



**Local Conference Call
Grupo Hapvida
Resultados do Primeiro Trimestre de 2019
21 de maio de 2020**

Operador: Bom dia. Sejam bem-vindos à teleconferência da Hapvida referente aos resultados do **Primeiro Trimestre de 2020**.

Estarão presentes os senhores **Jorge Pinheiro, CEO, Bruno Cals, Diretor Superintendente Financeiro, e Guilherme Nahuz, Diretor de Relações com Investidores.**

Informamos que este evento será gravado e que durante a apresentação da empresa todos os participantes estarão apenas ouvindo a teleconferência. Em seguida, iniciaremos a sessão de perguntas e respostas apenas para analistas e investidores, quando mais instruções serão fornecidas. Caso alguém necessite de assistência durante a teleconferência, por favor, solicite a ajuda de um operador digitando *0.

O áudio está sendo apresentado simultaneamente na Internet, no endereço: www.hapvida.com.br/ri.

Gostaríamos de esclarecer também que eventuais declarações que possam ser feitas durante essa teleconferência, relativas às perspectivas de negócios da Hapvida, projeções e metas operacionais e financeiras, constituem-se em crenças e premissas da diretoria da Companhia, bem como em informações atualmente disponíveis. Elas envolvem riscos, incertezas e premissas, pois se referem a eventos futuros e, portanto, dependem de circunstâncias que podem ou não ocorrer. Investidores devem compreender que condições econômicas gerais da indústria e outros fatores operacionais podem afetar o desempenho futuro da Hapvida e conduzir a resultados que diferem, materialmente, daqueles expressos em tais considerações futuras.

Agora, gostaríamos de passar a palavra ao **Sr. Jorge** que iniciará a apresentação. Por favor, **Sr. Jorge**, pode prosseguir.

Sr. Jorge Pinheiro: Oi, muito obrigado. Bom dia a todos e muito obrigado por participarem da nossa teleconferência. É com enorme satisfação que apresentamos aos nossos acionistas e ao mercado em geral a divulgação de



resultados da Hapvida referentes ao primeiro trimestre de 2020.

Estamos muito contentes com os resultados do trimestre. Continuamos a apresentar excelentes números e isso nos orgulha muito. Atingimos resultados financeiros e operacionais espetaculares e, mais uma vez, alcançamos um patamar inédito para o Hapvida em vários anos.

Nossas receitas consolidadas foram de mais de R\$2 bilhões no trimestre, um crescimento de 65%. Dentro desses 2 bilhões, tem cerca de R\$660 milhões provenientes das aquisições recentes do Grupo São Francisco, Grupo América e RN Saúde. É importante mencionar que essas empresas adquiridas rodavam em um nível de sinistralidade entre 70% e 75% antes da aquisição.

Olhando somente as empresas adquiridas, nós já entregamos uma sinistralidade de 64,3% no trimestre, uma redução de quase 5 pontos percentuais em apenas um trimestre de atuação. E mesmo com essa sinistralidade, que é maior do que a Hapvida, conseguimos manter a sinistralidade consolidada ex-SUS bastante controlada, ou seja, já com as aquisições de 57,9%, um ligeiro aumento na comparação com o mesmo trimestre do ano passado, que foi de 57%. Com as despesas administrativas e de vendas sob controle, o aumento no EBITDA foi de mais que 55%.

Também mantivemos o ritmo de crescimento de beneficiários de saúde e odonto mesmo em um cenário de mercado adverso, encerrando o período com quase 6,4 milhões de clientes. Nosso *market share* em vidas de saúde saiu de 5,1 do primeiro trimestre de 19 para 7,4 no primeiro tri de 20, são 2,3 pontos percentuais de ganho de *market share* em apenas 12 meses. Em odonto, a gente saiu de 6,6 para 9,6% em 12 meses, 3 pontos percentuais de ganho de *market share*.

Estamos passando por um momento muito delicado por conta da atual situação causada pela pandemia do coronavírus no Brasil e no mundo. Certamente, este tem sido um evento globalmente relevante com a perda de várias vidas e que trouxe impactos significativos para a sociedade. Entendemos que o sistema Hapvida, por ser uma das maiores operadoras de saúde do Brasil, possui papel importante, ativo e direto no enfrentamento da pandemia. Temos sido bastante transparentes com todos os públicos da companhia.

Alguns exemplos: para os investidores, temos publicado com frequência comunicados ao mercado informando todas as nossas ações de mitigação dos efeitos dessa crise e outras atualizações sobre os potenciais impactos no nosso negócio; para a sociedade em geral, temos divulgado todos os dias, desde o início



da pandemia, boletins informativos sobre as nossas operações; para os clientes, temos enviado materiais educacionais e já começamos um processo de visitas virtuais a todas as empresas clientes de planos corporativos. Temos sido muito elogiados por isso.

A todos os times envolvidos nessas várias frentes de comunicação, o nosso muito obrigado.

O Brasil é um país continental e algumas regiões foram atingidas mais rápida e fortemente do que outras. Como a Hapvida atua praticamente no país inteiro, temos regiões que já foram muito afetadas e outras que ainda passarão pela fase mais difícil. Nossa batalha continua e não vamos baixar a nossa guarda.

Na abertura da nossa última teleconferência de resultados, em 26 de março, eu havia mencionado que a pandemia atual era um evento autolimitado e, como todo evento epidemiológico, teria início, meio e fim e que iria acabar em alguns meses. Pois bem, já estamos vendo sinais de que isso pode estar acontecendo em algumas de nossas regiões de atuação. Estamos muito otimistas com esses finais, ainda iniciais, de que o evento já pode estar em curva descendente e por isso já começamos a discutir internamente a montagem de planos de desmobilização para algumas praças.

Antes de passar pelos resultados, gostaria de reforçar alguns pontos importantes para mostrar como nós da Hapvida continuamos enfrentando a pandemia e como ela tem nos impactado, começando pelo slide 2 da apresentação, que está aí na sua tela.

Ultrapassamos a marca de R\$70 milhões no combate à COVID-19 até o momento, isso inclui a compra de equipamentos de proteção individual (os EPIs). Todas as nossas unidades estão abastecidas de EPI para a proteção de clientes, médicos, enfermeiros, profissionais da linha de frente e de apoio. Todas as nossas unidades estão abastecidas com materiais e medicamentos, garantindo os tratamentos necessários para os nossos clientes. Investimos também em equipamentos, como respiradores. Continuamos ampliando o número de leitos hospitalares e nos últimos dias passamos para mais de 3.000 leitos, incluindo 854 de UTI, e tem mais equipamentos chegando, então esse número poderá ser expandido caso seja necessário.

Temos concentrado nossos recursos na manutenção da segurança e saúde de clientes, colaboradores, médicos e enfermeiros. Nosso foco permanece na garantia e confiabilidade em nossas operações pelos nossos clientes e



acreditamos que temos tido muito sucesso nisso.

Como dispomos de uma rede exclusiva de hospitais e outras unidades de atendimento, conseguimos ter um acompanhamento muito de perto das demandas e necessidades de cada praça. Por isso, estamos fazendo o remanejamento constante de equipes de profissionais de saúde para as áreas com maior incidência da doença.

Estamos vendo um movimento nacional de preservação de empregos. Nós não só não demitimos como já contratamos mais de 1.400 profissionais de apoio hospitalar, como enfermeiros, fisioterapeutas, maqueiros, camareiros, para vagas temporárias, além de cerca de 150 médicos.

Já estamos realizando hoje mais de 2.000 consultas médicas por telemedicina por dia, seja por telefone ou por vídeo. É uma consulta completa, inclusive, se for o caso, com a prescrição de medicamentos e solicitação de exames ao final do atendimento. Essa modalidade traz ganhos para os pacientes, médicos e o sistema de saúde como um todo, pois reduz a exposição de todos ao vírus e desafoga os atendimentos de urgência e emergência.

A telemedicina também traz ganhos operacionais. Por exemplo, ela aproxima os médicos especialistas dos beneficiários localizados em regiões afastadas dos grandes centros. Esse número diário de consultas, só para vocês terem uma ideia, já é maior do que o número de consultas que fazemos presencialmente no nosso maior hospital aqui em Fortaleza, o Antônio Prudente. Isso é incrível. Realmente, acreditamos que a telemedicina será definitivamente parte do futuro da medicina brasileira, inclusive com impactos na modelagem de futuras expansões da companhia.

Nossos protocolos de tratamento para a COVID-19 vêm sendo aperfeiçoados e contribuindo para a nossa eficiência médica. Acreditamos que o tratamento precoce dos sintomas junto aos nossos beneficiários vem apresentando resultados muito positivos. Quando houver prescrição médica para o uso da hidroxicloroquina, avaliado pelo médico de acordo com o quadro clínico de cada paciente e cientes da escassez desse produto no mercado, o beneficiário Hapvida está recebendo o medicamento gratuitamente através da doação realizada pela Fundação Ana Lima, que é o nosso braço social.

Também estamos acompanhando as movimentações de eventual relaxamento das medidas de distanciamento social em cada estado onde atuamos. Sabemos que o retorno ao trabalho irá requerer de todos uma atenção muito especial. A



Organização Mundial da Saúde tem recomendado a realização de testes para o COVID-19 principalmente dos colaboradores que precisarão retornar fisicamente aos seus postos de trabalho primeiro. Cientes disso e para garantir um retorno seguro, acabamos de criar um produto para testagem em massa direcionada aos nossos clientes corporativos, que poderá ser feito dentro das empresas ou em nossas unidades.

É mais uma vez uma prova da capacidade de inovação, flexibilidade e agilidade da Hapvida.

Por fim, fruto de um trabalho colaborativo entre várias áreas da companhia, lançamos o novo site de vendas 100% digital com a experiência do usuário como a principal preocupação no desenvolvimento dessa ferramenta. No cenário atual de isolamento social, o novo sistema irá possibilitar a aquisição de planos de saúde sem que o usuário precise sair de casa. Além disso, entendemos que a nova ferramenta nos trará mais segurança e vai nos ajudar a controlar o *churn* e o cancelamento, reduzir fraudes, melhorando a qualidade de nossas vendas.

Bom, dito isso, no primeiro trimestre desse ano assumimos o Grupo RN Saúde, com sede em Uberaba, Minas Gerais, na região do Triângulo Mineiro, que passou a ser incorporado aos nossos resultados em janeiro de 2020, após o cumprimento de todas as condições precedentes. Os últimos meses também foram dedicados à contínua expansão das nossas operações, como, por exemplo, a entrega de um novo hospital em Mossoró, no Rio Grande do Norte, que conta com um completo atendimento de urgência e emergência, além de contar com leitos de UTI adulto, neonatal e pediátrico.

Seguimos ainda na execução de planos de integração dos grupos do São Francisco e América e estamos muito otimistas com a execução dessas integrações certos de que iremos alcançar as sinergias operacionais e administrativas em um prazo bem menor do que o originalmente previsto. Também nos dedicamos ao planejamento das integrações das nossas últimas aquisições, a operadora Medical, localizada em Limeira, em São Paulo, e da carteira de clientes da Plamed, em Aracaju, Sergipe, ambas ainda pendentes de algumas aprovações regulatórias.

Passo agora a palavra para o Bruno Cals, Diretor-Superintendente Financeiro, e Guilherme Nahuz, Diretor de Relações com Investidores, que vão detalhar um pouco mais os números do trimestre e seguimos para a sessão de perguntas e respostas na sequência. Obrigado.



Sr. Bruno Cals: Obrigado, Jorge. Muito bom dia a todos. Vamos passar aqui para o slide 3. Aqui nós mostramos os principais destaques financeiros e operacionais do primeiro trimestre de 2020. Nesse slide temos os números da Hapvida com aquisições recentes, ou seja, os números da Hapvida, mais o Grupo São Francisco, o Grupo América e agora RN Saúde.

Os números nesse trimestre e de 2019, apresentados nesse slide, já consideram a aplicação da regra contábil do IFRS 16. No primeiro trimestre de 2020, como o Jorge acabou de mencionar, a receita líquida apresentou um crescimento de 65,4% comparado com o primeiro trimestre de 2019 fruto de um crescimento orgânico e inorgânico da companhia. Um destaque importante do trimestre, que vamos mostrar um pouco mais para frente, foi a sinistralidade Hapvida sem as aquisições. A sinistralidade de caixa caiu de 55,3% no primeiro trimestre de 2019 para 53,3% no primeiro trimestre de 2020, um dos menores e melhores níveis de toda a nossa série histórica.

A sinistralidade sem o ressarcimento ao SUS, que a gente acredita que é o indicador que demonstra de forma mais fidedigna a performance operacional, apresentou uma melhora de 1,6 ponto percentual com 55,4% no trimestre. Como o Jorge mencionou agora pouco, considerando que a sinistralidade das empresas adquiridas roda, ou melhor, rodava num nível cerca de 10 pontos percentuais acima do Hapvida, estamos muito contentes com esse desempenho, que só foi possível atingir pelos ganhos de eficiência provenientes dos diversos projetos de gestão de sinistro e de promoção de saúde e também o que já estamos colhendo de resultado da execução, com sucesso, dos planos de integração das empresas recentemente adquiridas.

Também conseguimos aumentar o nosso percentual total de internalização de procedimentos (exames, consultas, cirurgias, internações) na rede própria em 1,3 ponto percentual. Com nossa adequada gestão de despesas administrativas e de vendas, conseguimos apresentar um crescimento de EBITDA de 55,7%, com R\$467,8 milhões no primeiro trimestre de 2020.

Indo para o slide 4 da apresentação, aqui nós mostramos o investimento permanente da companhia no crescimento da rede própria assistencial. Ao fim do primeiro trimestre de 2020, adicionamos de forma líquida 13 hospitais, 22 pronto-atendimentos, 119 clínicas, dentro dessas, 7 advindas da RN Saúde, e 93 unidades de diagnósticos. Esses números já incluem o novíssimo hospital em Mossoró, no Rio Grande do Norte, que foi inaugurado agora pouco em março.

Ao final do trimestre, tínhamos 39 hospitais, 42 pronto-atendimentos, 194 clínicas



e 177 unidades de diagnóstico laboratorial e por imagem, disponibilizamos, assim, novas estruturas e possibilitando fácil e rápido acesso ao atendimento, reforçando o nosso compromisso com a qualidade dos serviços prestados aos nossos clientes.

Já o número de leitos, que vocês vêem aí na apresentação, 2.754 leitos hospitalares, era o saldo em 31 de março. Por conta de todos os nossos esforços de combate à pandemia, que o Jorge mencionou há pouco, fizemos vários ajustes e o total geral hoje é de 3.090 leitos, incluindo 854 leitos de UTI.

Gostaria agora de passar a palavra para o Guilherme Nahuz, que é o nosso Diretor de Relações com Investidores, que vai passar mais detalhes do resultado.

Sr. Guilherme Nahuz: Obrigado, Bruno, obrigado, Jorge. Bom dia a todos. Passando para o slide 5, a gente mostra a carteira de beneficiários de saúde da companhia com um aumento muito forte, como já foi mencionado, de 50% no número absoluto de novas vidas, e o nosso *market share*, que o Jorge também já mencionou, que sobe de 5,1% para 7,4% em 12 meses. Uma performance espetacular.

É bom lembrar que o mercado praticamente não cresceu nesse período, o crescimento de mercado foi de 0,5% nesses últimos 12 meses, e o nosso crescimento orgânico foi de 2,6%, ou seja, mais de 5 vezes maior do que o crescimento do mercado.

Os planos individuais, aqui do lado direito do slide, na parte de cima à direita, ainda impactados por esse novo formato de contratação, que a gente vem conversando com vocês nos últimos meses, com o objetivo de reduzir o *churn*, reduzir fraude e aumentar a permanência dos contratos dentro de casa. Os planos coletivos, na parte de baixo, direita do slide, ainda impactados pela ausência do crescimento macroeconômico, notadamente nas regiões Norte e Nordeste.

No próximo slide, a gente mostra a carteira de beneficiários odontológicos, slide 6. Aumento bastante expressivo, 73% no número de vidas, crescimento orgânico foi de 11,8, então também muito forte o crescimento orgânico, *market share* o Jorge já mencionou, cresceu 3 pontos percentuais em 12 meses, a gente está perto de 10% de *market share*, e o mercado cresceu – também para lembrar os senhores – o mercado crescendo 6,3% nesses últimos 12 meses. A gente praticamente cresce 2 vezes mais rápido do que o crescimento de mercado.

Aqui é mérito da nossa área comercial espetacular, tem sido bastante assertiva e



com uma precificação bastante racional. Não tem nenhum prejuízo aqui para as margens do negócio.

É importante lembrar aqui também da oportunidade que a gente tem com o Grupo América, que passou a fazer parte da companhia no quarto trimestre, e da RN Saúde agora, que trouxe portfólios de saúde bastante relevantes, mas com uma penetração de odonto ainda bem baixa. Então, a gente tem uma oportunidade de trabalhar essa base bastante relevante aí nos próximos meses.

No slide 7, a gente mostra a evolução dos *tickets* médios. Primeiro, da carteira de saúde, o *ticket* médio acho que o destaque aqui é o *ticket* médio da RN, que é mais elevado, principalmente o dos planos coletivos, que está ali no lado direito, a gente mostra o *ticket* médio por grupo, por operadora. Lembrando também que os reajustes de certas modalidades de contratação foram suspensos por 90 dias por iniciativa da companhia. Está valendo para os planos individuais, familiares (com algumas datas-bases, para algumas datas-bases), para os planos coletivos por adesão e para os planos PMS, que são de pequenas e médias empresas. Isso passa a valer agora a partir desse mês, não impactando aqui os resultados do primeiro trimestre.

Por falar em PMEs, em pequenas e médias empresas, é importante lembrar que os índices de reajuste do *poll* de risco, ou seja, os contratos PMS até 29 vidas, que serão aplicados a partir desse momento do encerramento desse momento de suspensão, já foram divulgados pelas operadoras de saúde. Nosso reajuste será de 8,8%, o que é 3 a 4 pontos percentuais menor do que os nossos principais concorrentes, do que as principais operadoras do país, e não só nesse ano o nosso reajuste tem sido menor de forma consistente nessa comparação com esse mesmo delta aí de 3 a 4 pontos percentuais.

Passando para o próximo slide, slide 8, a gente mostra a evolução do *ticket* médio mensal da carteira de odonto, cresce 5%, aqui do lado esquerdo o *ticket* consolidado, o Hapvida ex-aquisições, do lado direito, com uma pequena queda de 2,8%. Aí o impacto é majoritariamente um forte volume de vendas que aconteceu nesse trimestre no nosso plano chamado “Mais Odonto Urgente”, que é um plano que cobre tratamentos de urgência odontológica e, portanto, tem um *ticket* menor.

A gente passa para o slide 9, que é a receita operacional líquida da companhia, eu acho que o Jorge e Bruno já comentaram bastante sobre os números expressivos do trimestre, tanto o crescimento orgânico quanto o crescimento inorgânico. Não tenho mais nada para acrescentar aqui.



No slide 10, acho que esse é um slide bastante relevante para esse trimestre, aqui a gente mostra a nossa composição do custo assistencial total, do nosso sinistro, do Hapvida ex-aquisições. Então, aqui não considera essas 3 aquisições que a gente vem falando.

Sinistralidade de caixa o Bruno já mencionou, o menor nível da série histórica da companhia para um trimestre, reflexo de todas as nossas iniciativas de ganho de eficiência em 53,3%. São 2 pontos percentuais menor do que o primeiro trimestre do ano passado, então realmente relevante.

A sinistralidade, o índice de sinistralidade ex-SUS de 55,4% também ganhos expressivos aqui, 1,6 ponto percentual melhor do que o ano passado, então aqui já inclui depreciação, amortização, variação da PEONA e, mesmo assim, a gente consegue entregar um ganho relevante.

Por fim, a sinistralidade total de 60,3 impactada basicamente pela variação de ressarcimento ao SUS, que, como vocês podem olhar ali na tabela, é 69,8 milhões contra 9,4 milhões no primeiro trimestre de 2019, o que é 60 milhões a mais do que o mesmo período do ano passado. Então, mesmo assim, os 60,3 é um nível excelente para a companhia, a gente está bastante satisfeito.

O próximo slide, slide 11, a gente mostra o custo assistencial só das empresas adquiridas. Eu acho que aqui o Jorge enfatizou bem no início do *call*, eu acho que esse é o grande *highlight* do trimestre e mostra a beleza aqui do modelo verticalizado mais uma vez, a força do modelo Hapvida com a forte redução da sinistralidade numa grande velocidade. Aí a gente teve alguns meses de atuação e já conseguiu apresentar uma evolução bastante relevante, quase 500 *basis points* de melhora.

As operações pré-aquisição rodavam, como Bruno também já lembrou, sinistralidade entre 70% e 75%, então são mais de 10 pontos percentuais, e aqui a gente está colhendo os frutos de várias ações de integração, vou mencionar algumas aqui: a gente já começou a fazer a compra direta e centralizada de materiais e medicamentos; a gente já imprimiu todos os esforços de fidelização médica em São Francisco, ainda alguns esforços a serem feitas em América e RN; a gente já passou a fazer a pré-autorização de procedimentos médicos também centralizado; e a gente também aqui já tem alguns ganhos de sinergias administrativas, tem alguma coisa que deve vir ainda no futuro e uma parte a gente já trouxe para dentro de casa.



No próximo slide, slide 12, aqui é só o quadro combinado do sinistro Hapvida mais aquisições, então o mais importante aqui é que a gente traz ativos com a sinistralidade bem maior do que a nossa e a nossa sinistralidade consolidada roda num patamar absolutamente saudável, de 61,6% a sinistralidade total. Quando a gente olha a sinistralidade de caixa, a gente tem um acréscimo de 0,5 ponto percentual. Então, o Jorge, de novo, enfatizou isto bastante, a gente traz R\$660 milhões de contribuição para a receita desses novos ativos e a gente tem um impacto na sinistralidade de caixa de somente um 0,5 ponto percentual com operações que rodavam aí entre 10 a 15 pontos percentuais de sinistralidade maior do que a nossa.

Então, a gente está bastante satisfeito, isso aqui talvez seja o quadro mais importante desse trimestre porque comprova a capacidade de replicabilidade do nosso modelo de negócios em ativos bastante diversos, né, a gente está falando aqui de modelos de gestão pré-aquisição bastante diferentes dos nossos e de geografias diferentes também. Acho que isso deixa a gente bastante orgulhoso.

Slide 13, passando para o slide 13, é o ressarcimento ao SUS. A gente teve aqui um aumento relevante em relação ao primeiro trimestre de 2019, mas já é uma redução em relação ao quarto trimestre de 2019, que a gente já tinha indicado que teria sido o pico de ressarcimento ao SUS. Então, ele já começa a ceder.

A gente teve uma recepção de uma nova ABI agora em março, né, o mercado recepcionou essa ABI, ABI de número 80. A gente percebeu uma aceleração por parte da agência de geração de GRUs, ou seja, as ABIs indeferidas evoluíram para cobranças, o que normalmente gera um complemento de provisão, você tem aí a alteração do percentual do histórico de cobrança, que aumenta, e aí então você tem que provisionar, fazer esse complemento de provisão. Além disso, tem as multas e juros que são cobradas também desde o início do envio da cobrança da ABI. Isso também impactou aqui esse trimestre em 27 milhões.

Lembrando aqui que o juros e multa relacionados ao ressarcimento ao SUS eram contabilizados no próprio sinistro até o terceiro semestre do ano passado e a gente passou a fazer dentro das despesas financeiras pela relevância que essa rubrica adquiriu dentro do quarto trimestre e vamos passar a fazer daqui para frente dentro dessa rubrica, tá, despesas financeiras.

O primeiro trimestre obviamente – agora, né, o primeiro trimestre de 2020 – não é indicativo de um novo patamar. Continuo acreditando que o patamar normal deve ser de aproximadamente (o que a gente já tinha falado para o mercado) de cerca de R\$2 por vida/por mês. Esse é o *run rate* do ressarcimento ao SUS, então



depois que a gente tirar esse estoque de lado.

Obviamente, como eu já mencionei, ABI de número 80, que foi recepcionada agora em março desse ano, ela é relativa a atendimentos realizados no SUS no quarto trimestre de 2018, então o estoque que ficou para trás de ressarcimento ao SUS é majoritariamente os 12 meses de 2019. Então, a gente teve aí uma ligeira redução do estoque que a gente tinha de ressarcimento ao SUS.

Passando para o próximo slide, slide 14, despesas de vendas e despesas administrativas. Despesas de vendas no lado esquerda, despesas administrativas do lado direito, a gente mostra o controle absoluto do SG&A da companhia pela administração, os níveis absolutamente sob controle, os 2 casos apresentando ganhos. Acho que a única diferença aqui, em relação a períodos anteriores, é que por conta do aumento da depreciação e amortização, portanto, itens não caixa que estavam impactando as despesas administrativas, a gente vai passar a apresentar esse índice sem a depreciação e amortização, mostrar aí basicamente o que se referem a despesas administrativas de fato, despesas de caixa.

Eu não tenho mais nada relevante nos próximos slides, 15 e 16 e 17, e aí eu gostaria de passar direto, então, para a sessão de perguntas e respostas. Muito obrigado.

Sessão de Perguntas e Respostas

Operadora: Senhoras e senhores, iniciaremos agora a sessão de perguntas e respostas apenas para investidores e analistas.

Caso haja alguma pergunta, por favor, digitem asterisco 1. Se a sua pergunta for respondida, você pode sair da fila digitando asterisco 2. As perguntas serão atendidas na ordem em que são recebidas. Solicitamos a gentileza de tirarem o fone do gancho ao efetuarem a pergunta, dessa forma, uma ótima qualidade de som será oferecida.

Por favor, aguardem enquanto coletamos as perguntas.

Nossa primeira pergunta é de Gustavo Mieli, do Itaú BBA.

Sr. Gustavo: Bom dia Jorge, Bruno, Nahuz. Muito obrigado pela apresentação, espero que estejam todos bem por aí.

São 2 perguntas rápidas aqui do meu lado. A primeira, eu só queria tocar no ponto



que também na nossa visão foi o maior destaque do trimestre, que foi a redução de sinistralidade das adquiridas.

Queria só que vocês comentassem se, de fato, a gente já viu a maior parte da redução nesse trimestre ou se de repente ainda tem alguma coisa interessante para vir nos próximos trimestres aí, falo principalmente do segundo tri em relação não só à sinistralidade, mas também ganhos de eficiência operacional em G&A principalmente. Então, se vocês puderem dar um pouco mais de granularidade no ganho de eficiência das adquiridas, eu agradeceria. Essa é a minha primeira pergunta.

A minha segunda pergunta, rapidamente aqui, é mais em relação ao crescimento orgânico de *ticket*. Esse número de 9,9% ele foi um pouco melhor do que a gente esperava aqui, mas ele representa uma desaceleração pequena em relação ao tri passado. Aí eu queria só que vocês comentassem, vocês já falaram pouquinho da dinâmica de reajuste, mas eu queria que vocês comentassem se a gente conseguiu enxergar alguma mudança de dinâmica de mix na adição de vendas novas, se teve alguma coisa nesse sentido que também impactou o crescimento de *ticket* nesse trimestre, tá. Então, seriam basicamente esses 2 pontos do meu lado. Muito obrigado.

Sr. Jorge: Oi, Gustavo, muito obrigado pela tua pergunta. Aqui é Jorge. Com relação à sua primeira pergunta, eu vou lembrar a todos que, quando a gente anunciava a aquisição de São Francisco, a aquisição de Américas, no primeiro caso, as nossas expectativas é de que a gente faria o processo completo de integração e assim capturando todas as sinergias em 4 anos. Já no segundo caso, a gente faria em 30 meses, no caso de América, lá em Goiás.

Veja que, inclusive para surpresa nossa, eu sei que a gente trabalhou muito duro na fase de planejamento, trabalhamos em todas as frentes, pessoas, sistemas, processos, a parte comercial e etc., e logo que as operações foram autorizadas, a gente pôde começar a implementar o que se podia implementar sem que antes houvesse a transição, a integração do ponto de vista de sistemas, que, de fato, até agora, nenhuma das 2 empresas tiveram uma integração completa de sistema.

Eu estou explicando isso porque todos os ganhos que a gente mapeou, que seriam entre 3 e 4 anos, a gente deve encurtar de maneira significativa. Eu diria, não é um compromisso, mas eu diria que a gente pode encurtar talvez a metade desse prazo, um pouco mais, um pouco menos.

De fato, de uma maneira objetiva, sim, já tivemos vários ganhos, mas ainda há



muito para se trazer em sinergias, isso porque protocolos que estão instalados nos nossos sistemas hospitalares, toda uma padronização cirúrgica também do nosso sistema, toda a sistemática de autorização, sistema de prevenção e identificação de usuários que podem ser de alto custo, então nós temos dezenas ou centenas de indicadores de qualidade de custo que só serão implantados de maneira objetiva nas adquiridas depois que o sistema esteja inteiramente implantado lá.

Então, capturamos, até agora, uma parcela das sinergias, mas a captura completa só se dará com a integração total, que, aí sim, terá um impacto mais relevante. Então, ainda há muito por vir, mas o grande ganho será com a implantação do sistema.

Do ponto de vista de despesas administrativas, é algo parecido. É claro que algumas áreas a gente já conseguiu cortar, mas outras áreas, como a [incompreensível - som abafado], mas outras áreas só poderão sofrer integração plena com a instalação do sistemas unificados.

Em fase inicial de integração, podem vir despesas excepcionais, como consultorias. A gente contratou uma consultoria específica para marcas, outra consultoria específica para revisão de plataformas comerciais, tem outra consultoria para sistema, tem outra consultoria para pessoas, estrutura organizacional. Então tudo isso, dado que são operações relevantes, grandiosas, a gente teve que usar a mão para que a gente tenha maior qualidade dessas integrações, mas elas trazem, de curto a médio prazo, um incremento de despesas administrativas, que, depois da instalação do sistema, aí sim, nós teremos todos os ganhos em G&A. Então, há muito por capturar ainda em G&A em todas as adquiridas.

Com relação a tua segunda pergunta, de fato, o *ticket* médio depende de toda a avaliação, a gama de produtos que a gente vende e, em especial, cada região que a gente vende. Então, se a gente cresce em locais onde o *ticket* médio mais baixo porque a sinistralidade custa mais baixo, a gente tende a reduzir o *ticket* médio, se a gente cresce mais no corporativo e o varejo está crescendo num ritmo mais fraco, também pode reduzir o *ticket* médio. Mas nada disso pode determinar variação da margem. Variação de margem, ela pode ser preservada, e essa é a nossa intenção, independente do mix de venda, a gente espera que cada produto, na sua concepção, ele traga ali a margem histórica desejada para cada um deles, entendeu?

Agora, um dado objetivo é que, a nossa necessidade de reajuste para esse ano agora é de 2020 ela é inferior a que nós tivemos no ano passado. Vejam vocês



aqui que nós acabamos de apresentar a melhor sinistralidade de toda a história da saúde suplementar brasileira dentre os grandes *players*, estou falando de Hapvida sem as adquiridas, um número dificilmente será batido por outra operadora passa a ser o número histórico da saúde suplementar brasileiras no primeiro tri.

Então, isso nos dá folga para ser menos agressivo... desculpa, ser mais agressivo na precificação e permitir que a gente continue crescendo e ganhando mercado, que vocês podem ver que a nossa disposição e expansão de *market share* foi significativa em apenas um ano, não só pelo crescimento inorgânico, mas orgânico também a gente teve uma expansão de *market share* porque o mercado está parado e crescendo pouco. Então, a gente está crescendo muitas vezes em cima do mercado.

Queria saber se o Bruno quer complementar, ou o Guilherme, alguma coisa sobre o *ticket* médio e integração?

Sr. Bruno: Só complementando aqui rapidamente, Jorge, aqui Bruno falando, tem mais um aspecto, Gustavo, que também é importante que nós temos trabalhado muito, tá, que é a questão da inserção da coparticipação. Então, além dessas variáveis que Jorge mencionou, que são muito importantes, a questão do tipo de produto, da regionalização, o fato de a gente estar trabalhando bastante não só nos reajustes dos atuais clientes mas também em vendas novas a inserção da coparticipação, é um outro ponto importante também que influencia a questão do *ticket* médio, tá?

Sr. Jorge: Bem lembrado, Bruno. Bem lembrado.

Sr. Gustavo: Excelente, Jorge e Bruno. Está superclaro, obrigado pelas respostas de vocês.

Sr. Jorge: Obrigado, Gustavo.

Operadora: A próxima pergunta é de Samuel Alves, do Banco BTG Pactual.

Sr. Samuel: Bom dia a todos. Bom dia, Jorge, Bruno, Guilherme. Obrigado. São 2 perguntas, na verdade. A primeira, se vocês pudessem falar um pouquinho sobre dinâmica de sinistralidade do segundo trimestre, vocês comentaram que COVID acabou não afetando os resultados do primeiro tri, mesmo que qualitativamente falando, se vocês puderem falar um pouquinho sobre nível de ociosidade nos hospitais aí durante o segundo trimestre, se isso eventualmente poderia fazer com que a sinistralidade desacelerasse. Essa é a primeira pergunta.



E, uma segunda pergunta, se vocês pudessem falar um pouquinho sobre eventual atraso de recebimento de clientes, se vocês eventualmente notaram aí alguma piora de adimplência em alguns dos segmentos até agora. Obrigado.

Sr. Jorge: Legal, Samuel, bom falar com você. Obrigado pela pergunta. Com relação à sinistralidade, vamos falar assim, da série inteira do ano, completa do ano, a gente, pelo menos a nossa expectativa inicial, é tudo muito novo, ninguém viveu isso no mundo até hoje, mas as nossas projeções é que, olhando a série completa do ano, ela traga uma estabilidade nos nossos níveis de sinistralidade, uma estabilidade, isso porque, se por um lado, algum período pode haver menos pressão de cirurgia seletivas, por outro lado, há mais pressão e internações clínicas, num segundo momento poderá ter uma redução e a gente terá que trabalhar esse *backlog* de cirurgias que ficaram pendentes, que isso pode pegar mais no terceiro tri, e eu também não acho que o volume de internações clínicas irá aumentar.

Então, há toda uma série de variáveis, as consultas eletivas que estão rodando num nível muito inferior ao histórico, exames ainda muito inferior porque as pessoas não querem ir fazer consultas, então a gente está fazendo algo em torno de 20% a 25% do volume de consultas eletivas do histórico. É claro que as cirurgias eletivas caíram brutalmente, só aquelas em caráter de emergência, né.

Então, é difícil fazer uma avaliação em um trimestre específico, mas a nossa impressão é que, se por um lado vai ver muita pressão de algum tipo de procedimento, aumenta em outros procedimentos, e ao longo do tempo tudo isso, para o bem ou para o mal, vai se diluir de maneira que a série anual ela vai trazer uma estabilidade na sinistralidade. Então, a gente não vê nenhuma pressão extremamente positiva, algo que de curto prazo pode parecer verdade, que uma redução em um procedimento de altíssima complexidade tirando internações clínicas, mas vendo sempre com um conservadorismo de que essas cirurgias elas deverão ser realizadas. Então, avaliando a série histórica a gente pensa em estabilidade.

Com relação ao atraso de recebimento, a gente tem sido muito valorizado pelos nossos clientes, não notamos até agora mudanças expressivas em inadimplência, o que mostra não só um compromisso do nosso cliente vendo e verificando as mais diversas atuações com [incompreensível] de maneira exemplar, exemplar. Então, nenhum usuário Hapvida, em qualquer das suas regiões, incluindo a Amazônia, que sofria a crise mais aguda no Brasil, nenhum usuário Hapvida teve sequer um atraso para internar no meio de terapia intensiva, de enfermaria, não



faltou nem no momento EPI especializado para todo o time, a gente desenvolveu canais de comunicação com o cliente, consulta à distância tem funcionado muito bem, fazendo doações de medicamentos para os usuários que não têm conseguido, tem sido um drama no Brasil comprar algumas drogas, então a gente resolveu fazer essa doação em parceria com o braço filantrópico da empresa.

Então, eu acho que o usuário tem, apesar de estar sentindo muito esse baque na economia, porque vários segmentos da economia não têm produzido, mas o usuário tem valorizado, entendido e respeitado o trabalho que a gente tem feito e a gente tem ficado muito feliz em saber que os níveis de inadimplência estão em níveis históricos.

Não sei se o Bruno tem algo a complementar, Guilherme?

Sr. Bruno: Além disso aí, Jorge, só essa ratificar – aqui é o Bruno falando, tá? – não só ratificar que efetivamente a gente continua com um nível histórico de recebimento, mas que, além disso que o Jorge comentou há pouco, nós também, na parceria com clientes, nós ofertamos produtos com cobertura apenas hospitalar temporariamente, que são em torno de 30% mais barato do que o produto completo, para que temporariamente alguns clientes pudessem ter um preço menor, uma cobertura menor, e aí, passado o período da pandemia, voltaria a ter um produto completo normalmente.

Então, esse é mais um exemplo, além do que o Jorge comentou aí há pouco, dessa relação e dessa comunicação muito forte que nós estamos fazendo com nossos clientes, que, acreditamos, tem contribuído bastante, além obviamente do setor ser defensivo, né, principalmente numa crise como essa, mas isso tem contribuído bastante para que a gente não tenha aumentado o nível de inadimplência histórico da companhia.

Sr. Samuel: Obrigado, Bruno, obrigado Dr. Jorge, ficou bem claro.

Operadora: A próxima pergunta vem de Maurício Cepeda, Credit Suisse.

Sr. Maurício: Bom dia, Jorge, Bruno, Nahuz. Obrigado pelo tempo de responder à pergunta e parabéns pelos resultados, realmente foram excepcionais, o controle das despesas administrativas foi, sem dúvida, impressionante.

Eu tenho mais perguntas em relação a parte comercial. Eu vejo que teve uma queda do percentual da despesa comercial, que a princípio parece bom, mas eu queria confirmar com vocês o quão perpetuável é isso ou quanto pode ser um



momento em que se reduziu a atividade comercial.

E até vinculado a isso um pouco no longo prazo, o quê que vocês pensam a parte dessas medidas transitórias aí de tentar segurar os clientes no curto prazo, mas o que vocês pensam em termos comerciais agora para frente dado que vocês têm uma vantagem muito boa de custo pelo controle do sinistro, dado que os beneficiários vão diminuir e as operadoras com *ticket* maior talvez sofram um pouco. O quê que vocês têm pensado aí na parte comercial? Ou seja, o quê que é sustentável aí nesse âmbito?

Sr. Jorge: Oi, Maurício, muito obrigado pela tua pergunta. É assim, a história tem mostrado que situações de muita dificuldade econômica como a gente tem vivido a nossa empresa, dado o seu modelo de negócio que permite, por um lado, entregar um produto de alta qualidade, com procedimentos dentro do prazo acertado, com eficiência e acolhimento, por outro lado, a estratégia mais agressiva em precificação, que só é possível em função de verticalização, tecnologia, prevenção e etc., etc., todo esse período a gente tem conseguido crescer mais do que a média no Brasil, e o Guilherme acabou de mostrar aqui a gente cresceu, se eu não me engano, 5 vezes mais que o mercado em um ano de maneira orgânica. A nossa expectativa é continuar expandindo mais do que o mercado.

Hoje, eu não tenho o número aqui, mas seguramente nós temos muito mais clientes pessoa jurídica, ou seja, muito mais CNPJs clientes, do que nós tínhamos há um ano atrás. É bem verdade que essas empresas hoje têm menos funcionários porque se demitiu, se reduziu. Agora acontece que, com a retomada da economia, que o país já começava a se preparar para um ambiente de mais crescimento, então o retorno do crescimento da economia, a empresa vai estar sempre melhor posicionada porque terá mais clientes, porque nós continuamos fechando, trazendo novos clientes, principalmente corporativos nesse momento, e teremos um crescimento muito mais barato porque essas vidas já estão sendo comissionadas agora, então não teria corretagem no futuro.

Então, a gente continua se posicionando aqui de maneira estratégica, o nosso modelo de negócio nos permite crescer bastante quando o mercado cresce muito porque nós trazemos e tiramos muita gente do setor público, do SUS, e traz para a iniciativa privada em épocas de crescimento econômico, como também em épocas de dificuldade econômica todo mundo revisa preço e nós somos a operadora preferencial dado o nosso modelo de negócios pelo que eu expliquei.

Então, a gente acha que a gente se posiciona muito bem.



Com relação ao que o Bruno mencionou, nós fizemos e até agora não mais do que 20 empresas clientes resolveram mudar o seu produto para um plano hospitalar. Isso aqui foi um pensamento proativo nosso, ou seja, entendendo a dificuldade que algumas empresas como, por exemplo, setor hoteleiro, restaurantes, entre outros, que, na atual dificuldade, então nós criamos um produto por tempo determinado, ou seja, não mais do que 90 e, em alguns casos, 120 dias, que o usuário migraria de um produto completo, que envolveria toda a parte ambulatorial, para ter direito a um produto puramente hospitalar.

Isso passou a ser bastante atrativo para esse tipo de público porque, no momento em que a maioria das cidades está em regime de isolamento e outras até em *lockdown*, o único serviço médico que os usuários têm procurado são os serviços hospitalares de urgência e a telemedicina, e o produto hospitalar oferece exatamente isso com uma redução de 30% no preço.

Então, é um produto temporário, já com a reconversão automática a produto completo passados esses períodos de 90 e, excepcionalmente, 120 dias. A gente espera assim dar um fôlego para os nossos clientes e isso tem ajudado a manter a adimplência em níveis históricos.

Não sei se faltou alguma coisa a responder, Bruno, me ajuda, Guilherme.

Sr. Guilherme: Acha que faltou a parte da despesa de vendas. Maurício, aqui é o Guilherme. Na parte de despesa de vendas, sim, tem uma parte aqui que é vendas menores mesmo, então você tem um volume menor de vendas do que o mesmo período do ano passado, então a gente gostaria que fosse maior nesse sentido, tem até menos comissões sendo pagas, mas também tem um mix diferente, e o Jorge acabou de mencionar agora pouco que a gente tem performado melhor nas carteiras coletivas, nos planos corporativos, que têm uma comissão menor do que a comissão dos produtos de varejo.

Então, a diferença de mix também causa essa redução aqui no índice de despesa de vendas.

Sr. Maurício: Perfeito, claríssimo. Obrigado, Jorge, obrigado, Nahuz.

Operadora: A próxima pergunta é de Fred Mendes, do Bradesco.

Sr. Fred: Bom dia a todos. Obrigado. Obrigado pelo *call* também. Eu tenho 2 perguntas aqui. A primeira, acho que já falaram, a gente já falou sobre isso algumas vezes, mas eu só queria, enfim, entender um pouco mais o custo diário



do paciente de vocês que está na UTI com COVID ou ex-COVID.

Chama a atenção essa diferença para outros *players*, a gente sabe que vocês já são extremamente eficientes, mas, enfim, eu só queria saber como é que estão esses números hoje, se vocês puderem dar um *update* para a gente. Essa é a primeira pergunta.

E a segunda pergunta, na parte de telemedicina, assim, chama a atenção também, já 2.000 consultas por dia, e eu, enfim, queria só entender se isso vocês estão vendo algum impacto aí mais relevante nessa sinistralidade, que com certeza veio muito forte, veio muito boa nesse tri, se telemedicina já teve alguma contribuição. E, se não teve, se vocês acham que já para esse ano, dada essa velocidade que vocês vêm implementando, se a gente já pode começar a ver algum benefício aí em sinistralidade vindo de telemedicina. Obrigado.

Sr. Jorge: legal, Fred, muito obrigado pelas suas perguntas. Com relação ao custo COVID, eu acho que do último *report* para cá não tem um número expressivo, tá, que eu tenho aqui na minha mão, mas, por favor, noticiem números com maior precisão, mas a gente está observando algo em torno de R\$10.000 de internação clínica COVID. Logo no início da pandemia, esse número era mais próximo de 9, eram 8 mil e pouco se eu não me engano, aumentou um pouco graças a novos protocolos que a gente tem implementado, novas opções terapêuticas que estão dando mais sobrevida, ou seja, a gente está conseguindo, apesar de aumentar um pouco o custo, a gente está conseguindo ser mais eficiente na internação.

A internação tem sido em média 5,5 dias de internação de COVID, incluindo aqui internações em terapia intensiva, em UTIs, e também enfermaria. Uma internação clínica COVID tem sido um pouco mais cara do que a internação clínica normal, que fique em torno de R\$8.000 e alguma coisa, então seria de 10% a 15% mais cara que a internação COVID.

Muito bem, com relação à telemedicina, a gente espera e a satisfação do usuário tem sido tão grande com as flexibilidades que nós tivemos nos permitindo atender à distância, enviar prescrição à distância, solicitar exames a distância, mas tem sido tão grande, o índice de reclamação eu acho que ele tem sempre sugestões e reclamações, tem 10 por dia num universo de 2.000 consultas, e eu estou falando que a maioria dessas pontuações são com relação à tecnologia usada, porque às vezes a Internet do nosso o usuário não funciona bem, o wi-fi não funciona, então nunca com relação à qualidade assistencial, sabe.



Então, o usuário tem ficado tão satisfeito no conforto da casa dele de ele ter conseguido ter uma assistência completa que eu acredito e rogo (muito mais do que isso) que nós possamos continuar fazendo a telemedicina nesses moldes, porque nós já temos em telemedicina a experiência mais intensa do Brasil, vocês sabem, algo em torno de 10.000 consultas por mês, mas aquela metodologia em que o usuário precisa se deslocar para uma clínica nossa onde tem presencialmente um médico dentro de uma unidade, e na outra ponta tem um grande centro e tem um especialista. Então, olhem só a logística que é feita, que era feita observando a regulação anterior. Então, tem o deslocamento de um segundo médico, tem toda uma estrutura física da unidade, tem também o deslocamento do próprio o usuário. Então, há muita perda, inclusive de satisfação de qualidade.

Então, a gente espera que essa regulação extraordinária que foi efetuada em função da situação COVID que ela se estenda em definitivo. Em acreditando nisso, a gente olha um horizonte muito favorável de poder reduzir, por exemplo, nosso investimento em clínicas próprias e passar a atuar em regiões cada vez mais distantes dos grandes centros, onde médicos são de difícil contratação.

Então, a gente está muito esperançoso e, baseado na experiência de muita satisfação dos usuários, eu acho que se isso acontecer, se a gente puder continuar atuando em telemedicina como a gente está hoje, nós vamos conseguir dar um produto cada vez de mais qualidade para o usuário, aumentando a satisfação, nós vamos poder reduzir custo, porque a gente diminui custo administrativo e com médico, e reduzir preços aumentando a possibilidade de venda. Então, seria ganha, ganha, ganha.

Então, é muito mais um desabafo e uma esperança que a gente espera que, fiado pelo desejo do usuário, os reguladores assim permitam que a gente continue.

Sr. Fred: Perfeito, Jorge.

Sr. Bruno: Só reforçando um ponto, Fred, desculpa, é que você perguntou se tinha impacto no primeiro trimestre de 2020, e a gente não vê impacto no primeiro trimestre. Esse reforço da plataforma com a prescrição online e etc., a gente foi implantando ao longo do mês de abril e o número de consultas também veio aumentando ao longo do mês de abril, chegando hoje até em torno de 2.000 consultas/mês.

Então, para o primeiro trimestre, a telemedicina em si não há nenhum impacto.



Sr. Fred: Perfeito. Perfeito, Jorge e Bruno, muito obrigado. Se só me permitir um *follow-up* aqui, eu acho que nesse mesmo ponto. Quando o Jorge menciona ali na casa de R\$10.000 o paciente COVID, acho que 9 ou 8 mil e pouco o ex-COVID, eu imagino que essa diferença seja porque, na média, um paciente COVID ele fica bem mais tempo do que um ex-COVID, então por isso que esse valor total ele acaba sendo mais alto, mesmo que ele não tenha uma cirurgia nesse meio, né? Faz sentido esse raciocínio?

Sr. Jorge: Não só isso, como um volume maior de internações em terapias intensivas. Isso é o que justifica, porque naturalmente é um leito mais caro, com mais serviço, né, principalmente a razão UTI enfermagem pende um pouco mais para o lado de COVID.

Sr. Fred: entendido. Muito muito claro, Jorge, obrigado.

Sr. Jorge: Obrigado, Fred.

Operadora: Senhoras e senhores, lembrando que para fazer perguntas, basta digitar asterisco 1.

Não havendo mais perguntas, gostaria de passar a palavra para o Sr. Jorge para as últimas considerações. Por favor, Sr. Jorge, pode prosseguir.

Sr. Jorge: Eu queria agradecer muito a todos por terem participado e escutado aqui os nossos resultados.

Queria hoje, inicialmente, agradecer a todos os nossos mais de 30.000 colaboradores, além de todos os médicos que trabalham conosco. Eu tenho podido visitar todas as nossas unidades, tenho passado visita em nossos pacientes internados em UTIs semanalmente e é emocionante ver a atuação em especial dos nossos colaboradores de linha de frente, médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, técnicas, atuação exemplar, humana, acolhedora, preocupada. Então, vai aqui o meu agradecimento emocionado, todo especial a todo esse time maravilhoso.

Eu mesmo fui acometido da doença e a gente sabe a ansiedade que isso traz, apesar de com sintomas moderados, graças a Deus, e a gente tem atuado com esse entendimento de acolhimento.

E, em segundo, agradecer aos nossos parceiros e investidores, que só através da confiança e entendimento dessa missão a gente pode continuar atuando de



maneira eficiente, então muita gratidão.

E, por fim, em especial, aos nossos os horários. A gente, com muito mais do que com fé e esperança de que a gente está mais próximo de sair dessa pandemia, vem aqui o nosso compromisso de continuar atendendo com toda presteza, com todo o amor, carinho e a eficiência acima de tudo.

Então, muito obrigado a todos e espero que Deus nos abençoe e nos permita passar por isso o mais rápido possível, e a gente está aqui para isso, para contribuir nesse aspecto. Muito obrigado a todos.

Operadora: A teleconferência de resultados da Hapvida está encerrada. Agradecemos a participação de todos e tenham uma boa tarde. Obrigada.