

Transcrição da teleconferência – Q&A – 3T20

Operador

Senhoras e senhores, iniciaremos agora a sessão de perguntas e respostas. A nossa primeira pergunta vem de Samuel Alves – BTG Pactual.

Samuel Alves (BTG Pactual)

Bom dia Gabriel, Bottas, Raquel, demais diretores. Bom dia a todos. São duas perguntas do meu lado. A primeira é sobre o SulAmérica Direto, se vocês pudessem dar uma atualização para a gente de como está a representatividade do produto e como está a dinâmica de venda nas praças novas que vocês implementaram recentemente. A minha segunda pergunta é se vocês pudessem falar um pouco da dinâmica de *churn* na carteira do Corporativo... notamos que a Companhia conseguiu manter a base praticamente *flat* organicamente tri a tri, só para entender mais o que tem segurado mais e se a Companhia tem conseguido vender mais PME e Coletivo por adesão. Obrigado.

Raquel Giglio (Vice-Presidente de Saúde e Odontológico)

Oi Samuel, é a Raquel. Tudo bem? Obrigada pela pergunta. Vou começar pelo Direto e fazer um resumo rápido... fizemos o primeiro lançamento do Direto no meio do ano passado, inicialmente disponibilizado só para grupos acima de 30 vidas porque seria justamente um período de teste de toda a lógica desse novo produto. Depois, vieram os demais lançamentos e daí, partimos para o lançamento para o varejo em março de 2020, o que acabou sendo concomitante com a chegada da pandemia... ainda assim, todos os corretores treinados, equipe comercial e a gente vê um crescimento exponencial mês a mês das vendas, notadamente no varejo e venda nova, mas servindo também como uma boa ferramenta para retenção nesse período um pouco mais recessivo. Então, está dentro das nossas expectativas e respondendo bem quando a gente coloca dentro desse contexto pandêmico que temos aqui. Falando da estratégia de retenção, a lógica que a gente sempre comentou com vocês permanece mantida, nós não entramos em parcerias de curtíssimo prazo, como um cliente que entra e quer ficar 12 ou 24 meses e ir embora, olhamos sempre para parcerias de longo prazo. Alguns anos serão melhores e outros piores, mas fazemos questão de estar com os nossos clientes a maior quantidade de tempo possível porque passamos juntos pelas crises e saímos juntos delas. Usando a lógica do aquário, ainda que esses clientes tenham algum impacto de demissão ou alguma coisa assim, se você consegue manter esses clientes na carteira, quando eles voltarem a crescer, você volta a crescer junto com eles, sem ter que alavancar, por exemplo, um custo de remuneração comercial mais alto em função de um agenciamento para adquirir um novo cliente. Então, temos usado muito a lógica dessa retenção pautada em contratos de mais longo prazo, com alguma flexibilização dos índices de reajuste olhando para uma manutenção de mais longo prazo, uma extensão contratual de mais 2, 3 anos, eventualmente de 6 anos, temos um caso desses aqui. A estratégia também de trabalhar cada vez mais no conceito do que é a nossa plataforma de marca, de saúde integral, de fazer uma oferta mais completa... então ok, aqui no Saúde eu consigo reduzir alguma coisa, preciso fazer a extensão contratual, preciso implantar um contrato de Odonto que eventualmente está com algum concorrente, quando a gente traz para cá, fazemos a análise de sinistralidade como um todo e então o eventual lucro do Odonto é revertido para o próprio cliente e cada vez mais essa lógica está sendo incorporada também para Vida e Previdência. Então, a estratégia está mantida e obviamente reforçada como necessário nesse período de crise.

Samuel Alves (BTG Pactual)

Obrigado Raquel. Bom dia a todos.

Operador

A próxima pergunta vem de Mauricio Cepeda – Credit Suisse.

Mauricio Cepeda (Credit Suisse)

Oi pessoal, bom dia. Obrigado pelo tempo de vocês para responder as nossas perguntas. Continuando um pouco na linha do que o Samuel perguntou sobre a expectativa do Direto... temos conversado com alguns investidores que tem questionado um pouco do efeito de elasticidade disso, que vocês estão indo para tickets um pouco menores, mas em compensação, para recompor o lucro bruto, talvez precisasse um pouco mais de volume. Como vocês veem essa lógica de elasticidade, volume vs ticket daqui para frente? A segunda pergunta é: agora que a pandemia acabou criando essa cultura de telemedicina, onde você simplesmente procura a operadora antes de ir para o pronto socorro... como vocês estão medindo se isso, às vezes, acaba tirando o paciente de uma jornada desnecessária, se vocês estão medindo isso e qual é o benefício. E a terceira pergunta é um pouco mais fora de Saúde... Vocês lançaram esse produto de crédito, o que vocês acreditam ser o seu potencial? Muito obrigado.

Raquel Giglio (Vice-Presidente de Saúde e Odontológico)

Oi Cepeda, aqui é a Raquel novamente. Vou começar e depois passo a palavra para o Marcelo e para o Bottas. Com relação ao seu primeiro ponto sobre elasticidade e o Direto, que tem um ticket médio mais baixo *versus* volume, eu acho importante salientar que nada mudou na nossa estratégia. Temos uma concentração em produtos de ticket médio mais alavancados, produtos de ticket médio que refletem basicamente a lógica do seguro no que diz respeito a livre escolha, rede mais ampla e agora na estratégia do Direto, e também porque não citar a estratégia de aquisição da Paraná Clínicas, conseguimos ter um leque cada vez mais amplo de oferta. Então, só vejo isso como ponto positivo para os próximos passos, vemos a Paraná Clínicas como um grande laboratório para reforçar cada vez mais essa lógica que a gente tem no Direto de rede um pouco mais enxuta, com modelos de remuneração que façam sentido para toda cadeia envolvida, notadamente o prestador. Novamente, os números estão respondendo bem, principalmente quando olhamos para o momento de crise. Então, vejo como o lado meio cheio do copo, toda a estratégia muito bem sucedida, com todas as ferramentas de gestão de cuidado e de gestão de sinistro, que vocês já conhecem há bastante tempo... mas com uma entrada em um ticket médio mais baixo, no que diz respeito ao Direto, que pode ser cada vez mais alavancada e expandida a partir dos achados e dos aprendizados oriundos de Paraná Clínicas que tem inclusive gestão de centro clínico próprio para o que é atendimento primário e secundário. Na telemedicina, como vocês viram, os números acumulados desde o início da pandemia foram altíssimos e não custa reforçar que a gente já tinha esse olhar de telemedicina mesmo antes da regulamentação, compramos em 2018 o controle da Docway. A Docway, entre outros serviços como o Médico em Casa, já fazia um serviço de orientação médica por vídeo, que tinha uma taxa de utilização relativamente baixa antes da pandemia, tínhamos de 500 a 700 utilizações por mês e após a declaração da pandemia passamos para uma média diária para mais de 1.200 e então estabilizamos toda essa prestação de serviço. A nossa telemedicina tem três (3) grandes vertentes: Temos aquela 24h com plantonistas, que muitas vezes é o que substitui de fato uma ida desnecessária ao pronto socorro; Temos a tele que é voltada para terapias de forma geral, mas aí eu reforço toda a questão da psicologia porque é um dos mais fortes que temos no viés de terapia; e também temos os nossos médicos do cuidado coordenado, atendimento com as consultas no formato eletivo, principalmente para aqueles pacientes crônicos que não podiam parar o seu acompanhamento médico no período de isolamento e puderam continuar com o eletivo. Vou segregar isso e vou responder a sua pergunta que você correlacionou especificamente com pronto socorro... Vou te dizer que a experiência até agora está sendo que de 89%, 90% dos atendimentos de

plantonistas, ou seja, quem recorre a um plantonista que está disponível 24h por dia, quase 90% desses atendimentos não viram atendimento presencial na sequência, ou seja, não eram elegíveis de fato a uma ida em uma unidade de urgência e emergência. De 10% a 11% dessa população é dirigida a um hospital ou pronto atendimento na sequência, que é justamente aquela estratégia do *fast track* que vocês encontram no arco... Então, quando uma pessoa tem uma necessidade de ida a um atendimento físico, e isso é constatado no momento da telemedicina, a gente já encontra um hospital, checamos se tem vaga e na hora que ela chega no hospital ela já está sendo esperada pelo nome. Isso gera praticidade, sem sombra de dúvidas, mas isso gera principalmente acolhimento. É isso, Cepeda.

Marcelo Mello (Vice-Presidente de Investimentos, Vida e Previdência)

Cepeda, vou responder a segunda parte da sua pergunta que está relacionada à assistência financeira e qual é a estratégia. A SUSEP permitiu esse produto no início de agosto, que é você poder fazer o empréstimo utilizando como colateral uma parte da reserva que os clientes de previdência possuem com a seguradora. Nós fomos a primeira seguradora e acho que a única até agora a oferecer esse produto. É um produto sem risco de negativação porque você tem o colateral e é um produto muito simples de contratar, no nosso caso ele é 100% digital, em 6 cliques os clientes de Previdência conseguem ter acesso a esse empréstimo. A principal estratégia nesse processo é a retenção e melhorar a experiência de nossos clientes. Sabemos que os clientes de Previdência deixam para uma última situação a possibilidade de resgatar as suas reservas, mas quando acontece, eles eventualmente precisam, e nesse período de pandemia nós vimos um aumento no volume de resgates. Então, a assistência financeira ajuda os clientes a continuarem com essa disciplina de acumulação para utilização futura das suas famílias e também melhora essa jornada. Você também fez uma pergunta relacionada à retenção no Saúde, aqui também é um instrumento de retenção. Temos um número grande de clientes de Previdência, os volumes de resgates seguem essa base grande então aqui temos uma oportunidade que começa por uma estratégia de maior retenção, melhor jornada, melhor experiência e obviamente, em consequência disso é a gente ter uma linha de receita financeira que até então não existia nessa unidade de negócio.

Maurício Cepeda (Credit Suisse)

Muito obrigado pela clareza das respostas. Obrigado.

Operador

A próxima pergunta vem de Guilherme Grespan – JP Morgan.

Guilherme Grespan (JP Morgan)

Oi, bom dia Gabriel, Bottas, Raquel e todos os presentes. Obrigado por abrir para perguntas. Tenho duas perguntas, a primeira é mais pensando no médio prazo... Quando pensamos no *business* de Saúde para vocês, tem rodado próximo dos seus 20% de ROAE e a gente tem visto essa mudança do capital regulatório requerido pela ANS até 2022 e numa conta simples, se você assume que vai cair dos seus 95% para 75%, esse ROAE poderia eventualmente no *business* de Saúde subir para algo próximo de 24%, 25%. Queria pegar uma opinião de vocês de como vocês tem visto esse movimento para 2022, 2023. Vocês acreditam que esse ganho de rentabilidade por menor capital alocado vai ser transferido em preço pela competição e por vocês? Então, se a gente deveria assumir que futuramente esse ROAE de saúde não chega ao próximo de 25% e vocês vão priorizar o aumento do mercado e esse repasse de preço para os clientes. A segunda dúvida é com relação a parte do digital que já foi um pouco explorado anteriormente. Mais de curiosidade, vocês tem mais de 300 mil atendimentos em telemedicina, eu queria tentar separar um pouco quanto disso é coronavírus e quanto não é. Eu sei que quem usa para coronavírus eventualmente vai se transformar em um cliente digital depois de

um bom serviço, mas só para entender o quão rápido está no ex-coronavírus, se vocês tem o dado de quanto desses atendimentos não estão relacionados à coronavírus. Obrigado.

Ricardo Bottas (Vice-Presidente de Controle e Relações com Investidores)

Obrigado Guilherme. Em relação a capital, não podemos te dar nenhum *guidance*, ainda mais para 2022 e 2023, mas você está constatando um fato que é importante e eu acho que ele gera sim uma provocação concorrencial em relação a utilização desse acesso. Um ponto importante para a gente, como posição da Companhia, é que de fato temos essa expectativa de alívio de capital, é o que está definido hoje no modelo, nessa proposta da própria ANS de migração do modelo tradicional de solvência para esse modelo de capital baseado em risco. Nós temos que aguardar todas as divulgações da ANS para todos os tipos de capital, tivemos recentemente mais uma discussão e divulgação, a expectativa segue sendo essa. Havendo esse alívio e também uma confirmação de que o cenário macroeconômico e cenário de custo de oportunidade, que hoje apresenta no Brasil um custo de capital muito inferior ao que era nos anos anteriores, eu diria para você que deve ser uma tendência de que essa redução do custo de capital seja cada vez mais um potencial novo componente na discussão de competição de preços, essa é a minha crença. Agora, com que velocidade isso vai acontecer e quem vai ser o primeiro e quem vai ser o mais intensivo nessa utilização, a gente tem que aguardar, eu só acho que estamos muito bem posicionados em relação a eficiência da nossa operação e em relação a consistência dos nossos retornos para podermos estar bem posicionados nesse ambiente competitivo. Raquel, se você puder responder a segunda.

Raquel Giglio (Vice-Presidente de Saúde e Odontológico)

Respondo sim. Guilherme, tudo bem? Obrigada pela pergunta. Vamos quebrar em duas fases... No início da pandemia tivemos uma preocupação geral da população, como não poderia ser diferente, e também uma curiosidade com aquele serviço que tinha sido colocado no ar a partir também de uma Portaria temporária. Não podemos esquecer que liberou o uso da telemedicina no Brasil então o que era antes pura e simplesmente uma orientação médica por vídeo, passou a ser considerada uma consulta de fato porque você pode sair com um *QR code* que te dá uma solicitação de exame e até mesmo uma prescrição de medicamento, chegando até a um antibiótico. Então, tivemos um boom de utilização no que era plantonista, principalmente num primeiro momento. Logo na sequência, algumas semanas depois, a gente colocou o atendimento dos eletivos de pé que era para tratar notadamente dos crônicos ou daquela mãe que precisava conversar com o pediatra ou alguma coisa assim, acompanhamento com oncologista, geriatra, pneumologista e daí aos mais diversos. Lá atrás, sem sombra de dúvidas, o maior volume de contato que foi recebido por esses médicos foram de pessoas que queriam tirar dúvidas sobre Covid-19, querendo fazer uma triagem para saber se o diagnóstico seria compatível ou não, mas ao longo do tempo isso foi normalizando e hoje, eu te digo que a esmagadora maioria do que é eletivo, não do que é plantonista, não tem absolutamente nada a ver com Covid-19. No plantonista ainda tem uma parcela importante que é Covid-19, mas tem uma parcela extremamente importante também que nada tem a ver com Covid-19. Acho que a sua pergunta é muito na linha de: “quando passa a Covid-19, passa essa onda de telemedicina ou isso é uma coisa que veio para ficar e está incorporada já na cultura do beneficiário?”, eu sou muito mais para a segunda linha de resposta do que para a primeira. A utilização das teles de forma geral vem sendo ampliada cada vez mais, começou muito concentrada na Covid-19 e daí deu uma ramificada extrema. Eu chamo atenção também para a questão das teles em psicoterapia, psicologia porque nesse momento de isolamento, *burnout*, doenças mentais é um ponto que todo mundo tem que ficar muito alerta, e você ter no app a possibilidade da pessoa fazer o seu acompanhamento, sua sessão de terapia com o psicólogo pelo aplicativo é algo totalmente disruptivo e que foi extremamente bem aceito pela população de forma geral, tanto os RHs junto conosco fazendo implantação em massa nas empresas sobre essa ferramenta quanto o beneficiário mesmo encontrando esse caminho no

aplicativo, pedindo e usando. Então eu acho que é algo que veio para ficar efetivamente. Obrigada Guilherme.

Operador

A próxima pergunta vem de Vinicius Ribeiro – UBS.

Vinicius Ribeiro (UBS)

Bom dia a todos, obrigado por pegarem a pergunta. Queria falar um pouco do efeito da postergação do reajuste na dinâmica comercial de 2021. Ainda existe certa incerteza sobre o que vai acontecer de fato, mas como que tem sido a discussão com as companhias e com o próprio regulador a luz de tudo que está acontecendo? A segunda pergunta, também falando um pouco de 2021, queria explorar um pouco uma questão que a Raquel comentou em algum momento... Estamos vendo a rede prestadora de serviço sofrendo uma série de pressões e talvez à luz de uma potencial segunda onda isso fique até mais intensificado. Eu queria entender... A negociação com os prestadores quando a gente pensa em novos modelos de negócios, em novas estruturas de pagamento, redes fechadas e tudo mais, vocês esperam que esse tipo de conversa que já acelerou um pouco nos últimos 8 meses continue acelerando para 2021 e que a gente possa ter no mercado e também vindo de vocês novos produtos, que por ventura, sejam mais baratos para o beneficiário? Obrigado.

Raquel Giglio (Vice-Presidente de Saúde e Odontológico)

Oi Vinicius, Raquel novamente. Obrigada pelas perguntas. Quanto à suspensão de reajuste, como o Bottas comentou inicialmente na fala dele, daquele reajuste cuja suspensão foi obrigatória pelo viés do regulador (ANS), está tudo suspenso e devidamente contabilizado, exceto individual porque ainda não temos conhecimento do índice. A cobrança disso retoma em 2021, estamos aguardando a definição da ANS quanto ao formato porque a garantia dessa cobrança em 2021 já foi dada pelos comunicados da agência. No que diz respeito ao empresarial acima de 30 vidas, a gente já tinha da agência uma possibilidade de fazer a aplicação dos reajustes caso o contratante desse uma anuência expressa para a aplicação. Vou te dar os números, que estão frescos na cabeça, de contratos acima de 100 vidas... Nós temos 4 clientes que optaram por fazer a suspensão desse reajuste e voltar a ter a cobrança do reajuste só em janeiro. Então, os clientes empresariais de forma geral e notadamente os maiores, não querem empurrar essa discussão para frente, eles preferem ter toda a negociação e aplicação agora, com base no princípio de boa fé e de boa conversa que a SulAmérica sempre teve com eles. O fato de termos uma relação de longuíssimo prazo com esses clientes colabora muito com esse tipo de negociação, nós nunca fomos aplicar contrato para fins de reajustes a ferro e fogo, simplesmente por meio de uma carta comunicação, nada assim. Sempre olhamos para o que aconteceu e para o que vai acontecer, olhamos para a regra contratual e construímos em conjunto com a empresa uma saída que seja razoável para os dois lados. Então, eu acho que isso seja um dos grandes motivos que nos levaram a um sucesso tão grande da manutenção do reajuste das carteiras empresariais e para o que é varejo, estamos aguardando o formato de cobrança ser definido para começarmos a operacionalizar a partir de janeiro. Com relação a sua pergunta de prestadores, e “aí será que eles sofreram um pouco esse ano e será que dificulta a negociação, a ida para novos modelos daqui para frente ou será que não”... eu vejo justamente o inverso, a gente já estava sendo muito procurado pelos prestadores para falar de novos produtos, novos modelos de remuneração, passando por *captation*, *bundle*, diária globalizada e eu vejo o anseio dos prestadores crescendo cada vez mais e agora, eu vejo isso como uma boa notícia, não só aqueles prestadores concentrados nas grandes praças, então saindo um pouco do eixo RJ-SP, semana passada assinamos um contrato de diária globalizada com um prestador de Feira de Santana, por exemplo. Não vi uma redução de velocidade sob nenhum aspecto, muito pelo

contrário, eu vejo uma vontade e uma prontidão cada vez maior destes prestadores, agora é claro que quem foi atacado primeiro nesse conceito de novos modelos de remuneração do ponto de vista da SulAmérica, quem foi convidado a entrar nessa lógica primeiro, foram os prestadores maiores, mas agora a gente está indo mais para outras regiões, para os hospitais que não tem uma utilização tão grande de SulAmérica, mas tudo isso com muito sucesso. Não vejo um freio sob nenhum aspecto. Obrigada pelas perguntas.

Vinícius Ribeiro (UBS)

Perfeito Raquel. Obrigado. Meu ponto era mais sobre aceleração e não diminuição da velocidade, mas você respondeu muito bem, obrigado.

Raquel Giglio (Vice-Presidente de Saúde e Odontológico)

Acelerou.

“Este documento é uma transcrição com adaptações textuais feitas para facilitar a leitura e entendimento dos discursos nele contidos. O texto depende da qualidade do áudio e da clareza discursiva dos palestrantes, por isso conta com adaptações que aumentam a legibilidade e coerência sem afetar os ideais discursivos dos participantes.

Declarações sobre eventos ou resultados futuros estão baseadas em suposições e análises feitas pela SulAmérica (“Companhia”), representando exclusivamente expectativas de sua administração em relação ao futuro do negócio e ao contínuo acesso a recursos para financiar o plano de negócios da Companhia. Entretanto, os resultados reais da Companhia e de suas controladas dependem, substancialmente, de mudanças nas condições de mercado, regras governamentais, pressões da concorrência, do desempenho do setor e da economia brasileira, entre outros fatores, e podem diferir significativamente daqueles indicados ou implícitos nestas declarações.

Esta transcrição e seu conteúdo são de propriedade da Companhia e, portanto, não devem ser reproduzidas ou disseminadas em sua totalidade ou parcialmente, sem o consentimento da SulAmérica.”