Reapresentado
Lucro antes do IRPJ e CSL	39.039	65.168	39.039	65.168
Adições Permanentes:				
Ajustes por Diminuições Valor de Invest. Aval. P/PL	43.346	961	43.346	961
Brindes	48	37	48	37
Provisão de Férias e 13º Salário - Dirigentes	38	4	38	4
Multas	10	4	10	4
Outros	-	4.087	-	4.087
	43.442	5.093	43.442	5.093
Adições Temporárias:				
Provisões para Contingências Cíveis e trabalhistas	320	377	320	377
Provisão para Contingência	353	311	353	311
PPSC/ PDD	1.153	1.082	1.153	1.082
Provisão de Férias e 13º Salário - Dirigentes	-	-	-	-
	1.826	1.770	1.826	1.770
Exclusões Permanentes				
Result. Não Trib. De Soc. Cooperativas - Atos cooperativos principais	(43.792)	(16.947)	(43.792)	(16.947)
Result. Não Trib. De Soc. Cooperativas - Atos cooperativos auxiliares	(19.507)	(26.207)	(19.507)	(26.207)
Lucros Divid. Deriv. Invest. Aval. Custo Aquisição	(636)	(4.676)	(636)	(4.676)
Ajuste por aumento Valor de Invest. Aval. P/PL	-	(94)	-	(94)
Ajuste de RTT (Depreciação)	(1.544)	(1.830)	(1.544)	(1.830)
Outros	-	(4.162)	-	(4.162)
	(65.479)	(53.916)	(65.479)	(53.916)
Sub-Total	18.828	18.115	18.828	18.115
IRPJ Apurada: 15% + 10% - PAT	4.639	4.505	4.639	4.505
CSLL Apurada: 9%	1.695	1.630	1.695	1.630

CONCILIAÇÃO DA TAXA EFETIVA

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
	Reapresentado	Reapresentado	Reapresentado	Reapresentado
Lucro antes do IRPJ e CSL	39.039	65.168	39.039	65.168
Alíquota Nominal	13.274	22.157	13.274	22.157
Adições Permanentes:				
Ajustes por Diminuições Valor de Invest. Aval. P/PL	14.737	327	14.737	327
Brindes	16	13	16	13
Provisão de Férias e 13º Salário - Dirigentes	13	1	13	1
Multas	3	1	3	1
Outros	134	(4.310)	134	(4.310)
	14.903	(3.968)	14.903	(3.968)
Adições Temporárias:				
Provisões para Contingências Cíveis e trabalhistas	109	128	109	128
Provisão para Contingência	120	106	120	106
PPSC/ PDD	-	-	-	-
Provisão de Férias e 13º Salário - Dirigentes	-	-	-	-
	229	234	229	234
Exclusões Permanentes				
Result. Não Trib. De Soc. Cooperativas - Atos cooperativos principais	(14.890)	(5.762)	(14.890)	(5.762)
Result. Não Trib. De Soc. Cooperativas - Atos cooperativos auxiliares	(6.632)	(8.910)	(6.632)	(8.910)
Lucros Divid. Deriv. Invest. Aval. Custo Aquisição	(216)	(1.590)	(216)	(1.590)
Ajuste de RTT (Depreciação)	(525)	(622)	(525)	(622)
	(22.263)	(16.884)	(22.263)	(16.884)
Ajustes				
Adicional	(24)	(24)	(24)	(24)
PAT	(44)	(109)	(44)	(109)
	(68)	(133)	(68)	(133)
Total	6.075	1.406	6.075	1.406
IRPJ Despesa	4.639	4.505	4.639	4.505
CSLL Despesa	1.695	1.630	1.695	1.630
IRPJ diferido no resultado (despesa)	3.250	1.402	3.250	1.402
CSLL diferida no resultado (despesa)	1.170	505	1.170	505
	10.754	8.042	10.754	8.042
Diferença	(4.679)	(6.636)	(4.679)	(6.636)

19 – PROVISÕES JUDICIAIS

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, são periodicamente analisadas pelos advogados da Unimed-Rio e assessores jurídicos no sentido de avaliar as condições de perda.

Segue a composição:

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
Provisão para ações Cíveis	30.777	19.595	30.777	19.595
Provisão para ações Trabalhistas	3.384	3.129	3.384	3.129
Total	34.161	22.724	34.161	22.724
MOVIMENTAÇÃO DA PROVISÕES				
	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	Trabalhistas	Cíveis	Trabalhistas	Cíveis
Saldo 2011	3.129	19.595	3.129	19.595
Provisões e Reversões	825	14.302	825	14.302
Provisões	1.030	15.343	1.030	15.343
Reversões	(205)	(1.041)	(205)	(1.041)
Condenação	(570)	(3.120)	(570)	(3.120)
Saldo 2012	3.384	30.777	3.384	30.777

20 - PATRIMÔNIO LÍQUIDO

20.1. CAPITAL SOCIAL

A quantidade de cooperados em 31 de dezembro de 2012 é de 5.446 (5.220 em 2011). 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 2012 (3.500 em 2011).

	CONTROLADORA E CONSOLIDADO	
	2012	2011
Capital Subscrito	145.037	117.643
Capital a Integralizar	(7.077)	(8.680)
Capital Integralizado	137.960	108.963

20.2. RESERVAS

As reservas estão compostas da seguinte forma:

	CONTROLADORA E CONSOLIDADO	
	2012	2011
Reserva de Capital	1.556	-
Reserva de Sobre	59.654	43.119
Fundo de Reserva	17.396	14.762
Fundo de Desenvolvimento	17	17
FEUS	215	215
FATES	3.193	3.493
Total	82.031	61.606

- **Reserva de Capital** – refere-se a equivalência patrimonial sobre reserva de capital, constituída pela coligada Hospital Norte D'or de Cascadura S.A..
- **Reserva de sobre** – 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, 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 Assembleia 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 2012, houve uma utilização do saldo do referido fundo no valor de R\$1.642 (R\$880 em 2011), contemplando gastos com 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 atos não cooperativos.

20.3. SOBRAS ANTECIPADAS

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

No exercício de 2012 a Unimed-Rio não promoveu a antecipação das sobras.

Dos valores assumidos pelos Cooperados por meio de Assembleia Geral Extraordinária, e considerando as movimentações aplicáveis, será submetido à apreciação dos Cooperados em Assembleia Geral Extraordinária a ser realizada em 12 de março de 2013, de forma que possam ser realizadas as retenções dos valores das sobras.

21 – TRANSAÇÕES COM 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 2012, cooperados que correspondam a uma parcela significativa das operações realizadas pela Unimed-Rio com partes relacionadas, como um todo.

Além de atendimentos particulares e alguns convênios, as unidades de atendimento da controlada Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares e da coligada Hospital Norte D'or de Cascadura S.A. atendem exclusivamente os clientes da Unimed-Rio, tomando como base condições e preços semelhantes aos praticados com terceiros pelos atendimentos prestados por rede médica.

A remuneração e benefícios pagos aos administradores da Unimed-Rio e de suas controladas, registrada na rubrica de despesas administrativas durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2012 foi de R\$ 20.194, 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.

Ressaltamos que o sistema Neo (Vide Nota 13 – Intangível) - de propriedade da controlada Unimed-Rio Participações é utilizado pela Unimed-Rio, não havendo qualquer remuneração por tal utilização.

22 – DESPESAS ADMINISTRATIVAS

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
Despesas com Pessoal	119.270	104.031	129.218	104.839
Despesas com Serviços de Terceiros (i)	49.515	41.306	49.515	41.306
Despesas com Localização e Funcionamento (ii)	24.956	23.504	49.234	32.390
Depreciação e Amortização	16.880	15.413	29.429	22.841
Despesas com Publicidade e Propaganda Institucional	55.519	42.912	55.684	42.959
Despesas com Tributos	2.515	2.419	4.448	5.052
Despesas judiciais	24.558	24.992	24.558	24.992
Despesas Administrativas Diversas	14.686	11.169	14.790	11.191
Total	307.899	265.746	356.876	285.570

i. *Serviços advocatícios e de consultoria, entre outros;*

ii. *Utilização e manutenção das instalações da Unimed Rio e suas controladas, como luz, água, condomínio, segurança;*

23 – RESULTADO FINANCEIRO, LÍQUIDO.

	CONTROLADORA		CONSOLIDADO	
	2012	2011	2012	2011
Receitas financeiras				
Receita com aplicações financeiras	25.543	27.163	25.730	28.385
Receita por recebimentos em atrasos	5.159	6.539	5.897	6.761
Descontos obtidos	957	908	1.105	1.060
Outros	458	187	457	187
	32.117	34.797	33.189	36.393
Despesas financeiras				
Descontos concedidos	(21.212)	(20.194)	(21.212)	(20.213)
Despesas com juros de empréstimos bancários	(9.003)	(11.761)	(24.928)	(15.198)
Fiança bancária	(1.267)	(1.154)	(1.267)	(1.154)
Despesas bancárias	(2.527)	(2.186)	(2.801)	(2.419)
Variações monetárias passivas	(1.039)	(813)	(2.308)	(813)
Outros	(2.367)	(1.132)	(2.424)	(1.165)
	(37.415)	(37.240)	(54.940)	(40.962)
Resultado financeiro, líquido	(5.298)	(2.443)	(21.751)	(4.569)

24 – 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.

CONTROLADORA

Apólice	Seguradora	Valor segurado	Ramo	Vigência
33180006791	GENERALI DO BRASIL - CIA NACIONAL DE SEGUROS	70.000	LOJA SEDE BARRA	07/04/2012 A 08/03/2013
33311074260	GENERALI DO BRASIL - CIA NACIONAL DE SEGUROS	336	SEGURO FROTA	08/01/2012 A 08/01/2013
33180006792	GENERALI DO BRASIL - CIA NACIONAL DE SEGUROS	11.774	MULTIRISCO PATRIMONIAL	07/04/2012 A 08/03/2013

CONTROLADORA

Apólice	Seguradora	Valor segurado	Ramo	Vigência
33180007459	GENERALI BRASIL SEGUROS	9.600.000	Compreensivo Empresarial	08/03/2012 A 08/03/2013
33180007459	GENERALI BRASIL SEGUROS	2.000.000	Compreensivo Empresarial	08/03/2012 A 08/03/2013
33180007459	GENERALI BRASIL SEGUROS	10.000.000	Compreensivo Empresarial	08/03/2012 A 08/03/2013
33180007459	GENERALI BRASIL SEGUROS	4.300.000	Compreensivo Empresarial	08/03/2012 A 08/03/2013
2067101758	TOKIO MARINE SEGURADORA	96.000.000	Riscos de Engenharia	31/07/2012 A 01/07/2013
2096000141	TOKIO MARINE SEGURADORA	96.000.000	Riscos Nomeados	02/01/2013 A 02/01/2014

25 – 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 2012 e correspondem, aproximadamente, ao seu valor de mercado.

Os principais instrumentos financeiros estão representados por:

- Disponível e valores equivalentes - está representado ao valor de mercado, que equivale ao seu valor contábil;
- 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
- 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 2012, 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 corres-

pondentes 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.

26 – EVENTOS SUBSEQUENTES

A Unimed-Rio integralizou capital na data de 22/01/2013, o valor total de R\$ 1.200 na Unimed-Rio Participações em espécie.

A partir de janeiro de 2013, passa a vigorar o novo plano de contas emitido pelo órgão regulador (ANS), pela Resolução Normativa Nº 314/12 com as seguintes alterações:

- Adoção da PPCNG (Provisão de Prêmios/Contraprestações não Ganha);
- Deixa de vigorar o faturamento antecipado e continua o reconhecimento da receita de contraprestações pelo critério pró rata dia;
- Os programas de Promoção à Saúde deixam de ser classificados no Ativo Intangível e permanecendo por prazo definido o saldo existente.

Rio de Janeiro, 14 de fevereiro de 2013.

DR. CELSO CORRÊA DE BARROS
DIRETOR PRESIDENTE

DR. PAULO CESAR 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 081281/0-5

GLACE CARVAS
ATUÁRIO – MIBA 1640

BALANÇO SOCIAL 2012

Balanço Social anual, segundo padrão do
Instituto Brasileiro de Análises Sócio-Econômicas (Ibase), com suas Notas
Explicativas e Parecer dos Auditores Independentes

Balço Social Anual das Cooperativas 2012

Em milhares de Reais

1. IDENTIFICAÇÃO

NOME DA COOPERATIVA: Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda.					
RAMO DE ATIVIDADE:	Agropecuário Infraestrutura Trabalho	Consumo Mineral Transporte	Crédito Produção Especial	● Educacional Saúde Outro	Habitacional Turismo e Lazer
CNPJ: 42.163.881/0001-01					
TEMPO DE EXISTÊNCIA: 41 anos					
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: Valéria Coutinho Nunes					
ATUAÇÃO:	● Local	Regional	Nacional	● Urbana	Rural

2. INDICADORES DO CORPO FUNCIONAL

	2012			2011		
	Unimed-Rio - Consolidado			Unimed-Rio - Consolidado		
	Cooperados	Empregados	Total	Cooperados	Empregados	Total
Nº DE PESSOAS NA COOPERATIVA (EM 31/12)	5446	2921	8367	5220	2102	7322
Nº DE ADMISSÕES DURANTE O PERÍODO	282	1295	1577	7	754	761
Nº DE SAÍDAS E DEMISSÕES DURANTE O PERÍODO	56	554	610	55	409	464
Nº DE TRABALHADORES(AS) TERCEIRIZADOS(AS)		514	514		354	354
FAIXA ETÁRIA						
Menores de 18 anos		38	38		19	19
De 19 a 35 anos		1753	1753		1228	1228
De 36 a 60 anos		1111	1111		841	841
Maiores de 61 anos		19	19		14	14
Nº DE PESSOAS COM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	35	1107	1142	33	847	880
Nº DE MULHERES COOPERADAS EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS E/OU DIRETIVAS	4		4	4		4
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		72	72		68	68
Com ensino médio		1162	1162		885	885
Com ensino técnico		334	334		95	95
Com nível superior		1055	1055		820	820
Pós graduado		298	298		234	234
Nº DE MULHERES QUE TRABALHAM NA COOPERATIVA	2228	1974	4202	2090	1449	3539
% DE CARGOS DE CHEFIA OCUPADOS POR MULHERES		62,04%			50,63%	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DAS MULHERES		2,8			2,7	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DOS HOMENS		3,6			3,5	
Nº DE NEGROS(AS) QUE TRABALHAM NA COOPERATIVA		680	680		592	592
% DE CARGOS DE CHEFIA OCUPADOS POR NEGROS(AS)		13,14%			11,68%	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DOS(AS) NEGROS(AS)		2,0			1,8	
REMUNERAÇÃO MÉDIA DOS(AS) BRANCOS(AS)		3,6			4,5	
Nº DE PORTADORES(AS) DE DEFICIÊNCIA OU NECESSIDADES ESPECIAIS		75	75		43	43

3. INDICADORES DE ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

	2012	2011
PROCEDIMENTO PARA INTEGRALIZAÇÃO DAS QUOTAS-PARTES	● Pagto. à vista Sem capital social Desconto de débitos trabalhistas Desconto parcelado das retiradas Outro desconto parcelado	● Pagto. à vista Sem capital social Desconto de débitos trabalhistas Desconto parcelado das retiradas Outro desconto parcelado
VALOR DA MAIOR REMUNERAÇÃO REPASSADA AO(À) COOPERADO(A)	273	217
VALOR DA MENOR REMUNERAÇÃO REPASSADA AO(À) COOPERADO(A)	0,85 centavos de reais	0,76 centavos de reais
VALOR DO MAIOR SALÁRIO PAGO AO(À) EMPREGADO(A)	55,7	50,7
VALOR DO MENOR SALÁRIO PAGO AO(À) EMPREGADO(A)	569 reais	469 reais
DESTINO DAS SOBRAS	● Distribuição entre os(as) cooperados(as) ● Fundos ● Aumento de capital	● Distribuição entre os(as) cooperados(as) ● Fundos ● Aumento de capital

RESERVAS EXISTENTES	<ul style="list-style-type: none"> ● Fundo de reserva ● Fundo para educação - RATES ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fundo de reserva ● Fundo para educação - RATES ● Outro 																
ESPAÇO DE DELIBERAÇÃO SOBRE O DESTINO DAS SOBRAS OU DÉBITOS	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho administrativo ● Assembleia ● Conselho fiscal ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho administrativo ● Assembleia ● Conselho fiscal ● Outro 																
PARÂMETRO UTILIZADO PARA DISTRIBUIÇÃO DAS SOBRAS ENTRE OS(AS) COOPERADOS(AS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Proporcional às retiradas ● Partes iguais ● Proporcional às quotas-partes ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Proporcional às retiradas ● Partes iguais ● Proporcional às quotas-partes ● Outro 																
QUANTIDADE DE ASSEMBLEIAS REALIZADAS	2	1																
FREQÜÊNCIA MÉDIA NAS ASSEMBLEIAS PELOS(AS) COOPERADOS(AS)	7,3%	2,36%																
DECISÕES SUBMETIDAS À ASSEMBLEIA	<ul style="list-style-type: none"> ● Investimentos ● Reforma Estatuto ● Destino das sobras ou perdas ● Admissão/exclusão de sócio ● Pagamento de credores ● Liquidação ● Novos Produtos ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Investimentos ● Reforma Estatuto ● Destino das sobras ou perdas ● Admissão/exclusão de sócio ● Pagamento de credores ● Liquidação ● Novos Produtos ● Outro 																
OUTROS ÓRGÃOS SOCIAIS EXISTENTES NA COOPERATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho técnico ● Comitê educativo ● Conselho de especialidade ● Medicina preventiva ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conselho técnico ● Comitê educativo ● Conselho de especialidade ● Medicina preventiva ● Outro 																
RENOVAÇÃO DOS CARGOS DIRETIVOS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1/4</td> <td style="width: 50%;">2/4</td> </tr> <tr> <td>3/4</td> <td>● 1/3</td> </tr> <tr> <td>Sem em renovação</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Outros</td> <td>Total</td> </tr> </table>	1/4	2/4	3/4	● 1/3	Sem em renovação		Outros	Total	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1/4</td> <td style="width: 50%;">2/4</td> </tr> <tr> <td>3/4</td> <td>● 1/3</td> </tr> <tr> <td>Sem em renovação</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Outros</td> <td>Total</td> </tr> </table>	1/4	2/4	3/4	● 1/3	Sem em renovação		Outros	Total
1/4	2/4																	
3/4	● 1/3																	
Sem em renovação																		
Outros	Total																	
1/4	2/4																	
3/4	● 1/3																	
Sem em renovação																		
Outros	Total																	
FREQÜÊNCIA DO(S) INSTRUMENTO(S) DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Diário</td> <td style="width: 50%;">Semanal</td> </tr> <tr> <td>Quinzenal</td> <td>● Mensal</td> </tr> <tr> <td>Outra</td> <td></td> </tr> </table>	Diário	Semanal	Quinzenal	● Mensal	Outra		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Diário</td> <td style="width: 50%;">Semanal</td> </tr> <tr> <td>Quinzenal</td> <td>● Mensal</td> </tr> <tr> <td>Outra</td> <td></td> </tr> </table>	Diário	Semanal	Quinzenal	● Mensal	Outra					
Diário	Semanal																	
Quinzenal	● Mensal																	
Outra																		
Diário	Semanal																	
Quinzenal	● Mensal																	
Outra																		
CRITÉRIO PRINCIPAL PARA ADMISSÃO DE NOVOS(AS) COOPERADOS(AS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Experiência ● Idade ● Parentesco ● Conhecimento sobre cooperativismo ● Participação na comunidade ● Desempenho na função ● Comportamento cooperativo ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Experiência ● Idade ● Parentesco ● Conhecimento sobre cooperativismo ● Participação na comunidade ● Desempenho na função ● Comportamento cooperativo ● Outro 																
CRITÉRIO PRINCIPAL PARA AFASTAMENTO DE COOPERADOS(AS)	<ul style="list-style-type: none"> ● Desempenho na função ● Cumprimento de horário ● Comportamento cooperativo ● Outro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Desempenho na função ● Cumprimento de horário ● Comportamento cooperativo ● Outro 																
ESPAÇO DE REPRESENTAÇÃO DO COOPERATIVISMO EM QUE A COOPERATIVA ATUA	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">● OCB</td> <td style="width: 50%;">Anteag</td> </tr> <tr> <td>ADS / CUT</td> <td>Concrab / MST</td> </tr> <tr> <td>OCES</td> <td>● Outro - OCERJ</td> </tr> <tr> <td>● Federações/Centrais</td> <td></td> </tr> </table>	● OCB	Anteag	ADS / CUT	Concrab / MST	OCES	● Outro - OCERJ	● Federações/Centrais		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">● OCB</td> <td style="width: 50%;">Anteag</td> </tr> <tr> <td>ADS / CUT</td> <td>Concrab / MST</td> </tr> <tr> <td>OCES</td> <td>● Outro - OCERJ</td> </tr> <tr> <td>● Federações/Centrais</td> <td></td> </tr> </table>	● OCB	Anteag	ADS / CUT	Concrab / MST	OCES	● Outro - OCERJ	● Federações/Centrais	
● OCB	Anteag																	
ADS / CUT	Concrab / MST																	
OCES	● Outro - OCERJ																	
● Federações/Centrais																		
● OCB	Anteag																	
ADS / CUT	Concrab / MST																	
OCES	● Outro - OCERJ																	
● Federações/Centrais																		
NÚMERO DE COOPERADOS(AS) SINDICALIZADOS(AS)	-	-																
A COOPERATIVA APOIA A ORGANIZAÇÃO DE OUTROS EMPREEDIMENTOS DE TIPO COOPERATIVO	<ul style="list-style-type: none"> Sim, oferecendo assessoria Sim. Emprestando recursos materiais e humanos Não ● Outros Apoios - Contratando serviços e fazendo parcerias 	<ul style="list-style-type: none"> Sim, oferecendo assessoria Sim. Emprestando recursos materiais e humanos Não ● Outros Apoios - Contratando serviços e fazendo parcerias 																
PRINCIPAIS PARCERIAS E APOIOS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">● Sindicato</td> <td style="width: 50%;">● ONG 's</td> </tr> <tr> <td>● SESCOOP/OCB</td> <td>Inst. Religiosa</td> </tr> <tr> <td>● Governo Federal</td> <td>Estadual</td> </tr> <tr> <td>● Municipal</td> <td>● Outros</td> </tr> </table>	● Sindicato	● ONG 's	● SESCOOP/OCB	Inst. Religiosa	● Governo Federal	Estadual	● Municipal	● Outros	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">● Sindicato</td> <td style="width: 50%;">● ONG 's</td> </tr> <tr> <td>● SESCOOP/OCB</td> <td>Inst. Religiosa</td> </tr> <tr> <td>● Governo Federal</td> <td>Estadual</td> </tr> <tr> <td>● Municipal</td> <td>● Outros</td> </tr> </table>	● Sindicato	● ONG 's	● SESCOOP/OCB	Inst. Religiosa	● Governo Federal	Estadual	● Municipal	● Outros
● Sindicato	● ONG 's																	
● SESCOOP/OCB	Inst. Religiosa																	
● Governo Federal	Estadual																	
● Municipal	● Outros																	
● Sindicato	● ONG 's																	
● SESCOOP/OCB	Inst. Religiosa																	
● Governo Federal	Estadual																	
● Municipal	● Outros																	
PRINCIPAL FONTE DE CRÉDITO	Governo	Governo																
NÚMERO TOTAL DE ACIDENTES DE TRABALHO	19	12																
EXISTEM MEDIDAS CONCRETAS EM RELAÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO?	<ul style="list-style-type: none"> Não Sim, fornecendo equipamentos ● Sim, realizando campanhas, capacitações e fornecendo equipamentos ● Organização de comissões Outras 	<ul style="list-style-type: none"> Não Sim, fornecendo equipamentos ● Sim, realizando campanhas, capacitações e fornecendo equipamentos ● Organização de comissões Outras 																
A PARTICIPAÇÃO DE COOPERADOS(AS) NO PLANEJAMENTO DA COOPERATIVA	<ul style="list-style-type: none"> Não ocorre ● Ocorre em nível de diretoria e conselhos Ocorre em todos os níveis 	<ul style="list-style-type: none"> Não ocorre ● Ocorre em nível de 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?	<ul style="list-style-type: none"> Não ● Sim, sem data definida Sim, periodicamente com data definida 	<ul style="list-style-type: none"> 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)?	<ul style="list-style-type: none"> Não ● Sim, para os(as) cooperados(as) ● Sim, para todos(as) os(as) trabalhadores 	<ul style="list-style-type: none"> Não ● Sim, para os(as) cooperados(as) ● Sim, para todos(as) os(as) trabalhadores 																

4. INDICADORES ECONÔMICOS

	Valores 2012 - Consolidado	Valores 2011 - Consolidado
INGRESSOS E RECEITAS BRUTOS	2.748.566	2.510.429
INGRESSOS REPASSADOS	2.257	3.297
RECEITAS SOBRE APLICAÇÕES FINANCEIRAS EM 31/12	25.803	28.477
TOTAL DAS DÍVIDAS EM 31/12	1.705.281	1.525.823
PATRIMÔNIO DA COOPERATIVA	1.947.670	1.718.166
PATRIMÔNIO DE TERCEIROS	0	0
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES	92.997	38.298
REMUNERAÇÃO DOS(AS) COOPERADOS(AS) – NÃO INCLUI BENEFÍCIOS	410.290	403.620
FOLHA DE PAGAMENTO/SALÁRIOS E ENCARGOS	146.018	103.191
VALOR DE CAPITAL PARA INGRESSO NA COOPERATIVA	35	35
SOBRAS OU PERDAS DO EXERCÍCIO	22.395	36.535
FUNDOS	3.952	9.141

5. INDICADORES SOCIAIS INTERNOS

	2012 - Consolidado		2011 - Consolidado	
	Cooperados	Empregados	Cooperados	Empregados
ALIMENTAÇÃO	0	11.983	0	8.344
CRECHE OU AUXÍLIO-CRECHE	0	1.585	0	1.428
SAÚDE	90	8.443	65	7.156
TRANSPORTE	0	3.763	0	2.670
SEGURANÇA NO TRABALHO	0	50	0	107
AÇÕES AMBIENTAIS RELATIVAS À PRODUÇÃO/OPERAÇÃO	0	59	0	53
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	0	2.249	0	0
INVESTIMENTOS EM CULTURA E/OU LAZER	2.416	2.133	1.839	1.357
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	6.760	10.968	13.390	5.163
EDUCAÇÃO/ALFABETIZAÇÃO, ENSINO FUNDAMENTAL, MÉDIO OU SUPERIOR	0	246	0	243
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	0	69	0	105
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL	1.150	2.594	3.300	862
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	1.739	3.665	3.382	2.329
CAPACITAÇÃO EM GESTÃO COOPERATIVA	239	0	0	0
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	279	0	0	0
ESTAGIÁRIOS		384		253
		nº de estagiários em 31/12		nº de estagiários em 31/12
		34		26
		nº de estagiários efetivados		nº de estagiários efetivados
	9		8	
JOVEM APRENDIZ		307		257
		nº de jovens em 31/12		nº de jovens em 31/12
		43		44
		nº de jovens efetivados		nº de jovens efetivados
	6		14	
SEGURO DE VIDA	3.759	289	3.900	9
PREVIDÊNCIA PRIVADA	0	460	0	411
PARTICIPAÇÃO NOS RESULTADOS	0	2.984	0	5.119
BONIFICAÇÕES	0	0	0	0
OUTROS CURSOS	162	38	0	0
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	997	-	0	0
OUTROS	0	487	0	187
	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários	nº de beneficiários
	0	2.311	0	0
TOTAL DOS INVESTIMENTOS SOCIAIS INTERNOS	7.816	35.804	9.104	28.456

6. INDICADORES SOCIAIS EXTERNOS (INVESTIMENTOS NA COMUNIDADE)

	2012 - Consolidado	2011 - Consolidado
	Valores	Valores
COMPRAS DE OUTRAS COOPERATIVAS	203	730
VENDAS PARA OUTRAS COOPERATIVAS	10.390	9.682
INVESTIMENTO EM PROGRAMAS E/OU PROJETOS AMBIENTAIS EXTERNOS	66	167
	Nº de pessoas beneficiadas: 1.236	Nº de pessoas beneficiadas: -
	Nº de entidades beneficiadas: 2	Nº de entidades beneficiadas: -

INVESTIMENTOS EM SAÚDE	1.366	1.125
	Nº de pessoas beneficiadas: 71.107 Nº de entidades beneficiadas: 86	Nº de pessoas beneficiadas: 38.662 Nº de entidades beneficiadas: 16
INVESTIMENTO EM PROGRAMAS DE ALIMENTAÇÃO PARA A COMUNIDADE	36	22
	Nº de pessoas beneficiadas: 900 Nº de entidades beneficiadas: 1	Nº de pessoas beneficiadas: 871 Nº de entidades beneficiadas: 1
INVESTIMENTOS EM EDUCAÇÃO/ALFABETIZAÇÃO PARA A COMUNIDADE	0	0
	Nº de pessoas beneficiadas: 0 Nº de entidades beneficiadas: 0	Nº de pessoas beneficiadas: 0 Nº de entidades beneficiadas: 0
INVESTIMENTOS EM CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA A COMUNIDADE	289	153
	Nº de pessoas beneficiadas: 10.772 Nº de entidades beneficiadas: 5	Nº de pessoas beneficiadas: 786 Nº de entidades beneficiadas: 13
INVESTIMENTOS EM ESPORTE	1.000	979
	Nº de pessoas beneficiadas: 16.454 Nº de entidades beneficiadas: 10	Nº de pessoas beneficiadas: 273 Nº de entidades beneficiadas: 8
INVESTIMENTOS EM CULTURA E/OU LAZER	1.019	1.145
	Nº de pessoas beneficiadas: 18.319 Nº de entidades beneficiadas: 42	Nº de pessoas beneficiadas: 17.601 Nº de entidades beneficiadas: 35
GASTOS COM AÇÕES SOCIAIS/FILANTROPIA (FINANCEIRAS, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS), AJUDA HUMANITÁRIA	221	443
	Nº de pessoas beneficiadas: 11.987 Nº de entidades beneficiadas: 21	Nº de pessoas beneficiadas: 9.064 Nº de entidades beneficiadas: 13
OUTROS	789	737
TOTAL DOS INVESTIMENTOS SOCIAIS EXTERNOS	15.378	15.183

7. OUTRAS INFORMAÇÕES

	2012 - Consolidado	2011 - Consolidado
A PREVIDÊNCIA PRIVADA CONTEMPLA:	<ul style="list-style-type: none"> Direção Cooperados Empregados Direção e empregados Direção, empregados e cooperados 	<ul style="list-style-type: none"> Direção Cooperados Empregados Direção e empregados Direção, empregados e cooperados
A PARTICIPAÇÃO NAS SOBRES OUS RESULTADOS CONTEMPLA:	<ul style="list-style-type: none"> Direção Cooperados Empregados Direção e empregados Direção, empregados e cooperados 	<ul style="list-style-type: none"> Direção Cooperados Empregados Direção e empregados Direção, empregados e cooperados
OS PROJETOS SOCIAIS E AMBIENTAIS DESENVOLVIDOS PELA COOPERATIVA FORMA 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"> Todos + CIPA Direção e gerência Todos os empregados 	<ul style="list-style-type: none"> Todos + CIPA Direção e gerência Todos os empregados
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 A PARTICIPAÇÃO DE EMPREGADOS EM PROGRAMAS DE TRABALHO VOLUNTÁRIO, A COOPERATIVA:	<ul style="list-style-type: none"> Não se envolve Apoia Organiza e incentiva 	<ul style="list-style-type: none"> Não se envolve Apoia Organiza e incentiva
ATENDIMENTO DE INTERCÂMBIO PRESTADO POR OUTRAS COOPERATIVAS (Refere-se a conta de dispêndios)	497.311	442.387
NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES E CRÍTICAS RECEBIDAS:		
a) Na Cooperativa	95.171	101.775
b) No Procon	197	149
c) Na Justiça	5.052	4.690
NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES E CRÍTICAS SOLUCIONADAS:		
a) Na Cooperativa	93.528	100.974
b) No Procon	166	135
c) Na Justiça	4.480	3.733
VALOR TOTAL DE INDENIZAÇÕES PAGAS NO PERÍODO POR DETERMINAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DEFESA DO CONSUMIDOR E/OU JUSTIÇA	17.786	14.374
NÚMERO TOTAL DE AÇÕES TRABALHISTAS MOVIDAS POR EMPREGADOS:	43	44
a) Processos julgados procedentes	3	14
b) Processos julgados improcedentes	13	20
VALOR TOTAL DE INDENIZAÇÕES TRABALHISTAS PAGAS NO PERÍODO POR DETERMINAÇÃO DA JUSTIÇA	609	2.028
VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR - VIDE DVA	699.236	645.392 - Reapresentado
DISTRIBUIÇÃO % DO VALOR ADICIONADO		
a) Governo	6,62%	5,69%
b) Cooperados	58,68%	62,54%
c) Empregados	20,88%	15,99%
d) Terceiros	7,86%	6,35%
e) Sociedade	2,2%	2,35%
f) Retenção do lucro	3,77%	7,08%

Balanço Social Anual do Grupo Unimed-Rio

As informações do Balanço Social de 31 de dezembro de 2012 do Grupo Unimed-Rio são apresentadas de forma consolidada, compostas pela Unimed-Rio Cooperativa, sua controlada direta Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A e controladas indiretas, Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. e Unimed-Rio Soluções em Saúde Ltda.

A Unimed-Rio Participações e Investimentos S.A (“Unimed Rio Participações”) foi constituída em 09 de setembro de 2010, tendo a Unimed-Rio participação no capital social de 99,999%. 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 econômico-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.

A Unimed-Rio Empreendimentos Médicos e Hospitalares Ltda. (“Unimed Rio Empreendimentos”) foi constituída em 11 de janeiro de 2008 e possui como principal objetivo social a realização de investimentos no segmento hospitalar. A Unimed Rio Participações possui participação de 99,999% do capital social da Unimed Rio Empreendimentos. Atualmente possui duas unidades de Pronto Atendimento (PA Barra da Tijuca – inaugurado em outubro de 2010 e PA Copacabana – inaugurado em dezembro de 2011) e um Centro de atendimento dedicado à Gestão de Saúde (EPVM – Espaço para viver melhor – inaugurado em agosto de 2011).

A Unimed-Rio Soluções em Saúde Ltda. (“Unimed Rio Soluções”), foi constituída em abril de 2011 com o objetivo de exploração de serviços médicos de qualquer natureza, inclusive hospitalares e de exames e diagnósticos médicos laboratoriais, radiológicos, nutrição, vacinação, atendimento fisioterápico e de terapia ocupacional, organização de seminários, congressos de medicina, promoção de intercâmbio nacional e internacional para a difusão dos conhecimentos médicos, construção, desenvolvimento, implementação de manutenção de sistemas informatizados voltados à prestação de assistência à saúde, e aquisição e locação de equipamentos médicos e hospitalares e de tecnologias da informação.

As informações contidas neste Balanço foram coletadas pelo GES – Grupo de Especialistas em Sustentabilidade, formado por colaboradores do Grupo Unimed-Rio de diversas áreas. Os valores apresentados estão expressos em milhares de reais, com exceção do item 2 – Indicadores de Corpo funcional e 3 – indicadores de organização e gestão.

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

Dado indisponível pela não existência de campo específico na ficha de cadastramento dos cooperados. A inclusão deste item requer mudança estrutural de programa e será realizada quando possível.

Número de admissões durante o período – Cooperados

Em 2012 foram realizados dois processos de adesão de novos cooperados registrados pelo evento “Dr. Unimed”.

Número de pessoas na cooperativa - Empregados

O aumento de aproximadamente 40% no número de colaboradores se deu em função do processo de contratação de novos colaboradores para o Hospital Unimed-Rio.

Número de trabalhadores terceirizados

O número refere-se os trabalhadores com vínculos empregatícios em outras empresas, sócios-proprietários de empresas prestadoras de serviço e autônomos com atividades regulamentadas, que prestem serviços dentro da cooperativa e que tenham frequência regular, constante e, presumivelmente de longa duração, incluindo estagiários.

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 (2009-2014) até o cumprimento integral da cota.

Escolaridade dos Empregados

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. No caso dos pós-graduados, estão somados profissionais com pós-graduação, MBA, Mestrado e Doutorado.

Escolaridade dos Empregados – Ensino Técnico

O aumento do número de técnicos se deu em função da natureza das atividades assistenciais do Grupo Unimed-Rio.

% de cargo de chefia ocupado por mulheres

O valor de 62,04% apresentado refere-se à Unimed-Rio Cooperativa. Para suas controladas diretas, o percentual é de 62,8%.

Remuneração média de mulheres e homens

O valor de R\$ 2,8 mil e R\$ 3,6 mil apresentados refere-se à remuneração média de mulheres e homens respectivamente da Unimed-Rio Cooperativa. Para suas controladas diretas, este valor é de R\$ 2,6 mil e R\$ 2,9 mil para mulheres e homens respectivamente.

Nº de negros que trabalham na cooperativa

O número de negros apresentado corresponde ao número total de negros e pardos auto-declarados que trabalham no grupo.

% de cargo de chefia ocupado por negros

O valor de 13,14% apresentado refere-se à Unimed-Rio Cooperativa. Para suas controladas diretas, o percentual é de 0%. Para cargos de chefia, foram considerados colaboradores da camada estratégica incluindo gerentes, coordenadores, líderes.

Remuneração média de negros e brancos

O valor de R\$ 2,0 mil e R\$ 3,6 mil apresentado refere-se à remuneração média de negros/pardos e brancos respectivamente da Unimed-Rio Cooperativa. Para suas controladas diretas, este valor é de R\$ 1,2 mil e R\$ 3,6 mil para negros/pardos e brancos respectivamente.

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 2012 (R\$ 0,85) e 2011 (R\$ 0,76). 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. O valor do maior salário pago pela Unimed-Rio foi de R\$ 55.689,00 e pela Unimed Rio Empreendimentos foi de R\$ 21.168,00.

Valor do menor salário pago ao (à) empregado (a)

Neste caso, foi informado o valor do menor salário em Reais de 2012 (R\$ 569,00) e 2011 (R\$ 469,00). O valor do menor salário pago pela Unimed-Rio foi de R\$ 569,00 e pela Unimed Rio Empreendimentos foi de R\$ 680,00.

Renovação dos cargos diretivos

Foi realizada eleição para composição do Conselho Fiscal em Assembleia Geral Ordinária, conforme previsto em Estatuto.

4. INDICADORES ECONÔMICOS

Folha de pagamento/salários e encargos

Houve aumento do quadro funcional.

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

Capacitação profissional – Cooperados

A Unimed-Rio promove, a cada dois anos, um Congresso Médico. Por este motivo, há diferença relevante entre o investido em 2011, ano em que se realizou o Congresso, com relação a 2012.

Investimento em alimentação, creche/auxílio creche, transporte e saúde

Os valores informados são anuais, ou seja, todos os colaboradores que receberam este benefício no ano, independente de estarem ativos em 31/12/2012 ou não. A variação acompanha o aumento no número de empregados.

Ações ambientais relativas à produção/operação

Em 2012 foi contabilizado o número de beneficiários, não apresentado em 2011.

Estagiários e Jovens aprendizes

Os valores informados são anuais, ou seja, soma dos benefícios da bolsa auxílio de todos os colaboradores, independente de estarem ativos em 31/12/2011 ou não.

Capacitação profissional – Colaboradores

O número de beneficiários corresponde ao número total de colaboradores durante no período, contabilizados por treinamento. O valor investido aumentou em função do treinamento oferecido aos novos colaboradores do Hospital Unimed-Rio.

Capacitação em gestão cooperativa

Em 2012 foi realizado o evento Dr. Unimed, no qual os novos médicos cooperados receberam capacitação em gestão cooperativa.

Participação nos resultados

Seguro de Vida

Benefício estendido para outros cargos a partir de 2012.

Outros cursos

Foram classificados como outros cursos palestras, seminários entre outros que não se enquadram na linha de capacitação profissional.

Outros

Foram classificados como outros investimentos em projetos de gestão da área de sustentabilidade.

6. INDICADORES SOCIAIS EXTERNOS (INVESTIMENTOS NA COMUNIDADE)

Investimento em cultura e/ou lazer

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

Investimento em saúde

Aumento da abrangência das ações de Gestão de Saúde – Programa Para Viver Melhor e apoio em publicações na área de saúde de grande abrangência.

Investimento em esporte

São ações abertas ou restritas, destinadas a todo e qualquer público realizadas pela Unidade de Marketing Esportivo e Sustentabilidade. O aumento do número de beneficiados se deu em função do apoio realizado para a Maratona do Rio e outras corridas de rua.

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, mobiliário, entre outras.

Número de beneficiados nos projetos sociais externos

Número incrementado em função do aumento de projetos e ações incentivadas realizadas para comunidade.

Outras Informações

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, perdas 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 de Asseguração Limitada dos Auditores Independentes Relacionados com Informações sobre Sustentabilidade e Responsabilidade Social

Aos

Administradores e Cooperados da

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

INTRODUÇÃO

Fomos contratados para apresentar nosso relatório de asseguração limitada sobre a compilação das informações relacionadas com Sustentabilidade e Responsabilidade Social do Balanço Social da Unimed – Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. e de suas controladas, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2012.

RESPONSABILIDADES DA ADMINISTRAÇÃO DA OPERADORA

A administração da Operadora é responsável pela elaboração e apresentação de forma adequada das informações constantes do Balanço Social de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração dessas informações livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

RESPONSABILIDADE DOS AUDITORES INDEPENDENTES

Nossa responsabilidade é expressar conclusão sobre as informações constantes do Balanço Social, com base no trabalho de asseguração limitada conduzido de acordo com o Comunicado Técnico (CT) nº 07/2012, aprovado pelo Conselho Federal de Contabilidade e elaborado tomando por base a NBC TO 3000 (Trabalhos de Asseguração Diferente de Auditoria e Revisão), emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, que é equivalente à norma internacional ISAE 3000, emitida pela Federação Internacional de Contadores, aplicáveis às informações não históricas. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas, incluindo requisitos de independência e que o trabalho seja executado com o objetivo de obter segurança limitada de que as informações constantes do Balanço Social, tomadas em conjunto, estão livres de distorções relevantes.

Um trabalho de asseguração limitada conduzido de acordo com a NBC TO 3000 (ISAE 3000) consiste principalmente de indagações à administração da Operadora e outros profissionais da Operadora que estão envolvidos na elaboração das informações constantes do Balanço Social, assim como pela aplicação de procedimentos analíticos para obter evidência que nos possibilite concluir na forma de asseguração limitada sobre as informações tomadas em conjunto. Um trabalho de asseguração limitada requer, também, a execução de procedimentos adicionais, quando o auditor independente toma conhecimento de assuntos que o leve a acreditar que as informações constantes do Balanço Social, tomadas em conjunto, podem apresentar distorções relevantes.

Os procedimentos selecionados basearam-se na nossa compreensão dos aspectos relativos à compilação e apresentação das informações constantes do Balanço Social e de outras circunstâncias do trabalho e da nossa consideração sobre áreas onde distorções relevantes poderiam existir. Os procedimentos compreenderam: (a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância,

o volume de informações quantitativas e qualitativas e os sistemas operacionais e de controles internos que serviram de base para a elaboração das informações constantes do Balanço Social da Operadora; (b) o entendimento da metodologia de cálculos e dos procedimentos para a compilação dos indicadores através de entrevistas com os gestores responsáveis pela elaboração das informações; (c) aplicação de procedimentos analíticos sobre as informações quantitativas e indagações sobre as informações qualitativas e sua correlação com os indicadores divulgados nas informações constantes do Balanço Social; e (d) confronto dos indicadores de natureza financeira com as demonstrações financeiras e/ou registros contábeis.

Os trabalhos de asseguração limitada compreenderam, também, a aderência às diretrizes e critérios da estrutura de elaboração do Instituto Brasileiro de Análises Sócio-Econômicas (IBASE) aplicável na elaboração das informações constantes do Balanço Social.

Acreditamos que a evidência obtida em nosso trabalho é suficiente e apropriada para fundamentar nossa conclusão na forma limitada.

ALCANCE E LIMITAÇÕES

Os procedimentos aplicados em um trabalho de asseguração limitada são substancialmente menos extensos do que aqueles aplicados em um trabalho de asseguração que tem por objetivo emitir uma opinião sobre as informações constantes do Balanço Social. Conseqüentemente, não nos possibilitam obter segurança de que tomamos conhecimento de todos os assuntos que seriam identificados em um trabalho de asseguração que tem por objetivo emitir uma opinião.

Caso tivéssemos executado um trabalho com objetivo de emitir uma opinião, poderíamos ter identificados outros assuntos e eventuais distorções que podem existir nas informações constantes do Balanço Social. Dessa forma, não expressamos uma opinião sobre essas informações.

Os dados não financeiros estão sujeitos a mais limitações inerentes do que os dados financeiros, dada a natureza e a diversidade dos métodos utilizados para determinar, calcular ou estimar esses dados. Interpretações qualitativas de materialidade, relevância e precisão dos dados estão sujeitos a pressupostos individuais e a julgamentos.

CONCLUSÃO

Com base nos procedimentos realizados, descritos neste relatório, nada chegou ao nosso conhecimento que nos leve a acreditar que as informações constantes do Balanço Social não foram compiladas, em todos os aspectos relevantes, de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade e do Instituto Brasileiro de Análises Sócio-Econômicas (IBASE).

Rio de Janeiro, 14 de fevereiro de 2013.

WALTER HEUER AUDITORES INDEPENDENTES
CVM Nº 2291 - CRC-SP Nº 000334/0-6-T-RJ

GILSON MIGUEL DE BESSA MENEZES
CONTADOR CRC RJ 017511 /T-7 SP

GESTÃO 2010-2014

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 Cesar 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, Dra. Vera Lúcia Mota da Fonseca, Dr. Armindo Fernando Mendes Correia da Costa, Dra. 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, Dra. Kássie Regina Neves Cargin, Dr. Célio Abdalla

O cargo de Vice-Presidente é exercido pelo Diretor Médico, Dr. 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. Carlos Alfredo Loureiro Alves, Dr. Angelo Jorge dos Santos Silveira e Dra. Marília de Abreu Silva.

SUPLENTES: Dr. Edson Nogueira Braune, Dr. Paulo Sergio da Silva Branco e Dr. Ricardo Reiniger Olivero.

FICHA TÉCNICA

As Demonstrações Financeiras de 2012 foram preparadas pela equipe da Área de Controles Contábeis, ligada à Controladoria da Unimed-Rio. O Relatório de Sustentabilidade 2012 e as próprias demonstrações estão disponíveis em www.unimedrio.com.br/sustentabilidade.

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Inventum Design

IMPRESSÃO

Gráfica Minister

www.unimedrio.com.br

sustentabilidade@unimedrio.com.br

Foram impressos 2 mil exemplares, em março de 2013, em papel couché matte 150g (miolo) e Duo Design 250g (capa). Todo o material utilizado tem origem certificada.



