



Operadora:

Bom dia, senhoras e senhores, e obrigada por aguardarem. Sejam bem vindos à teleconferência da DASA sobre os resultados do 3T13.

Simultaneamente a este *call*, nós também temos um webcast que pode ser acessado no nosso website de RI: www.dasa3.com.br. Os slides da apresentação também podem ser baixados no nosso website. Para praticidade, disponibilizaremos um replay deste *call* no nosso website por uma semana.

Antes de prosseguir, gostaríamos de esclarecer que eventuais declarações que possam ser feitas durante esta teleconferência, relativas às perspectivas de negócios da Companhia, projeções e metas operacionais e financeiras, constituem-se em crenças e premissas da diretoria da Companhia, bem como em informações atualmente disponíveis para a Companhia. Considerações futuras não são garantias de desempenho. Envolvem riscos, incertezas e premissas, pois se referem a eventos futuros e, portanto, dependem de circunstâncias que podem ou não ocorrer.

As condições econômicas gerais, condições da indústria e outros fatores operacionais podem afetar os resultados futuros da Empresa e podem conduzir a resultados que diferem materialmente daqueles expressos em tais considerações futuras.

Hoje, teremos a participação do Dr. Romeu Côrtes Domingues, Presidente do Conselho de Administração, Sr. Dickson Tangerino, CEO, Dr. Octávio Fernandes, VP de Operações, Dr. Emerson Gasparetto, Diretor de Radiologia e Métodos Gráficos, e do Sr. Paulo Bokel, Diretor Financeiro e de Relações com Investidores.

Agora, gostaria de passar a palavra ao Sr. Dickson Tangerino, CEO da Companhia. Por favor, Sr. Dickson, pode prosseguir.

Dickson Tangerino:

Obrigado. Bom dia a todos, e muito obrigado pela presença. Bem vindos à teleconferência de resultados do 3T da nossa empresa. Estamos aqui com o Dr. Romeu Domingues, Dr. Octávio Fernandes, Dr. Antonio Carlos Gaeta, Dr. Emerson Gasparetto, e Paulo Bokel.

Vamos começar pelo slide número três, passaremos aos aspectos de crescimento, qualidade e retorno para os acionistas. Nossa receita bruta atingiu R\$716,7 milhões nesse trimestre, com crescimento de 9,8% comparado com o 3T12. Os maiores crescimentos foram apoio, com 19,1%, e hospitais com 16% de crescimento. O mercado ambulatorial continua crescendo e o impacto dos aumentos de preços será mais evidenciado a partir do 4T. Temos foco no crescimento desse mercado, e, por isso, nesse trimestre entregamos 9 unidades reformadas, contando com duas ressonâncias e uma tomografia. Outras seis estão em reforma em andamento, e ainda temos 15 unidades novas em obras.

Gostaria de mencionar que, nesse trimestre, a evolução foi positiva, das iniciativas tomadas desde o início da nossa gestão, que tem se confirmado a cada trimestre. Na área médica, 38 trabalhos serão apresentados no RSNA 2013, que é o mais importante evento de radiologia do mundo, que ocorrerá em dezembro, em Chicago. Além disso, foram apresentadas 21 conferências por profissionais da DASA no 47º



Congresso Brasileiro de Patologia Clínica, o principal evento de análises clínicas no Brasil.

Continuamos com o processo de intensificação do relacionamento médico, e já realizamos mais de 200 eventos neste ano, produzindo conhecimento e excelência para diferenciar cada vez mais nossa Companhia. Vale a pena mencionar o sucesso do 2º Simpósio Internacional do Delboni, que contou com mais de mil inscritos, o dobro do primeiro. Tivemos a participação das marcas da DASA na principal campanha de conscientização contra o câncer de mama, intitulada “Outubro Rosa”.

Iniciamos a operação do núcleo de genética laboratorial do NTO de Caxias, em setembro. Esse núcleo tem como objetivo ampliar a oferta do atual menu de exames da Companhia nas áreas de rastreamento neonatal, o conhecido “teste do pezinho”, e exames de genética.

Nosso *call center* já apresenta índice de qualidade dentro das metas instituídas pela Companhia, e a perda de ligações já é menor do que 5% nesse trimestre, tanto no Rio de Janeiro quanto em São Paulo.

Com relação ao desenvolvimento de sistemas, no início do ano avançamos com a implementação do módulo de atendimento em algumas das marcas. Neste 2S, optamos por priorizar atividades que tragam consistência para cadastro, faturamento e recebimento nas diferentes marcas. Bons exemplos são a evolução do módulo integrado de cadastro e a implementação das interfaces de nosso ERP com sistemas de atendimento.

Quanto ao retorno para os acionistas, nosso EBITDA atingiu R\$120,7 milhões comparado aos R\$108,5 milhões do 3T12, um crescimento de 11,3%. O EBITDA desse trimestre atingiu 18,7% de margem, um crescimento consistente e progressivo, como mencionamos no último *call*. Continuamos com uma forte geração operacional de caixa, que atingiu R\$4,7 milhões. O lucro líquido atingiu R\$36 milhões, 34,5% maior do que o 3T12. Finalizamos em outubro a quarta emissão de debêntures com sucesso, e ainda temos a opção de recompra dos *bonds*, que será explicada mais à frente pelo Paulo.

Agora, passo a palavra ao Paulo Bokel para comentar os resultados operacionais.

Paulo Bokel:

Obrigado, Dickson. Passando agora para o slide quatro, a receita bruta atingiu R\$716,7 milhões, um crescimento de 9,8% na comparação trimestral. De janeiro a setembro de 2013, a receita bruta ultrapassou a marca de R\$2 bilhões, um crescimento de 9% em relação ao mesmo período do ano passado, sendo 5,5% em RDI e 10,8% em análises clínicas.

O crescimento nesse trimestre atingiu 9,8%, sendo 11,8% em análises clínicas e 6,2% em RDI. Em termos de *mix*, temos 66,4% da receita vindos de análises clínicas e 33,6% de RDI nesse trimestre. Ressalto que, nesse período, todos os mercados tiveram crescimento.

Indo agora para o slide cinco, as unidades de atendimento tiveram crescimento de 8,4% no 3T13, com *same-store sales* de 7,6%. Continuamos com crescimento no número de exames de ressonância e tomografia no *mix* de RDI, o que ajudou a elevar



o valor médio por requisição na comparação com o 3T12 em R\$8,40, ou aproximadamente 6%. Conforme citado no último *call* de resultados, tivemos o impacto do aumento de preço junto a fontes pagadoras, os quais terão maior efeito a partir do 4T13.

Passo agora a palavra ao Dr. Emerson, que dará mais detalhes sobre RDI.

Emerson Gasparetto:

Obrigado, Paulo. É muito importante enfatizar o que você acabou de mencionar sobre *mix* de exame e seu impacto no ticket médio da Companhia. As diversas modalidades de diagnóstico por imagem, como ultrassonografia, ressonância, endoscopia, exames cardiológicos, apresentam ticket médio e estrutura de custos totalmente diferentes. Levamos muito em consideração esses fatores, assim como a demanda de cada um desses exames, para definir nossa melhor estratégia de *mix*.

No slide número seis, à esquerda, vemos um crescimento bastante importante do número de exames de ressonância magnética em São Paulo, fruto dos investimentos feitos em 2012. Da mesma forma, à direita, vemos que nossa capacidade instalada tem aumentado bastante, garantindo que suportaremos o crescimento futuro.

Passando agora para o slide sete, começamos a ver os resultados das nossas iniciativas de relacionamento médico em São Paulo. As modalidades mais complexas, como tomografia e ressonância, que estão mais associadas a referência médica, são as que demonstram maior impacto de nossas ações junto à classe médica. Vemos, no gráfico à esquerda, um significativo crescimento do número de exames de ressonância encaminhados especificamente para os nossos médicos de referência. Além disso, o gráfico da direita mostra que o percentual de exames de tomografia e ressonância prescritos por médicos *top 100* tem aumentado significativamente, evidenciando a melhora de nossa credibilidade junto à classe média.

Esses números corroboram nossa iniciativa e estratégia para a área de imagem, mostrando que investimentos em equipamentos e profissionais diferenciados atrelados à eficiência operacional e bom atendimento aos clientes vão apoiar o crescimento nos próximos anos.

Passo agora a palavra novamente ao Bokel.

Paulo Bokel:

Obrigado, Emerson. Passando agora para o slide oito, a receita do mercado de hospitais atingiu R\$69,2 milhões, um crescimento de 16% em relação ao 3T12. O ticket médio aumentou 32%, chegando a R\$68,09. Conseguimos esses resultados mesmo com o cancelamento de hospitais ao longo desse último ano, graças à estratégia no foco de rentabilidade. O *mix* mais complexo em nossos hospitais e a implantação de novos serviços impactaram positivamente o crescimento de RDI, que foi de 25,4% nesse trimestre.

Passando agora para o slide nove, a receita do mercado de apoio atingiu R\$76,5 milhões, um expressivo crescimento de 19,1% quando comparado ao 3T12. O número de clientes cresceu em 136 laboratórios. O crescimento da receita por laboratório foi de 15,8% e de 22% no número de requisições. Continuamos com a estratégia de aumentar a capilaridade, com a prospecção de novos clientes e abertura de novas



rotas logísticas, além de procurar melhorar o *mix* de produtos nos clientes existentes, com novos serviços e aumento de volume em certas especialidades.

Passando agora para o slide dez, no mercado público, atingimos uma receita de R\$50,2 milhões, 4,4% maior do que o 3T12. A receita por ponto de coleta aumentou 26% no período. Continuamos seletivos na escolha de novos clientes, que foram responsáveis pelo crescimento obtido nesse 3T.

Passando agora para o slide 11, falaremos de custos. Ressaltamos que pelo modelo de negócios da Companhia, trabalhamos com uma estrutura de custos e despesas de natureza fixa e elevada, quando comparada a proporção da receita líquida, e grande parte desse custo, como pessoal e aluguel, sofrem impacto direto da inflação, normalmente IPCA ou IGP-M. Com o crescimento da receita acima da inflação, conseguimos minimizar a pressão inflacionária a que fomos expostos através da diluição desses custos fixos. Dada essa estrutura de custos, a obtenção de aumento de preço junto às fontes pagadoras é importante e tem sido intensamente trabalhada.

No 3T13 os custos de serviços prestados, não incluindo depreciação, totalizaram R\$413,8 milhões, um aumento de 9% na comparação com o 3T12, atingindo 64% da receita líquida. A maior responsável por esse aumento foi a conta de pessoal, mas, que em relação à receita, se manteve estável em 19,5%. Os custos continuam pressionados pela contratação de colaboradores para unidades novas e também para aquelas existentes, além de dissídios salariais.

Com relação ao custo de materiais, houve um aumento de 8,9% nesse trimestre, comparado ao crescimento de 11,8% na receita de análises clínicas. O Dr. Octávio vai detalhar essa parte de materiais em breve. Nos custos de serviços e utilidades, tivemos um aumento de 8,4%, em que os principais incrementos foram remuneração médica, aumento das despesas de ocupação, com reajuste de aluguéis acima da inflação, e comissão de representantes de apoio, em linha com o crescimento da receita. Os custos de serviços e utilidades passaram de 25,9% da receita líquida no 3T12 para 25,6% no 3T13.

Passo agora a palavra ao Dr. Octávio, que dará mais detalhes sobre o custo de materiais e da área de operações da Companhia.

Octávio Fernandes:

Obrigado, Paulo. No slide 12, podemos notar que o aumento de 78% em volume desde 2009 foi acompanhado por 29% de aumento de produtividade pelas incorporações tecnológicas que temos feito, como as esteiras do Científica Lab, em São Paulo, e as esteiras do Rio de Janeiro. A esteira colocada no NTO do Científica Lab de São Paulo permitiu um incremento de produtividade da ordem de 13%, considerando a estrutura total de custos diretos vinculados a esse hardware, e a segunda esteira do Rio de Janeiro, apesar de recente, já foi responsável por um aumento de produtividade de 29% em número de exames por colaborador e de 37% em números de exames por tubo de coleta.

O NTO em Cascavel está em fase final de conclusão e deverá ser inaugurado ainda neste ano, assim como implementaremos o Fundo Automation NTO de Brasília. Estes movimentos consolidam o nosso planejamento que foi elaborado em 2009, trazendo automação completa para São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília e Pernambuco, fazendo com que o custo esteja sob controle.



Quando comparamos com o 3T12 temos 1% de crescimento desde custo unitário por mudança de mix. O crescimento do apoio de 16%, incluindo o crescimento nos NTOs de Cascavel e Rio de Janeiro mudou o perfil de mix de exames da DASA, sendo que atualmente temos maior complexidade quando comparado com 2012.

Continuamos com a perspectiva de sermos inovadores em análises clínicas e isso é uma das consequências da oferta de maior complexidade. O reconhecimento desses movimentos vem também da própria sociedade brasileira de patologia clínica que, como o Dickson mencionou, convidou profissionais da DASA a ministrar 21 diferentes palestras durante o Congresso Anual da Especialidade, realizado em setembro em São Paulo.

Inauguramos agora o nosso núcleo de genética laboratorial, responsável pela captação e realização de mix de maior complexidade nas áreas de neonatologia e genética médica.

Passo de novo a palavra ao Paulo.

Paulo Bokel:

Obrigado, Otávio. No slide 13, nossas despesas operacionais foram de R\$111,7 milhões no 3T13, comparado a R\$100,4 milhões no 3T12. Nas linhas administrativas e gerais das quais fazem parte pessoal, aluguel, entre outras, temos uma despesa de R\$112 milhões, comparada a R\$101,6 milhões no 3T12.

A internalização e investimento da qualidade de operação do call center impactaram esta linha. Outras receitas operacionais atingiram o valor de R\$8,2 milhões. Desse montante temos R\$7 milhões referentes à negociação de contratos de fornecimento de equipamentos que ocorreu neste trimestre.

Também realizamos uma provisão para pagamento do programa de participação de resultados, no montante de R\$7,8 milhões.

Indo para o slide 14, nosso EBITDA atingiu R\$120,7 milhões nesse trimestre, com crescimento de 11,3% quando comparado a R\$108,5 milhões do 3T12. Atingimos uma margem de 18,7%, comparado a uma margem de 18,4% no 3T12.

No gráfico da parte inferior do slide podemos ver que estamos dentro da expectativa de crescimento sustentável da margem trimestre a trimestre.

Indo para o slide 15, sobre imposto de renda e contribuição social, partimos de uma alíquota de 34%, a amortização do ágio e o aproveitamento fiscal nos permitiram trabalhar com uma taxa efetiva caixa de 12,1%.

Indo agora para o slide 16, mantemos nossa regra de provisionamento, onde 100% dos títulos em atraso, acima de 360 dias, estão provisionados. O prazo de recebimento está o mesmo do 3T12, em 84,4 dias. Diversas ações estão sendo feitas para reduzir esse prazo médio, que também impacta no nível corrente de glosa, como a implementação na entidade interfaces, que o Dickson mencionou no início da apresentação.



O nível de provisão para glosas neste trimestre foi de 4,2% da receita bruta, comparado a 3,2% no 3T12. Aumentamos o volume de convênios a faturar de R\$80,1 milhões no 3T12 para R\$104,9 milhões em função do maior faturamento no período.

Mostramos no slide 17 que o nosso fluxo de caixa operacional no trimestre atingiu R\$47,5 milhões. Nosso capital de giro foi impactado pelo aumento na conta de clientes compatível com o aumento de faturamento. Retiramos de outras contas do capital de giro o valor de R\$30,1 milhões referentes à quitação dos déficits de ICMS nos termos do programa especial de parcelamento do Estado de São Paulo.

Também adicionamos às despesas financeiras o valor de R\$2,7 milhões referentes ao ganho financeiro da adesão a esse programa. Estamos muito atentos para ter um CAPEX alinhado com a geração de caixa operacional, o que nos permite manter a dívida líquida estável em torno de R\$850 milhões e o nosso *covenant* neste trimestre fechou em 12,1x o EBITDA.

No slide 18 apresentamos o perfil de endividamento da Companhia. Em dezembro de 2010 realizamos um *tender offer* para recomprar os bônus emitidos em maio de 2008, o qual conseguimos recomprar 87% do total de US\$250 milhões. Em agosto último, exercemos o direito de comprar a parte remanescente e cancelamos a emissão.

Finalizamos a quarta emissão de debêntures no mês passado, no valor de R\$450 milhões com a amortização do principal no quarto e quinto ano, com juros de CDI + 1,15 ao ano. Os recursos oriundos dessa emissão têm como finalidade o refinanciamento da dívida. Esses recursos serão suficientes para pagar todos os vencimentos da dívida e juros até abril de 2015, conforme tabela do cronograma de amortização.

Todo esse processo de reestruturação do passivo da Companhia foi conduzido pelo mesmo time de tesouraria e jurídico da DASA. Esta mesma equipe participou desde a estruturação, negociação e execução das operações. Durante esse período o rate da Companhia foi levado em dois níveis, pelas duas agências de rating, S&P e Fitch.

Durante esse processo chegamos a carregar no balanço hedges superiores a US\$200 milhões. O custo da dívida que era de aproximadamente CDI + 8% ao ano, quando considerado o custo do *bond* mais o hedge, foi reduzido para CDI mais 1,20%, ou seja, 7% ao ano menor. Essa redução trouxe uma economia para a Companhia de aproximadamente R\$35 milhões por ano.

Com relação à nossa exposição cambial, reduzimos para menos de US\$10 milhões agora no 3T e a tendência é eliminar essa exposição.

Na página 19, temos o nosso ROIC. Neste trimestre o ROIC atingiu 8,3% com uma tendência clara de melhora em função dos consistentes melhores resultados trimestre a trimestre. Estamos focados em manter nosso capital empregado em níveis compatíveis com a exposição do ROIC para níveis acima do custo de capital.

Com relação ao CAPEX, no slide 20, atingimos R\$31,4 milhões. Durante o ano estávamos focados na melhoria do processo do desempenho operacional e no aumento da utilização dos investimentos já realizados. Desta forma, fomos bastante criteriosos no volume de investimentos realizados.



Com relação à expansão de unidades, como o Dickson mencionou, temos 15 unidades novas em obra.

Passo agora a palavra ao Dickson, que irá fazer os comentários finais.

Dickson Tangerino:

Durante a nossa gestão passamos por diversos desafios e mudanças. Começamos a entregar os resultados das ações implementadas. Nossa equipe está unida com o único objetivo que é melhorar o desempenho da DASA, o que já está sendo mostrado na progressiva melhora de nossos números trimestre a trimestre.

Continuamos a estratégia de otimizar nossos negócios, procurando expandir em regiões que já estamos presentes, expandir nossos MPOs para suportar o crescimento laboratorial e projetar exames de apoio, dos hospitais e do público. Estamos focados em melhorar a performance da DASA selecionando os nossos clientes, identificando os exames mais rentáveis nos locais corretos, com preços justos e com nível de serviço adequado.

Continuamos aprimorando nossa gestão por indicadores onde acompanhamos a performance da operação e identificamos oportunidades de melhoria. Como o Paulo comentou, continuamos fortalecendo nosso balanço, liquidamos as pendências com ICMS sobre insumos, refinanciamos nossa dívida, continuamos disciplinados no CAPEX, vamos expandir, mas de forma rentável.

Queremos continuar a crescer, mas de forma sustentável. Continuamos a controlar os custos e despesas, e principalmente o montante aplicado no capital de giro para permitir uma melhora contínua do nosso ROIC.

Os nossos resultados apresentados neste trimestre nos motivam e impulsionam para estarmos cada vez mais focados na busca de novas oportunidades, gerando retorno sustentável para a nossa Companhia, reforçando a DASA como uma Empresa de referência médica e de excelência em níveis de serviço no seu segmento.

Eu abro agora para a sessão de perguntas e respostas. Obrigado.

Rafael Frade, Bradesco:

Bom dia a todos. No slide cinco vocês mostram a evolução do valor médio por requisição. Teve um aumento de 6% ano contra ano e nós tivemos diversos fatores impactando esse reajuste, análises clínicas que provavelmente jogam para baixo o valor do mix, reajuste de preço, melhor mix de RDI. Se vocês pudessem dar um pouco de visibilidade para nós desse aumento de 6%, o quanto cada um desses fatores contribui.

Uma segunda pergunta até com relação ao CAPEX. Vocês comentaram que serão bastante criteriosos com o CAPEX. Anteriormente nós tínhamos um referente de talvez uns R\$200 milhões de CAPEX para esse ano. Eu queria entender se essas 15 unidades que estão em obra vão consumir todo esse CAPEX no 4T ou na verdade nós devemos ter um CAPEX um pouco abaixo?

Paulo Bokel:



Eu vou começar a responder pelo CAPEX. O CAPEX desse ano deve fechar alguma coisa em torno de R\$150 milhões. O CAPEX vai acelerar um pouco nesse 4T, mas não o suficiente para atingir os R\$200 milhões que nós tínhamos mencionado anteriormente.

Com relação a sua primeira pergunta, eu acho que grande parte do impacto do que nós tivemos no aumento da receita da requisição desses 6%, ela vem de mix. Nós temos DI jogando mix para cima, bastante. A questão do AC, é verdade, por ter um preço mais baixo ele joga para baixo essa média.

Mas o Emerson falou, nós temos trabalhado muito em aumentar a questão do ticket médio de RVI, com especialidades mais complexas. Isso eleva bastante o ticket. Nós não temos muito preço ainda aí dentro. O preço, posso te dizer, deve estar na faixa de 1% desses 6%.

Nossas renegociações de preços estão entrando mais forte a partir do 4T13. Nós vamos ver isso mais para frente.

Rafael Frade:

Paulo, você tem uma ideia desse mais forte no 4T quanto percentual da sua base de clientes vai ser renegociada?

Paulo Bokel:

Rafael, é progressivo. Na realidade, as negociações ocorrem ao longo do ano. O que nós falamos é a partir do 4T, então não está focada no 4T. O que de certa forma apareceu pouco vai começar a aparecer mais, é isso que nós estamos querendo dizer. Nós não queremos dar nenhum percentual de quanto efetivamente está entrando porque tem muita negociação acontecendo, então o que pode acontecer pode não acontecer, mas no 4T já tem muita coisa certa para entrar e tem muita coisa acontecendo também para frente.

Rafael Frade:

Entendi, perfeito. Obrigado, Paulo.

Guilherme Assis, Brasil Plural:

Bom dia a todos. Minha pergunta é em relação ao mercado ambulatorial que nós vimos que cresceu 8,4% no trimestre. É um crescimento bom, mas eu esperava um crescimento um pouco maior aqui. Eu queria entender se dentro desse crescimento já teve algum impacto do Fleury, dos contratos que o Fleury encerrou, principalmente no Rio de Janeiro, mas em São Paulo também.

Eu queria saber o que vocês esperam de crescimento daqui para frente e se vocês veem um impacto maior desses contratos. O que vocês esperam pegar, porque olhando os resultados do Fleury que já foram divulgados há alguns dias, parece que eles tiveram um impacto muito grande no 3T em relação à perda desses contratos.

Aqui, olhando o resultado de vocês, eu achei que vocês poderiam ter um benefício que me parece que ainda não veio. Eu queria entender mais ou menos como vocês estão



vendo essa dinâmica, tanto no Rio de Janeiro, principalmente no Rio de Janeiro, mas em São Paulo também, o que vocês esperam disso.

Dickson Tangerino:

O impacto de todo esse crescimento ou desse reajuste que você colocou com relação ao Rio de Janeiro, ele vem paulatino e o contrato que acabou do nosso concorrente foi em outubro, então nós vamos sentir ao longo do tempo a absorção desse crescimento. Todo o nosso crescimento vem com relação a tudo que nós estamos fazendo em relação a maximizar os ativos existentes, por isso estamos inaugurando novas unidades, reformando e isso vem tijolo a tijolo de acordo com o nosso crescimento.

Guilherme Assis:

Mas dá para ter uma ideia de quanto? Eu tinha feito pelos resultados do Fleury, tinha algumas dezenas de milhões de Reais no contrato do Rio de Janeiro. Vocês esperam capturar quanto? Quanto vocês acham eu vocês têm de capacidade para capturar desses contratos? Porque é um segmento um pouco mais parecido com vocês, vocês acham que conseguem capturar parte dessa demanda?

Dickson Tangerino:

Nós estamos nos esforçando para capturar sempre o máximo, mas o mercado está aí, estamos trabalhando, estamos preparando cada um dos nossos ativos para reabsorver tudo isso e vamos alavancar nossa receita dentro da qualidade da nossa operação. Vamos tentar maximizar isso.

Paulo Bokel:

Só uma coisa, a Unimed descredenciou em 1º de outubro, ela teve que avisar um mês antes. Ao longo de setembro, nós começamos a contratar pessoas, preparar as unidades para receber um fluxo maior de pessoas, que é o que o Dickson está dizendo, que está se preparando para captar a maior quantidade de pessoas, de fluxo, possível.

Nós fizemos um passo nesse dever de casa em setembro, então na realidade, dentro desse resultado que estamos apresentando, tem muito mais despesa, muito mais custo, do que propriamente receita. A receita está vindo agora a partir de outubro, que é quando houve descredenciamento.

Guilherme Assis:

Entendi. E você sentiu efetivamente em outubro e novembro, no começo do mês, um aumento de movimento?

Paulo Bokel:

Sentimos, sim.

Guilherme Assis:

Dá para ter uma ideia de quanto acelerou o mercado ambulatorial?



Paulo Bokel:

Ainda não, pois estamos em momento de fechamento.

Guilherme Assis:

Está ótimo. Obrigado.

Clarissa Bergman, Credit Suisse:

Bom dia. Obrigada pela pergunta. Tem dois pontos que eu gostaria de entender melhor. O primeiro, voltando nessa questão do preço no mercado ambulatorial. Pelo que eu entendi, o preço por requisição aumentou 6,4% ano contra ano, e uma das explicações é a maior complexidade de imagem.

Mas quando olhamos a receita de análises clínicas versus RDI, RDI cresceu praticamente metade do que análises clínicas cresceu, então eu queria destrinchar um pouco melhor de onde que está vindo esse crescimento.

Na mesma linha, se olharmos para exames comparáveis, vocês conseguem dar um norte em qual foi o aumento do preço negociado com as maiores fontes pagadoras? Essa é a primeira pergunta.

A segunda pergunta, ainda referente a exames de imagem. Vocês conseguem dar mais detalhe com relação à disponibilidade de agenda? Vocês mencionaram que ainda tem espaço para aumentar essa disponibilidade; ou seja, qual o nível de utilização de capacidade instalada hoje em imagem que vocês estão operando? Obrigada.

Emerson Gasparetto:

Em relação a sua primeira pergunta, não dá para fazermos uma comparação linear do crescimento de RDI, nós estamos falando de mercados um pouco diferentes. Então, é importante perceber que desde o 1T nós temos um crescimento cada vez maior na área de imagem e focando principalmente em especialidades mais complexas.

Por exemplo, você tem um *range* muito grande de preços dentro da área de imagem. Então, você pode partir de preços de R\$35 a R\$3,500 de exames diferentes e consultores de custos diferentes, conforme nós mencionamos.

Então, quando eu olho um crescimento de 5%, que você mencionou na receita como um todo, ele é diferente em cada especialidade, e estamos tentando focar nas especialidades mais complexas; por isso você vê um impacto no ticket médio da Companhia, e você não vê o impacto da radiologia como um todo.

Esse é o motivo, é um *range* muito grande de preços, de complexidade e especialidades, sendo que focamos nas mais complexas.

Em relação à disponibilidade de equipamentos, quando instalamos, nós já paramos o processo de substituição de equipamentos. Nós não estamos mais trocando equipamentos, que é o que mencionávamos nos *calls* anteriores, a dificuldade de fazer uma troca de equipamento, o impacto na receita e no custo.



Hoje estamos em um processo de expansão, e nós estamos expandindo o que é necessário, dentro do critério que definimos de ocupação da agenda. Então, eu posso te dizer que não posso passar exatamente o percentual de ocupação, porque varia, varia de especialidade.

Então, finalizando, essa coisa do *mix* de especialidades complexas, ele tem também uma relação com o reconhecimento médico. Então, todas essas iniciativas que viemos fazendo na área de relacionamento médico acabam impactando também, porque os exames mais complexos são os que têm maior referência médica, diferente daqueles menos complexos.

Então, esse é um trabalho que temos feito desde o final de 2011, 2012, e começamos a ter início desses resultados.

Clarissa Bergman:

Desculpe, eu acho que não peguei a parte da resposta, se você chegou a mencionar, qual o nível de capacidade instalada hoje em imagem.

Emerson Gasparetto:

O que eu mencionei é que esse é um número difícil de te dizer, porque varia muito de especialidade para especialidade, ressonância, tomografia, ultrassom, raio-x, algumas especialidades têm demanda maior, algumas têm demanda menor.

O que eu posso lhe dizer é que naquelas especialidades que estamos focando muito os investimentos, processo de relacionamento médico, nós temos capacidade suficiente para sustentar o crescimento dos próximos anos juntamente com as iniciativas de expansão que temos feito.

Clarissa Bergman:

Perfeito. Só um follow-up nessa questão de preço, acho que, de repente, o que eu não estou entendendo aqui é se o número de exames por requisição caiu, e é isso que pode ter sido esse efeito *mix* que vocês estão falando.

Meu entendimento é que por mais que fôssemos ver uma complexidade maior em RDI, ou seja, um ticket médio por exame maior, mesmo com volume menor, eu deveria ver esse efeito no *mix* de receita bruta.

Acho que o único jeito que eu consigo entender o ticket médio subindo, mesmo com o *mix* piorando nesse sentido, ou seja, indo mais para C, seria se o número de exames por requisição caiu. Está correto esse entendimento?

Emerson Gasparetto:

Não. Você vê no slide cinco que aumentou o número de exames por requisição.

Dickson Tangerino:

Vale lembrar que no RDI ele tem aumentado, e no AC também, o número de requisições.



Clarissa Bergman:

Acho que não ficou claro, mas podemos discutir isso—

Paulo Bokel:

Clarissa, o que acontece basicamente é o seguinte: quando trocamos exames mais baratos por exames mais caros, e mantemos, de certa forma, o mesmo número de exames feitos na Companhia, você tem um aumento natural do ticket médio e é, de certa forma, o que aconteceu.

Porque, por exemplo, se crescemos hoje mais em ressonância e em tomografia do que cresce em raio-x, ou se você trocar esses exames de raio-x por tomografia e ressonância, você naturalmente tem o aumento do ticket médio.

Isso fica muito nítido quando você olha o mercado de hospitais, ele aumentou significativamente o ticket médio, parte foi pelo *mix* mais complexo dos exames que nós colocamos, mas parte foi pelo cancelamento dos contratos antigos em que tinha um ticket médio muito baixo. Um *mix* mais simples, mais de análises clínicas, valores mais baixos, até por isso que nós cancelamos.

Clarissa Bergman:

Isso está perfeito o entendimento, mas a minha dúvida é se nesse caso eu não enxergaria, então, o *mix* de RDI ficando maior no total da sua receita bruta e não menor, como foi o caso nesse trimestre.

Paulo Bokel:

Mas aí a questão toda depende se todos os exames crescem. O que o Emerson colocou, nós não estamos investindo igual em todas as especialidades de análise de RDI, estamos investindo mais em algumas e menos em outras.

Chegamos até, por exemplo, a fechar algumas... Audiometrias, por exemplo, fechamos, porque nós julgávamos que não era interessante manter, então perdemos receita lá, também. Esse tipo de crescimento nas especialidades acontece; não é de uma forma uniforme.

Análises clínicas, isso é muito mais uniforme.

Clarissa Bergman:

Perfeito. Obrigada.

João Carlos dos Santos, BTG Pactual:

Bom dia a todos. Minha primeira pergunta é em relação a TI, se vocês pudessem dar uma atualização no processo de implementação do Inova, se teve mudança na diretoria, se vocês pudessem falar um pouco sobre isso.

A segunda pergunta é com relação à glosa, na verdade o PDD subiu bastante nesse trimestre, o índice de cobertura caiu bastante também, está em 84,5, eu queria saber



se teve mais algum cancelamento de recebíveis nos 360 dias para poder justificar essa queda no índice de cobertura.

E aí perguntar um pouco mais no operacional, nós sabemos que isso é uma briga constante com as fontes pagadoras, mas tem tido algum fenômeno específico que levou a isso? Tem algumas ações que vocês estão tomando nesse sentido? Se vocês puderem conversar um pouco sobre isso, eu agradeceria. Obrigado.

Dickson Tangerino:

Nós seguimos ainda avançando com Inova. Com alterações, nós fizemos alterações de prioridade e cronograma, mas nós estamos focados, no momento, nos módulos estruturais de *back office*, que é o caso do cadastro centralizado e interfaces que fazemos do sistema de atendimento com o nosso RT. Esses avanços que trazem os ganhos rápidos para nós controlarmos e otimizarmos os processos.

Quanto à diretoria, estamos na fase final, finalizamos a contratação do nosso novo CIO, que deve começar até o final do mês na nossa Companhia.

João Carlos dos Santos:

Você poderia nos passar uma ideia de como está o cronograma de implementação do Inova?

Dickson Tangerino:

Está ao longo de 2014. Mês a mês nós vamos adequando esse cronograma versus esses modos estruturais de *back office* que temos implementado no cadastro centralizado, e isso sempre nos ajuda com relação ao faturamento, com relação a todos os ganhos que temos do nosso atendimento, e isso dá melhor controle.

A partir da hora que solidificamos uma marca, passamos para outra. Ao longo do ano nós estaremos implementando mês a mês.

Paulo Bokel:

Deixe-me tentar fazer um gancho com o que o Dickson falou, uma das coisas que estamos focados em sistema é implementar interface, o que chamamos de interface *full*, em todas as marcas da Companhia.

O que é isso? Isso é uma das ações que estamos fazendo para minimizar a questão de glosa; aumentar o controle e minimizar a glosa, melhorar o processo e tudo mais. Um pouco desse foco da questão do inova, nós estamos focados em desenvolver os módulos e aprimorar os módulos que dão mais retorno no curto prazo.

Então, como você comentou, o que está acontecendo? Porque a glosa está aumentando? Uma dela estamos fazendo, implementando sistema para melhorar o controle, justamente para diminuir as glosas.

A outra pergunta sua foi a questão do índice de cobertura. Nós temos, por regra, que a cada título maior do que dois anos nós fazemos *write-off*. Então, no trimestre passado nós já tínhamos feito uma parte desse *write-off*, e agora voltamos a fazer. Então, o índice de cobertura, na realidade, acabou sendo reduzido, porque se você for ver o 1T,



nós tínhamos R\$118 milhões acima de 120 dias, depois R\$109 milhões, e agora R\$91,5 milhões.

Basicamente, a redução do índice de cobertura aconteceu porque fizemos o *write-off* de títulos que estavam 100% provisionados; esse basicamente foi o motivo. Esse índice de cobertura, na realidade, reflete a regra de provisionamento atual, e com *aging* do contas a receber.

Então, basicamente a resposta para você é que o índice de cobertura reduziu por causa do *write-off* dos títulos acima de dois anos, de 720 dias.

Com relação ao que você perguntou, a questão da glosa corrente, o que tem acontecido que nós temos visto é que tem aumentado a quantidade de glosa inicial. O fato de aumentar a quantidade de glosa inicial e temos essa estrutura de provisionamento, que já em 90 dias provisionamos 25%, e em 120 provisionamos 50%, e acima de 180 dias 75%, acaba impactando essa questão do curto prazo de ter um provisionamento de glosa maior.

O que nós estamos fazendo também, além de sempre procurar melhorar os processos internos, é ser mais duro com as fontes pagadoras no sentido de reduzir esse tipo de coisa, reduzir prazo e tudo mais. Isso está entrando dentro da própria negociação de preço.

João Carlos dos Santos:

Perfeito. Mas vocês efetivamente, na sua fala dá para perceber, que vocês sentiram, no último semestre, nos últimos dois trimestres, uma certa deterioração no nível de glosa, e isso muito mais por um aperto por conta das fontes pagadoras, até por conta de condição em que eles se encontram hoje, ou você acredita que teve algum outro fenômeno de crescimento, *mix*, novos entrantes, novas fontes pagadoras que levaram a esse aumento de glosa?

Paulo Bokel:

Na realidade, o que vimos é basicamente um aumento da glosa inicial. Nós não tivemos grandes variações de fontes pagadoras, de *mix*, nada disso.

Dickson Tangerino:

Isso é reflexo do momento que vive as fontes pagadoras, ter aumentado o custo médico, e por isso a glosa inicial, mas como nós, a cada dia que passa, temos melhorado a nossa qualidade de operação dos processos, isso retorna e tem diminuído.

Então, diante do impacto que teve esse crescimento do mercado do custo médico versus o que nós estamos fazendo hoje, nós tivemos uma melhora com relação aos nossos custos.

João Carlos dos Santos:

Está ótimo. Muito obrigado.

Joseph Giordano, JPMorgan:



Bom dia a todos. Obrigado por pegarem a minha pergunta. São duas perguntas rápidas. A primeira, eu gostaria de entender um pouco melhor qual é a política de provisionamento para a participação do lucro. Se vocês trabalham com uma porcentagem em um lucro projetado, se é relativo ao resultado operacional; essa seria minha primeira pergunta.

A segunda pergunta é qual o potencial impacto do câmbio que vocês estão vendo na operação, ao passo que começamos a ver de novo uma desvalorização do BRL, se vocês já estão se preparando para “hedgear” com isso, na compra de equipamento quanto na compra de materiais.

Essas são as minhas perguntas, obrigado.

Paulo Bokel:

Como fazemos o provisionamento da participação por resultado? Basicamente nós temos as metas para a Companhia inteira e, de acordo com os resultados que obtemos, vemos qual o percentual que a meta tem e qual o valor que vai ser dessa TPR, e então nós fazemos a provisão.

Na realidade, a provisão que temos hoje, acumulado dos 9M, reflete o quanto nós estaríamos pagando até 30 de setembro, proporcional ao ano.

Joseph Giordano:

Com relação à exposição cambial?

Dasa:

Vou começar por análises clínicas, acho que depois o Emerson pode te dar um cenário melhor com relação a equipamento. Com relação a análises clínicas, até agora o USD não nos impactou agressivamente, todos os nossos contratos foram passados para BRL. Temos uma exposição cambial de mais ou menos R\$1 milhão em compras e insumos por mês, porque estamos com nossos contratos em BRL.

Obviamente que os fornecedores também têm uma tolerância com relação a isso, mas temos agido bastante energicamente pra manter esses custos através de uma mudança de *share* dos fornecedores dentro da Companhia como um todo.

Uma prova disso é que você vai ver que o nosso estoque de análises clínicas está controlado, está da ordem de R\$20 milhões, o que significa que não fizemos nenhuma hiperestocagem por causa dessa ameaça do USD, e isso está refletido no controle do *working capital* da Empresa, e da mesma forma refletido no nosso custo unitário por exame controlado.

Emerson Gasparetto:

Em relação a área de imagem, grande parte dos investimentos, os investimentos mais pesados que tínhamos feito, substituição de máquina, nós fizemos. Então, agora é basicamente manutenção e expansão de partes. O grande investimento já foi feito.



Ao mesmo tempo, devido aos volumes e as nossas parcerias em negociação com os fornecedores, abertura de fábricas no Brasil, que vários fornecedores estão começando a produzir seus equipamentos no Brasil, tem diminuído o impacto do USD na nossa operação.

Paulo Bokel:

Só para finalizar na parte financeira, a exposição que a Companhia tem hoje é próxima a zero, em termos de dívida.

Joseph Giordano:

Perfeito, obrigado.

Thiago Macruz, Itaú BBA:

Bom dia a todos. Minha pergunta é com relação ao ambiente competitivo no mercado de São Paulo. Temos visto uma mudança de estratégia do Fleury, talvez migrando o seu foco de novo para o segmento Premium, ao mesmo tempo temos a entrada de outros players regionais, de outras regiões do país na capital.

Eu queria entender um pouco o que vocês estão vendo de ambiente competitivo e se vocês têm algum tipo de estimativa do que tem acontecido com o *market share* de vocês aqui na cidade de São Paulo. Obrigado.

Dickson Tangerino:

Nós temos seguido a mesma estratégia nossa de expansão nos nossos laboratórios, na marca Lavoisier, na marca Delboni. Estamos maximizando o ativo com relação a alta, que é o nosso segmento Premium, e vamos continuar com a mesma estratégia.

Estamos atentos a cada movimento da concorrência, sabemos das nossas fortalezas e estaremos investindo em cima disso.

Thiago Macruz:

OK, obrigado.

Operadora:

Encerremos nesse momento a sessão de perguntas e respostas. Gostaria de passar a palavra ao Sr. Dickson Tangerino para suas considerações finais. Por favor, Sr. Dickson, pode prosseguir.

Dickson Tangerino:

Eu gostaria de agradecer a todos, muito obrigado. Muito obrigado pela confiança que vocês estão tendo com relação a vocês do mercado, os acionistas, investidores, muito obrigado pela confiança do reconhecimento médico que temos visto a cada momento da Companhia, pelo trabalho que temos investido em relação à classe médica e o retorno que eles têm dado através do seu reconhecimento.



Muito obrigado a nossa equipe, temos trabalhado na lei dos melhores esforços para gerar resultado, comprometido com a Companhia, com confiança, porque nós sabemos, nós temos a confiança no mercado, temos credibilidade. Tendo credibilidade, buscamos o nosso resultado, conquistamos nossos resultados.

O que não falta é a vontade de trabalhar, e a cada dia que passa nós estamos mais conscientes do orgulho de ser Dasa, do orgulho de trabalhar na Dasa e nesse segmento de mercado que estamos crescendo, tijolo a tijolo, como sempre falo. Aqui não tem um crescimento vertiginoso de um trimestre para o outro, e sim de tijolo a tijolo, trimestre a trimestre vamos mostrando o nosso trabalho que priorizamos no ano passado. Muito obrigado.

Operadora:

Obrigada. A teleconferência de resultados do 3T13 da Dasa está encerrada, por favor, desconectem suas linhas agora.

“Este documento é uma transcrição produzida pela MZ. A MZ faz o possível para garantir a qualidade (atual, precisa e completa) da transcrição. Entretanto, a MZ não se responsabiliza por eventuais falhas, já que o texto depende da qualidade do áudio e da clareza discursiva dos palestrantes. Portanto, a MZ não se responsabiliza por eventuais danos ou prejuízos que possam surgir com o uso, acesso, segurança, manutenção, distribuição e/ou transmissão desta transcrição. Este documento é uma transcrição simples e não reflete nenhuma opinião de investimento da MZ. Todo o conteúdo deste documento é de responsabilidade total e exclusiva da empresa que realizou o evento transcrito pela MZ. Por favor, consulte o *website* de Relações com Investidor (e/ou institucional) da respectiva companhia para mais condições e termos importantes e específicos relacionados ao uso desta transcrição.”