

inside

HEALTHTECH . REPORT

10

NOVEMBRO | 2020

REALIZAÇÃO

DISTRITO

SUMÁRIO

Para navegar pelos capítulos deste estudo, clique nos **botões na margem superior**.

A qualquer momento, clique no logo do Distrito no **canto inferior direito** para voltar a esta página.

INTRODUÇÃO: pg. 2

EVOLUÇÃO DO MERCADO NO BRASIL: pg. 5

INVESTIMENTOS NO SETOR: pg. 10

ZOOM EM PLANOS DE SAÚDE: pg. 19

PRINCIPAIS NOTÍCIAS: pg. 39

REGULAÇÃO: pg. 42

METODOLOGIA

As startups delineadas no report foram selecionadas a partir de um trabalho minucioso de pesquisa e consulta ao banco de dados de startups proprietário do Distrito. Também foram realizadas consultas a bancos abertos e informações públicas do governo.

As startups foram examinadas individualmente para verificar adequação ao tema do report e aos critérios de seleção estabelecidos. São eles:

- Ter a inovação no centro do negócio, seja na base tecnológica, no modelo de negócios ou na proposta de valor;
- Estar em atividade no momento da realização do estudo, medido pelo status do site e atividade em redes sociais;
- Desempenhar atividade diretamente relacionada ao setor estudado;
- Ter nacionalidade brasileira e operar atualmente no Brasil.

O trabalho de definição das categorias foi baseado em análise da literatura relevante e das classificações utilizadas amplamente no mercado, no Brasil e no mundo.

A definição da categoria a que pertence cada startup foi feita por nossa equipe, e, quando uma startup opera em mais de uma categoria, a situamos na que interpretamos como sua atividade principal ou de maior visibilidade.

Também temos uma preocupação em incluir somente aquilo que consideramos startups - e por mais que nosso critério para defini-las seja bastante amplo, excluímos alguns tipos de negócio que, embora muitas vezes se autodenominem startups, acabam fugindo do conceito. Isso inclui empresas que têm como característica principal serem:

- Software Houses (desenvolvimento de software sob demanda);
- Consultorias;
- Agências de marketing, publicidade e design.

Enfatizamos aqui que os números expostos podem sofrer alterações conforme a evolução da acurácia das informações e maior capacidade de interação com as próprias startups ao longo do tempo.

INTRODUÇÃO

Se por um lado a crise provocada pela Covid-19 nos trouxe grandes incertezas e impactos negativos para os mais diversos setores, por outro, ela acelerou tantos outros. As inovações na área da saúde, sem dúvida, foram as que mais ganharam relevância e escala nos últimos meses e isto tem atraído a atenção dos investidores, corporações, agentes públicos e tantos outros agentes do ecossistema.

Só para se ter ideia do tamanho da atenção e relevância que as healthtechs tem recebido por aqui, somente em 2020, o acumulado de aportes nas healthtechs alcançou a incrível marca de US\$ 93 milhões. Mesmo a dois meses para o encerramento do ano, o volume é 49% superior ao total investido no setor em 2019, ano que totalizou um montante de US\$ 62,6 milhões.

No que diz respeito ao número de aportes, o ano de 2020 também caminha para se tornar o maior da história. Entre janeiro e outubro foram registradas 42 rodadas de investimentos na área. O volume é 10% maior do que a quantidade de rodadas realizadas no mesmo período de 2019 (38) e 55% superior ao efetuado neste mesmo intervalo de 2018 (27). Entre janeiro e dezembro de 2019, foram realizados 45 aportes no total.

É sempre válido relembrar também que este é um setor extremamente regulamentado, até mesmo por sua natureza, já que está diretamente relacionado com a saúde das pessoas. Isto traz algumas barreiras estruturais, para a inovação, inclusive.

Oportunidades até então represadas, começam então a ganhar o mercado e é justamente para dar visibilidade a todas essas oportunidades que nós do Distrito criamos o Inside HealthTech, estudo mensal sobre inovação e tecnologia no setor da saúde.

Boa leitura.

evolução DO MERCADO NO BRASIL



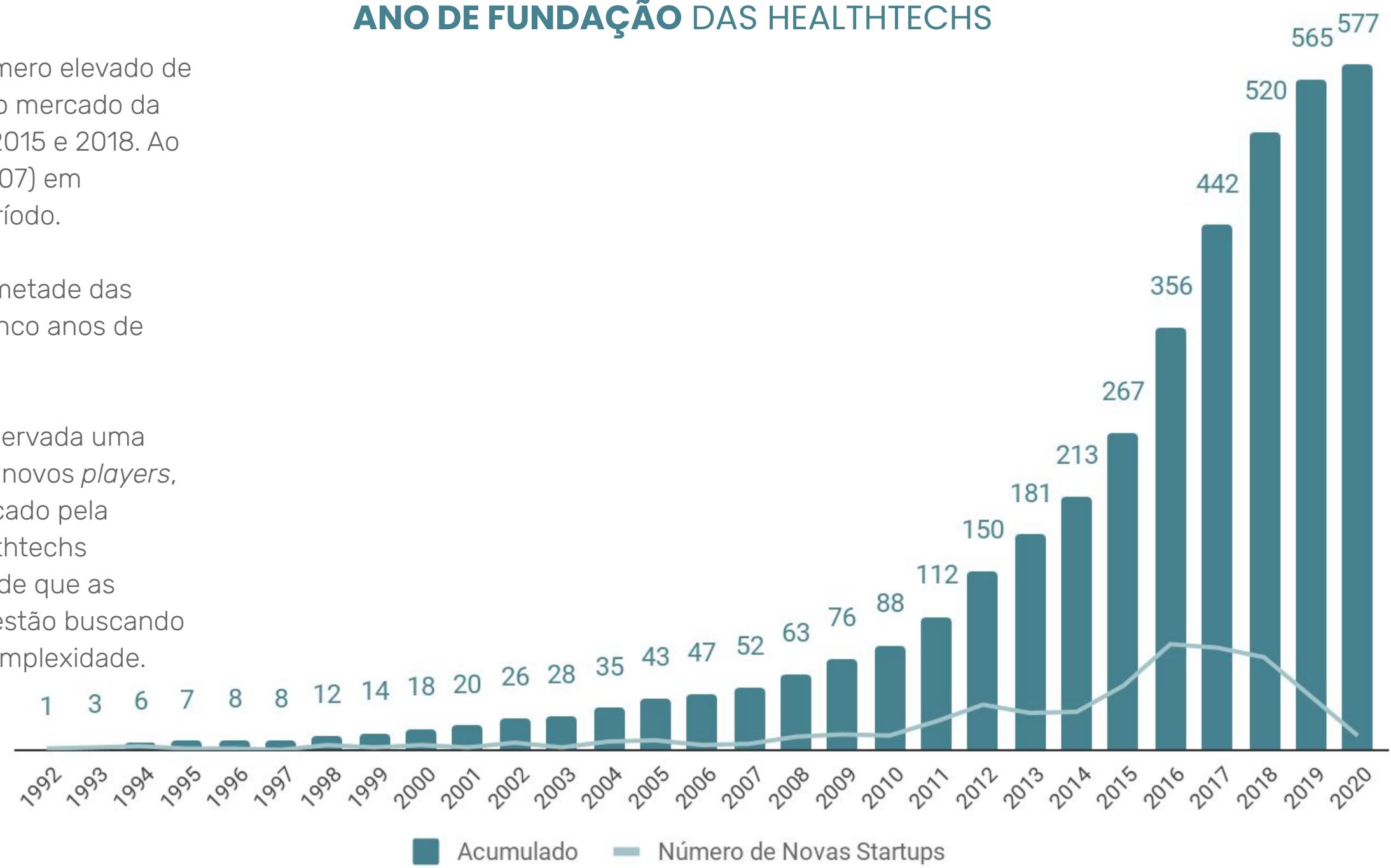
577 HEALTHTECHS ESTÃO EM OPERAÇÃO NO BRASIL

É evidente que houve um número elevado de novos negócios inovadores no mercado da saúde, principalmente entre 2015 e 2018. Ao todo, 53% das companhias (307) em operação nasceram neste período.

Em outras palavras, mais da metade das healthtechs tem menos de cinco anos de operação.

Nos últimos dois anos, foi observada uma diminuição do surgimento de novos *players*, mas este fator pode ser explicado pela dificuldade de encontrar healthtechs recém-nascidas ou pelo fato de que as novas empresas deste setor estão buscando operar em um alto grau de complexidade.

ANO DE FUNDAÇÃO DAS HEALTHTECHS



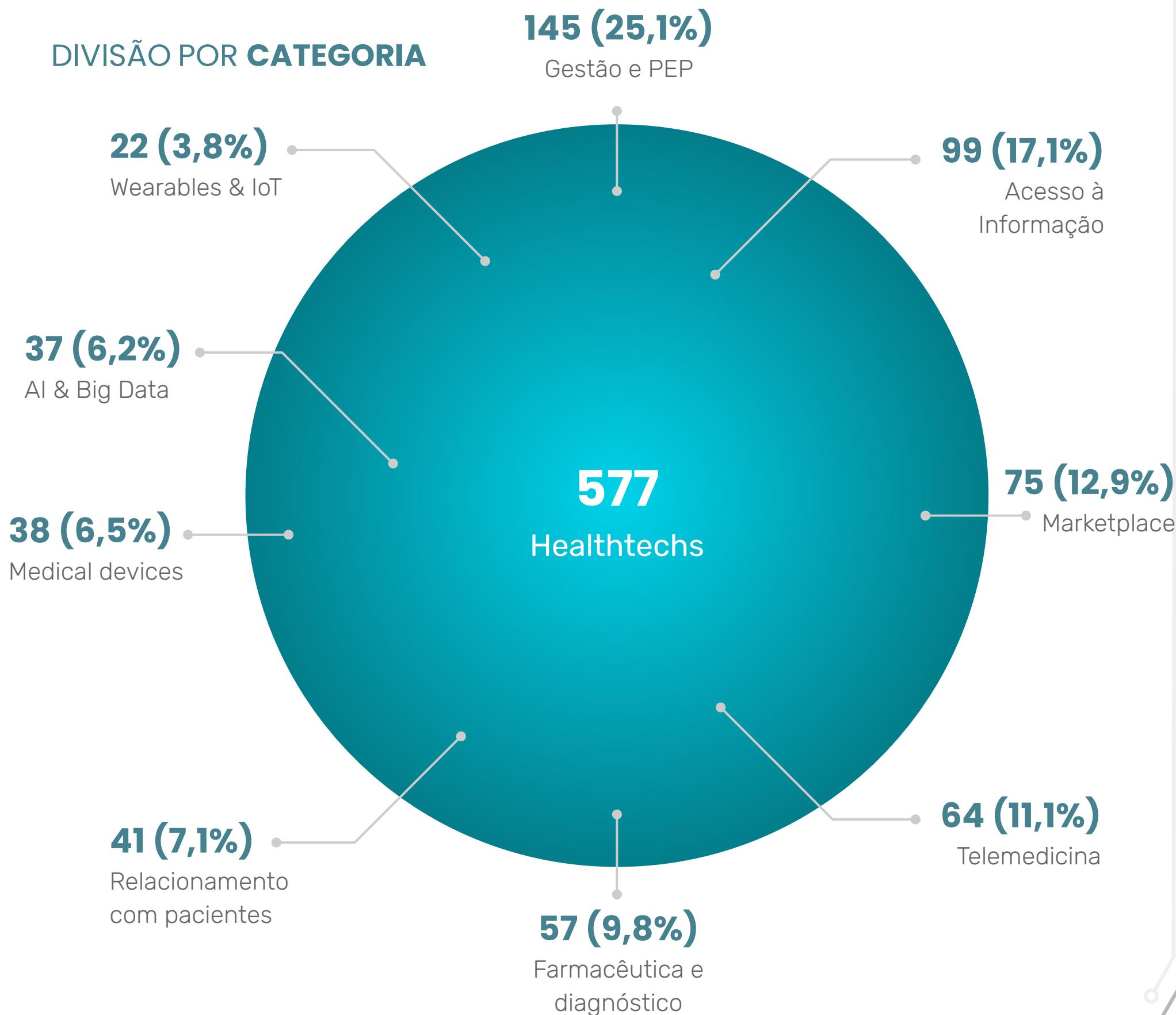
“GESTÃO E PEP” É A CATEGORIA MAIS REPRESENTATIVA

Dentre as 577 healthtechs em operação no Brasil, a categoria mais representativa é a de Gestão e Prontuário Eletrônicos, composta por startups que melhoram a gestão em clínicas, hospitais e laboratórios e/ou oferecem prontuário eletrônico para os pacientes, com mais 25% do total de empresas (145).

Em segundo lugar, encontram-se as empresas que possuem tecnologias e modelos de negócios que promovem o acesso à informação na saúde, com 99 startups (17,1% do total).

Completando o pódio, estão as startups que atuam como marketplaces de serviços, seja de forma proprietária ou terceirizada com 75 startups (12,9% do total).

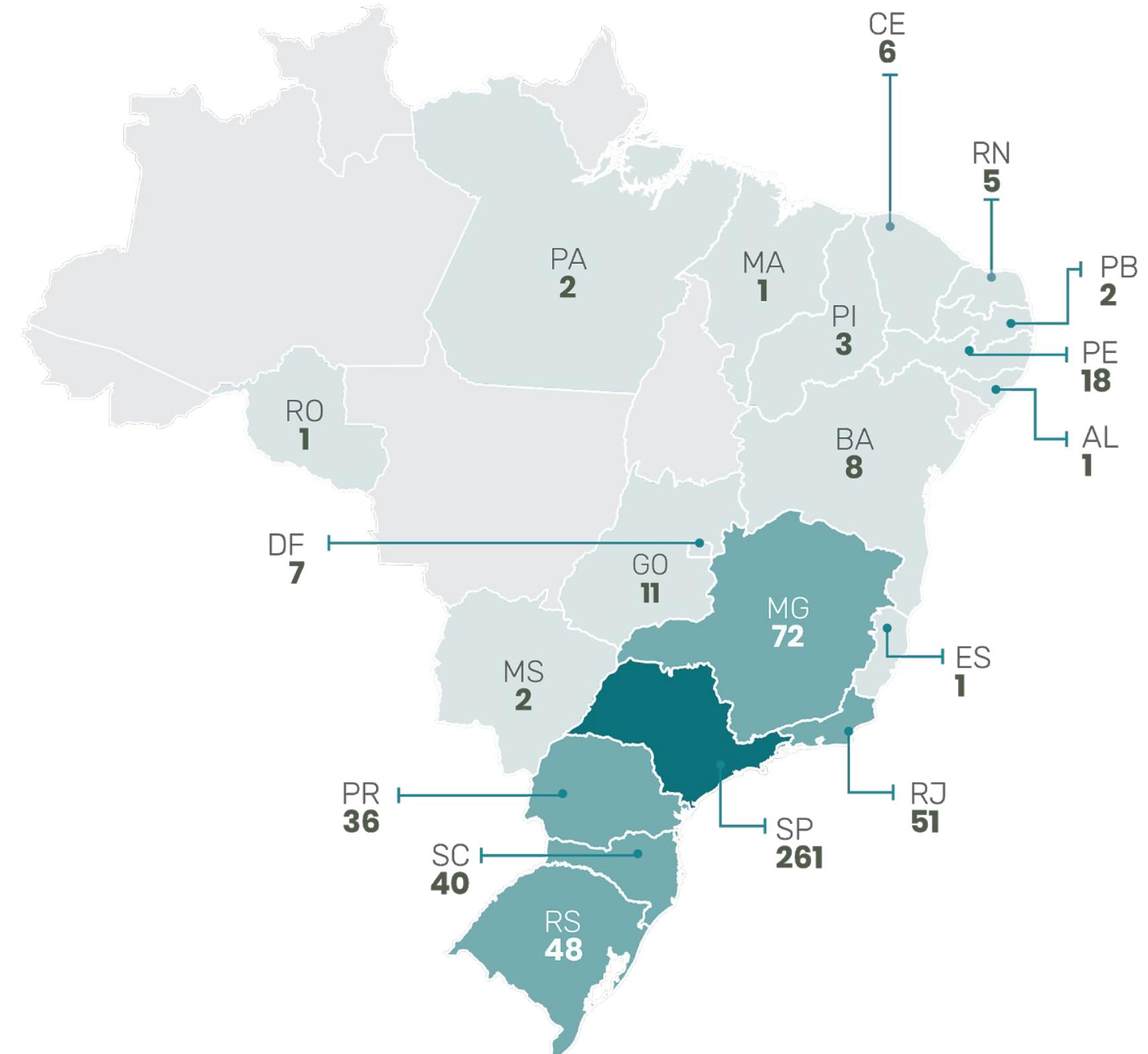
DIVISÃO POR CATEGORIA



45,2% DAS HEALTHTECHS ESTÃO LOCALIZADAS EM SÃO PAULO

O estado de São Paulo é um dos principais polos de inovação em saúde no Brasil com 43,1% das healthtechs brasileiras (261). Isso também acontece em outros setores e pode ser explicado por São Paulo também concentrar a maior parcela do PIB e da mão de obra do país.

Na sequência estão os estados de Minas Gerais, com 72 soluções mapeadas e ativas (12,5% do total), Rio de Janeiro, com 51 healthtechs (8,8% do total) e Rio Grande do Sul com 48 startups.



GESTÃO E PEP CONCENTRA MAIS DE 26% DOS EMPREGADOS

Apesar de estarem em uma crescente, as startups de saúde ainda empregam pouco se comparadas a outros setores mais consolidados, como é o caso das fintechs, com 40.000 pessoas empregadas.

Dentre as categorias, destaque para a Gestão e PEP que lidera em número total de pessoas empregadas, muito por conta de também ser a mais representativa em termos de número total de companhias.

Na sequência estão as categorias de Acesso à informação, Marketplace, Telemedicina, todos com mais de 1.000 pessoas empregadas.

Categoria	Funcionários	Média de Funcionários	Mediana Funcionários
Gestão e PEP	2.769	23,4	7
Acesso à Informação	1.759	22,5	7
Marketplace	1.704	28,8	5
Telemedicina	1.433	27,5	6
Farmacêutica e diagnóstico	624	13,8	4
Relacionamento com pacientes	283	7,6	5
Medical devices	643	22,1	7
AI & Big Data	862	24,6	10
Wearables & IoT	322	16,1	8

investimentos

NO SETOR

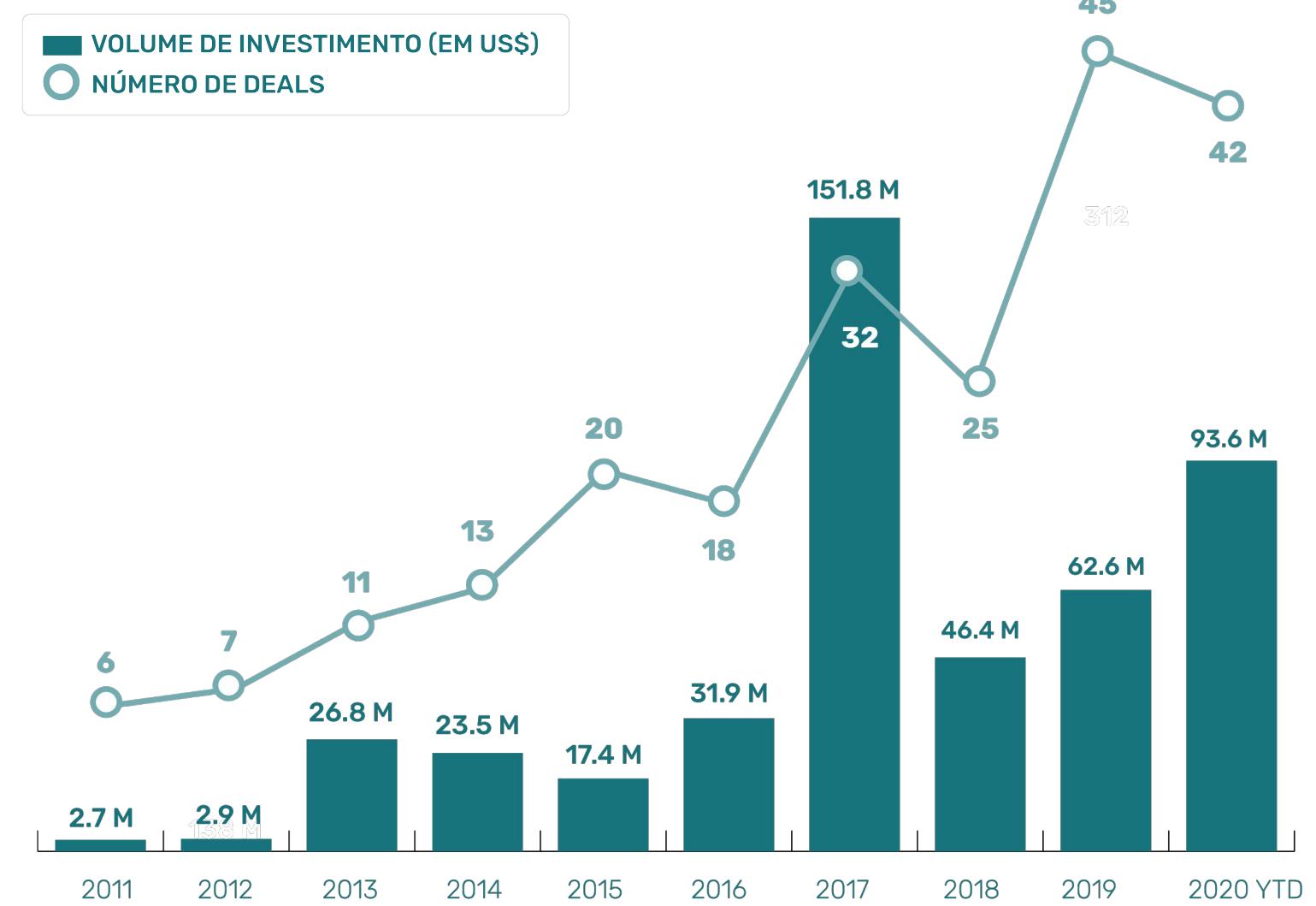
US\$ 93 MILHÕES JÁ FORAM INVESTIDOS EM HEALTHTECHS EM 2020

Este volume já é 49% superior ao volume total investido em 2019 - mesmo restando ainda dois meses para o fim de 2020.

Ao todo, foram 42 rodadas de investimento realizadas em empresas de tecnologia que atuam neste setor nos primeiros dez meses de 2020 - quantia que já representa 93% do número total de aportes realizados em 2019.

O ano de 2020 será histórico para as healthtechs. Isso porque, apesar da pandemia da COVID19, o volume de investimento está atrás apenas de 2017, quando US\$ 151 milhões foram investidos.

EVOLUÇÃO NO VOLUME E NÚMERO DE INVESTIMENTOS NOS ÚLTIMOS ANOS (JANEIRO A DEZEMBRO)



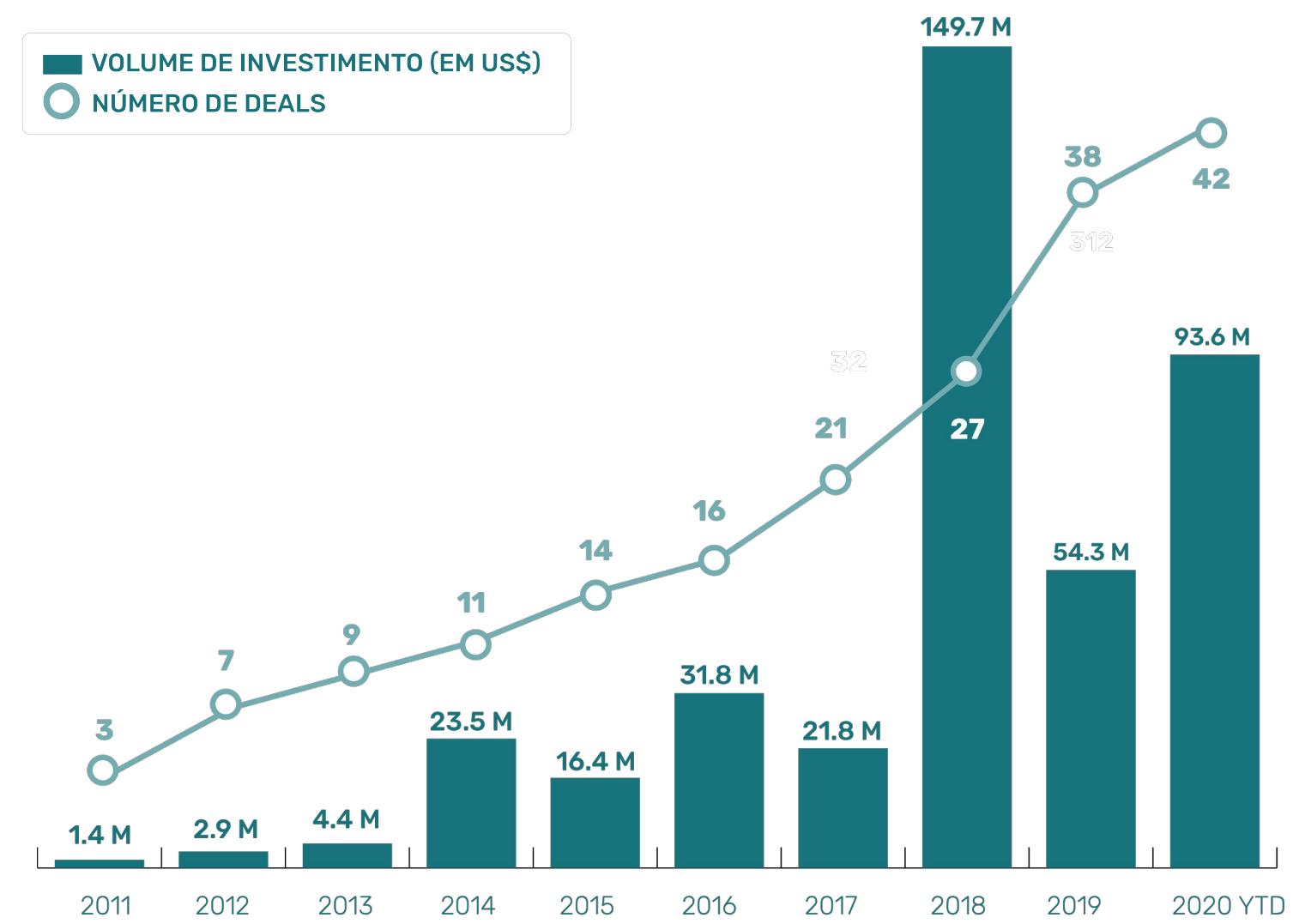
2020 CAMINHA PARA SER O ANO COM MAIOR NÚMERO DE APORTES DA HISTÓRIA

Comparando o volume de investimento dos dez primeiros meses de 2020 com o mesmo período nos últimos nove anos notamos que o que foi investido nas healthtechs brasileiras em 2020 (US\$ 93.6 mi) só não é superior ao ano de 2017, quando US\$ 149.8 milhões haviam sido investidos.

É válido ressaltar que em 2017 foram realizados dois investimentos no Dr. Consulta que somados representaram US\$ 141 milhões, 93% do total aportado no período.

Encerramos o mês de outubro com um número recorde de aportes para os primeiros dez meses do ano. Ao todo foram 42 rodadas de investimento, número 10% maior do que a quantidade realizada em 2019 (38) e 55% superior o número de 2018.

EVOLUÇÃO NO VOLUME E NÚMERO DE INVESTIMENTOS NOS ÚLTIMOS ANOS (JANEIRO A OUTUBRO)



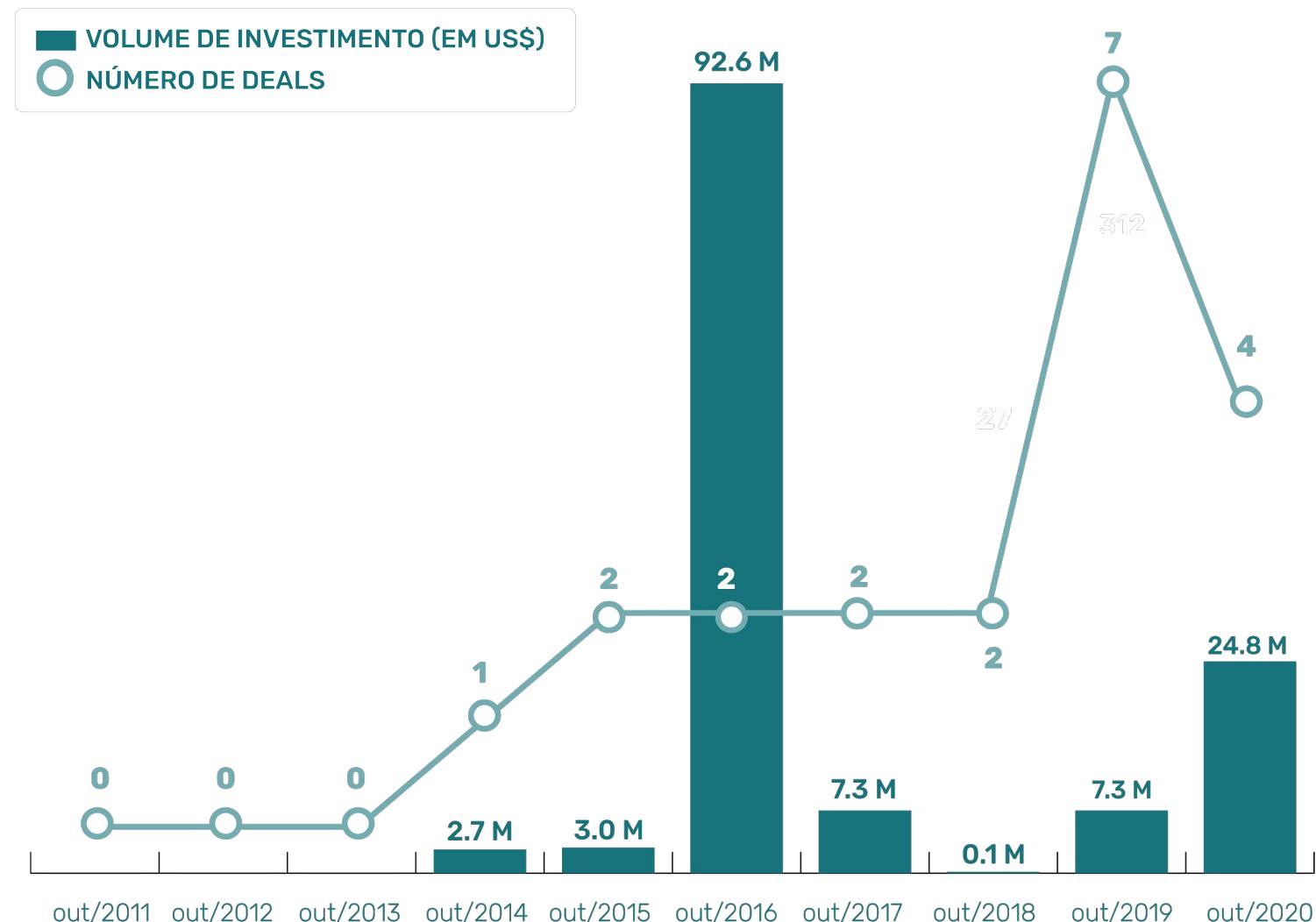
MAIS DE US\$ 24 MILHÕES FORAM INVESTIDOS EM HEALTHTECHS EM OUTUBRO

Somente neste último mês 4 deals foram realizados, número 25% inferior ao mesmo mês do passado, quando 7 aportes foram realizados.

Porém, em outubro de 2020, US\$ 24.8 milhões foram investidos nestas empresas contra apenas US\$ 7.4 milhões em 2019, um crescimento de mais de 235%.

Graças a este volume de investimento, 2020 foi marcado com o outubro mais movimentado da história do mercado de startups da área da saúde, demonstrando um apetite cada vez maior dos investidores neste setor.

EVOLUÇÃO NO VOLUME E NÚMERO DE INVESTIMENTOS EM OUTUBRO



INVESTIMENTOS POR CATEGORIA EM 2020

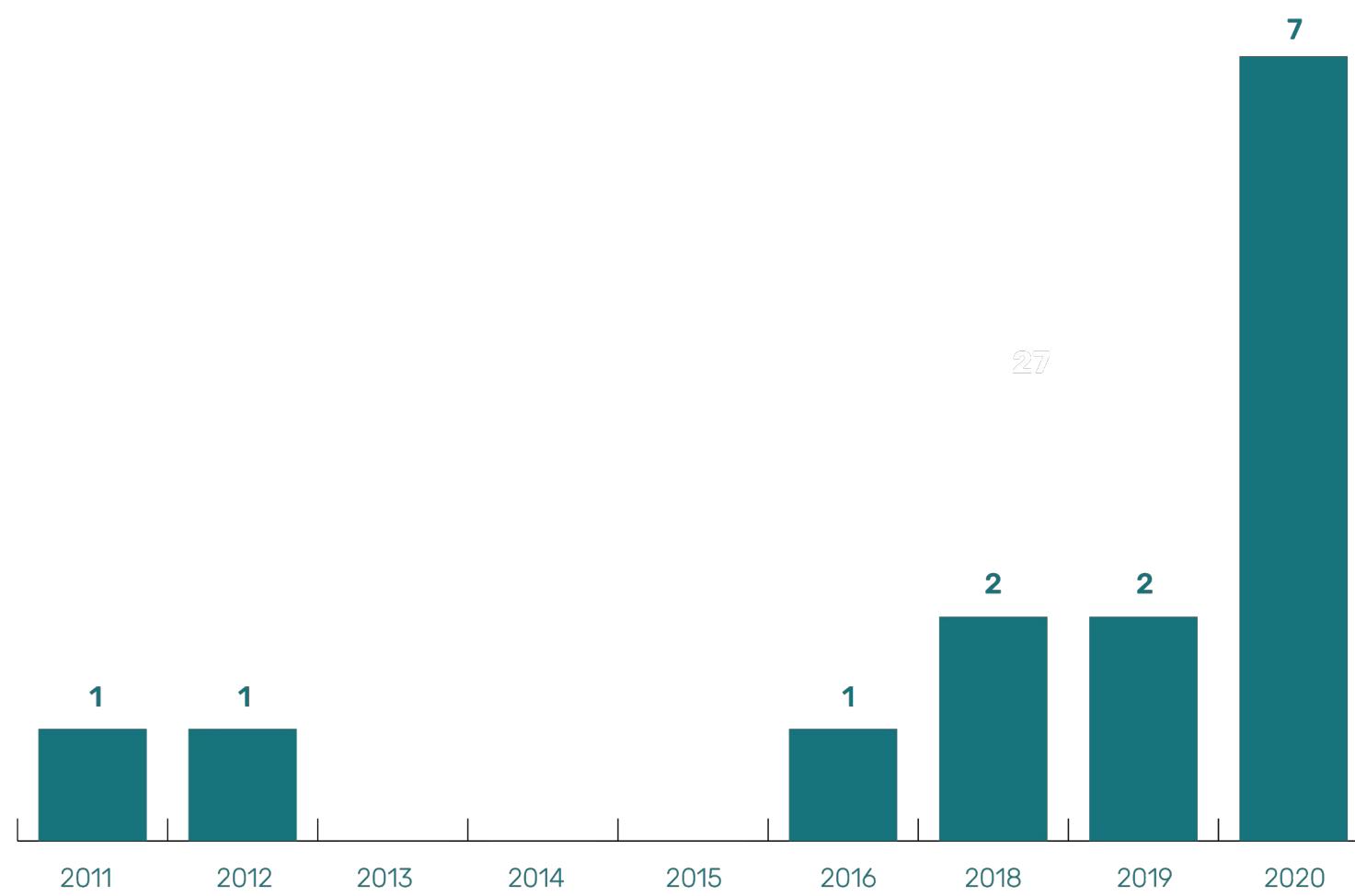
POSIÇÃO	CATEGORIA	VOLUME DE INVESTIMENTO (EM DÓLARES)	NÚMERO DE DEALS	MAIOR RODADA DE INVESTIMENTO
1	Acesso à Informação	37.3M	8	Sami - US\$ 15.4M
2	Medical devices	13.0M	3	SouSmile - US\$ 10.0M
3	Gestão e PEP	12.5M	9	MedPass - US\$ 6.0M
4	Telemedicina	11.9M	7	Conexa Saúde - US\$ 7.5M
5	Marketplace	9.7M	5	Livance - US\$ 4.8M
6	Relacionamento com pacientes	8.1M	2	Placi - US\$ 5.6M
7	AI & Big Data	555K	3	Iara Health - US\$ 360K
8	Farmacêutica e diagnóstico	445K	4	VemVida - US\$ 300K

2020 SE CONSOLIDA COMO O ANO COM MAIOR NÚMERO DE M&As NO SETOR

Encerramos outubro com 7 fusões ou aquisições realizadas em 2020, um crescimento de 350% em relação aos números de 2019, quando apenas 2 M&As de empresas de tecnologia no setor da saúde haviam sido realizados.

Somente neste último mês, 3 M&As foram anunciados. A iClinic, empresa de softwares de gestão de recepção e prontuários médicos foi adquirida pela Afya; a Imedicina, startup que possui softwares para médicos, que integram prontuário eletrônico, ferramenta de marketing e CRM, foi comprada pela Conexa Saúde; e Manipulaê, empresa que realiza cotação de medicamentos, foi adquirida pela Raia Drogasil.

EVOLUÇÃO NO NÚMERO DE M&As
NOS ÚLTIMOS ANOS (JANEIRO A OUTUBRO)



LISTA COMPLETA DE FUSÕES E AQUISIÇÕES REALIZADAS EM 2020

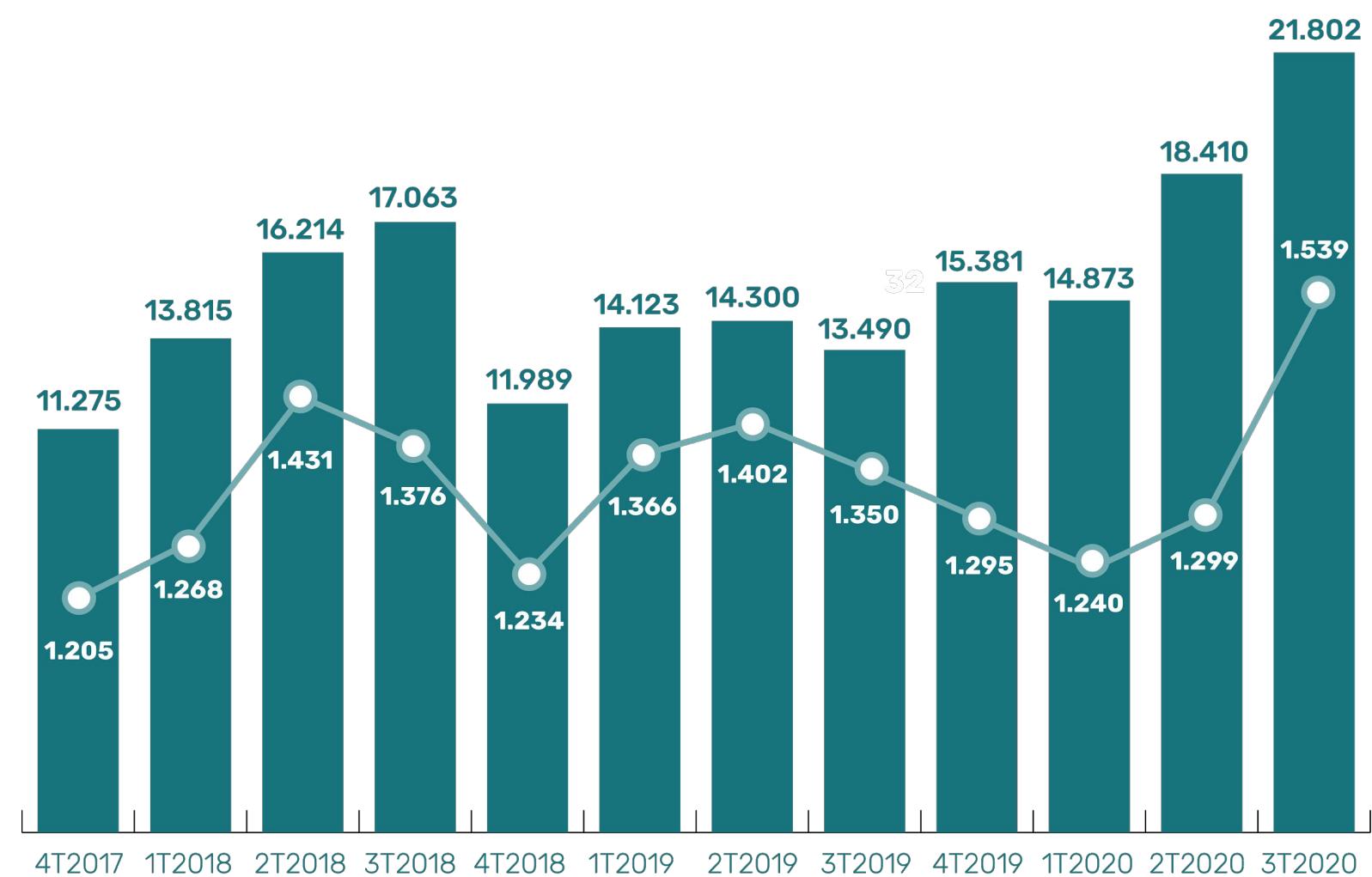
STARTUP	ADQUIRENTE	DATA	VALOR DA TRANSAÇÃO (EM DÓLARES)
BoaConsulta	Pixon	09/2020	Não divulgado
Grupo RPH	Ygeia Medical	04/2020	Não divulgado
iClinic	Afyा Educacional	10/2020	32.8 M
imedicina	Conexa Saúde	10/2020	Não divulgado
Manipulaê	Raia Drogasil	10/2020	Não divulgado
Pebmed	Afyा Educacional	07/2020	25.5 M
Vitta	Stone	05/2020	Não divulgado

HEALTHTECHS RECEBEM NÚMERO E VOLUME RECORDE DE INVESTIMENTO NO 3T2020

Ao todo mais de US\$ 21 bilhões foram investidos em healthtechs no terceiro trimestre de 2020. Isso fez com que o volume investido no ano (aproximadamente US\$ 55 bi) superasse o montante do mesmo período de 2019 (US\$ 41,9) em 31%.

O número de investimentos realizados também alcançou uma marca recorde. Ao todo foram 1.299 rodadas de investimento no último trimestre, somando 4.078 ao todo em 2020.

EVOLUÇÃO NO VOLUME E NÚMERO DE INVESTIMENTOS
EM HEALTHTECS NO MUNDO NOS ÚLTIMOS TRIMESTRES



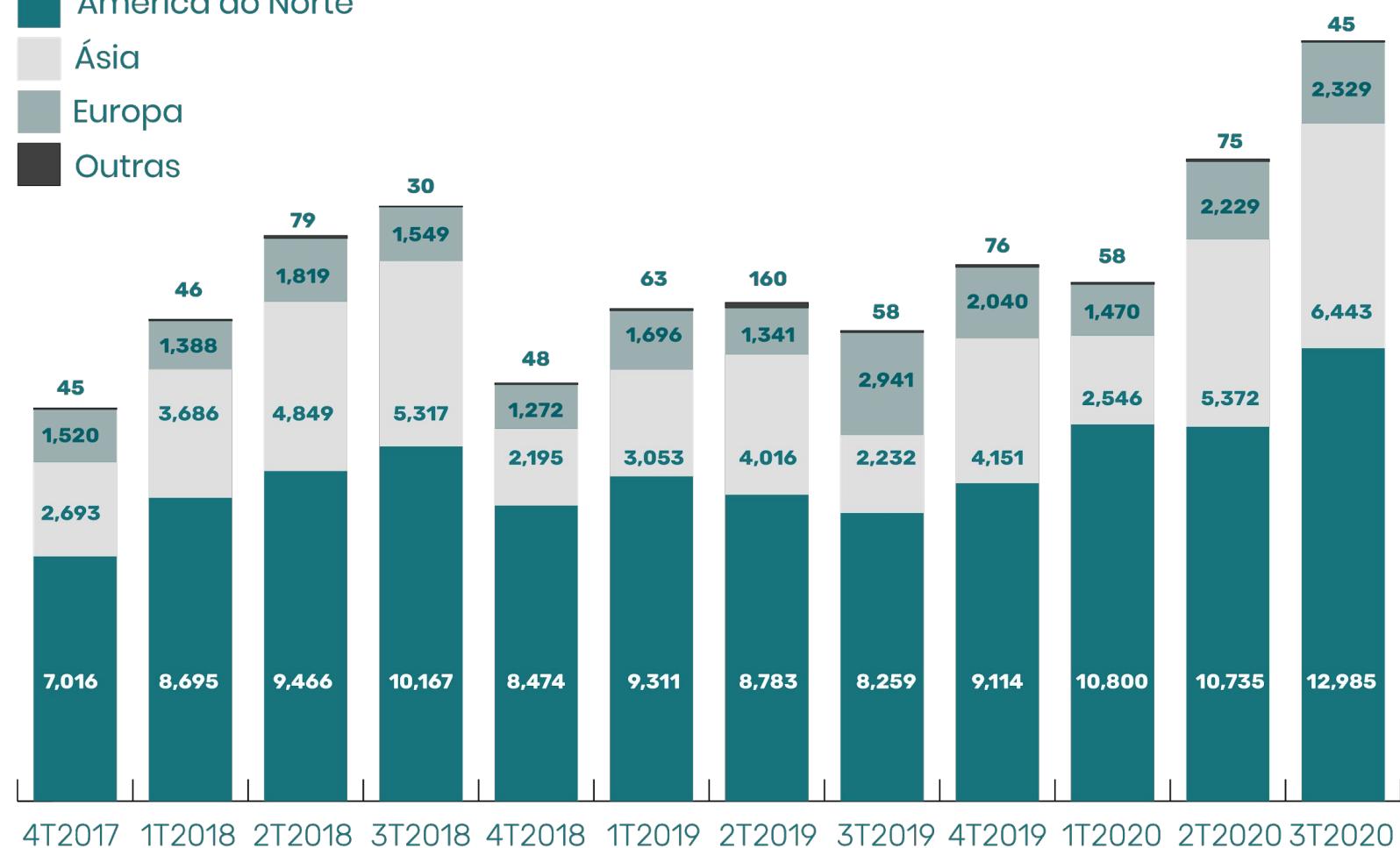
A AMÉRICA DO NORTE SEGUE CONCENTRANDO A MAIOR PARTE DOS INVESTIMENTOS

As três regiões que mais concentram investimento em empresas de tecnologia da área da saúde segue sendo a América do Norte, Ásia e Europa.

Apesar da concentração de investimentos estar sendo – aos poucos – diluída entre os continentes, ainda notamos a pouca expressão da América do Sul e da África no cenário mundial. Dois ecossistemas com muitas peculiaridades e desafios que devem ser abordados nos próximos anos.

VOLUME DE INVESTIMENTOS POR TRIMESTRES

- América do Norte
- Ásia
- Europa
- Outras



ZOOM EM

planos de saúde

OS PLANOS DE SAÚDE EM CONTEXTO DE PANDEMIA (1/2)

Panorama

A sociedade como um todo, durante esses meses, enfrentou diversos medos advindos da propagação do vírus: a possível limitação na cobertura do plano de saúde com exames e tratamentos; a insegurança com relação à capacidade máxima da rede privada; o aumento da mensalidade dos planos, entre outros.

Além desses medos, o que incomodou muitas famílias e pessoas foi a situação de corte de despesas advindas da redução de salários, desemprego e até fechamento das empresas. Dito isso, entre os meses de março e julho, cerca de 364 mil beneficiários encerraram a continuidade de seus planos de saúde.

Este cenário só foi revertido nos últimos dois meses com uma leve alta no número de pessoas beneficiadas; porém, segundo o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), o número ainda não alcançou o patamar anterior à crise.

Ações do Governo

Dentro deste cenário de insegurança, a ANS desempenhou um papel fundamental. A entidade definiu diversas Resoluções Normativas e Determinações a fim de evitar o colapso do sistema de saúde como um todo. Foi incluído pela entidade, como cobertura obrigatória, exames que poderiam auxiliar no diagnóstico e tratamento da covid-19; por exemplo: os testes de covid-19 para casos suspeitos ou prováveis.

Medidas na Câmara como o PL 846/20 e o PL 890/20 entraram para evitar a rescisão unilateral e a suspensão de cobertura dos planos de saúde. Já mais recentemente, foi definida a proibição do reajuste de preço das mensalidades arcadas pelos beneficiários.

De uma forma geral, o governo trabalhou para que os beneficiários não fossem prejudicados economicamente e a inadimplência fosse a mínima possível, além de evitar sobrecarga do SUS.

OS PLANOS DE SAÚDE EM CONTEXTO DE PANDEMIA (2/2)

Panorama

Exames menos urgentes foram postergados, fazendo com que a sinistralidade não se alterasse muito no pico da crise.

No entanto, com a normalização do cenário, esse número de sinistralidade tende a aumentar, indicando uma pressão de custos, uma vez que o teto é segurado por medidas do governo. Na outra ponta, o mercado vê os beneficiários de planos de saúde com menor poder aquisitivo.

A soma desses dois vetores, na eventualidade de reajuste das mensalidades em sobrecarga, pode gerar perdas significativas na receita por inadimplência das parcelas.

Pré e Pós-Pandemia

Já era observada uma tendência em disruptão com o modelo tradicional dos planos de saúde antes mesmo da pandemia. Um dos exemplos mais práticos era a digitalização de processos e o retorno da moda de conceitos mais intimistas na área da saúde, como *primary care*.

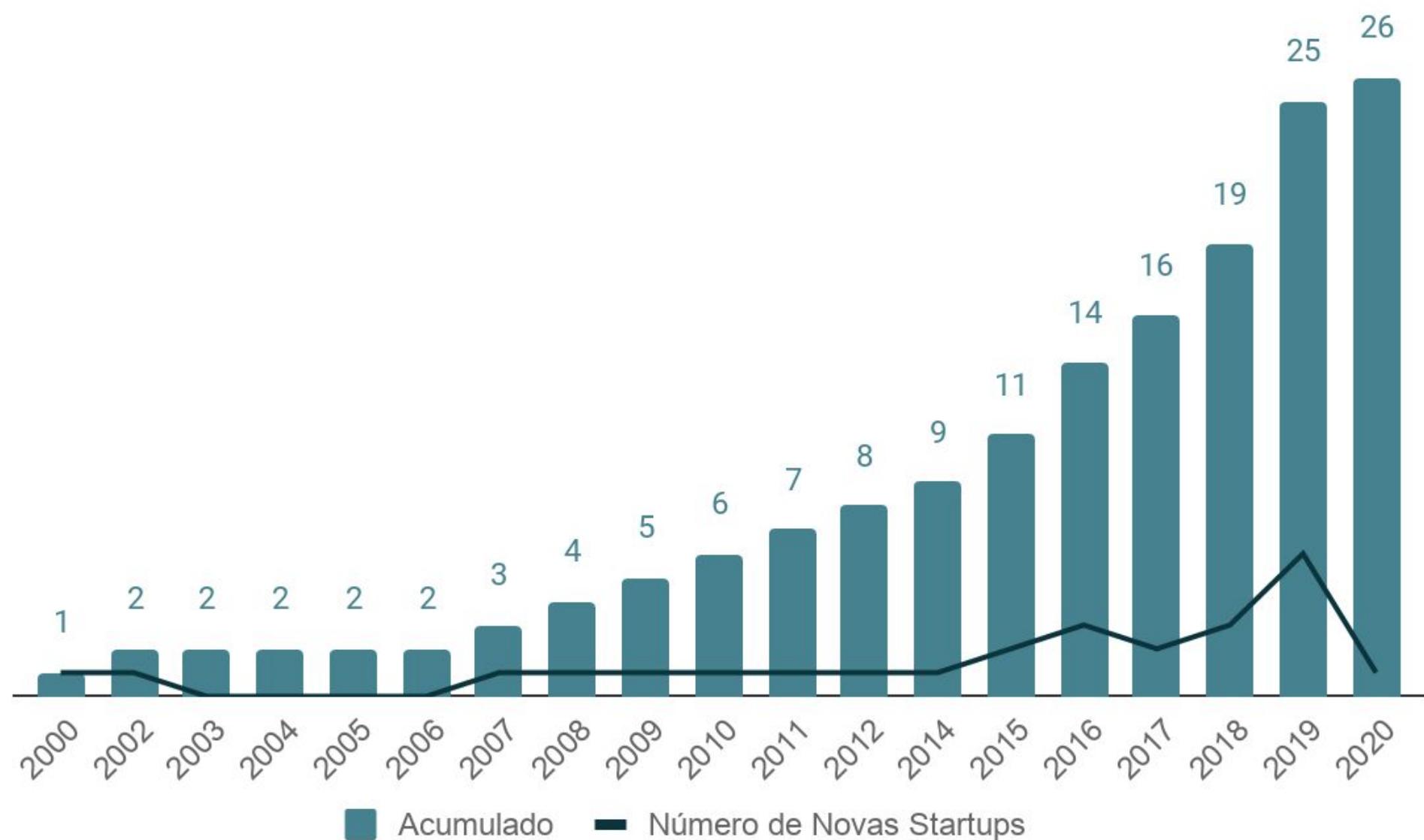
Entretanto, com o crescimento abrupto da necessidade de serviços que atendessem aos requisitos de segurança sanitária, criou-se uma situação extremamente benéfica para as healthtechs de planos de saúde.

Portanto, a pandemia está sendo como um grande catalisador para essas e outras tendências, que irão gerar o crescimento da popularidade de planos de saúde mais digitais, inteligentes, econômicos e pautados cada vez mais nos usuários.

26 STARTUPS ESTÃO OPERANDO NO MERCADO DE PLANOS DE SAÚDE AQUI NO BRASIL

Cerca de 65% das startups que atuam na subcategoria de Plano de Saúde foram fundadas nos últimos 5 anos. Somente em 2018 seis novas empresas surgiram no mercado.

**ANO DE FUNDAÇÃO DAS HEALTHTECHS QUE ATUAM EM
PLANOS DE SAÚDE**

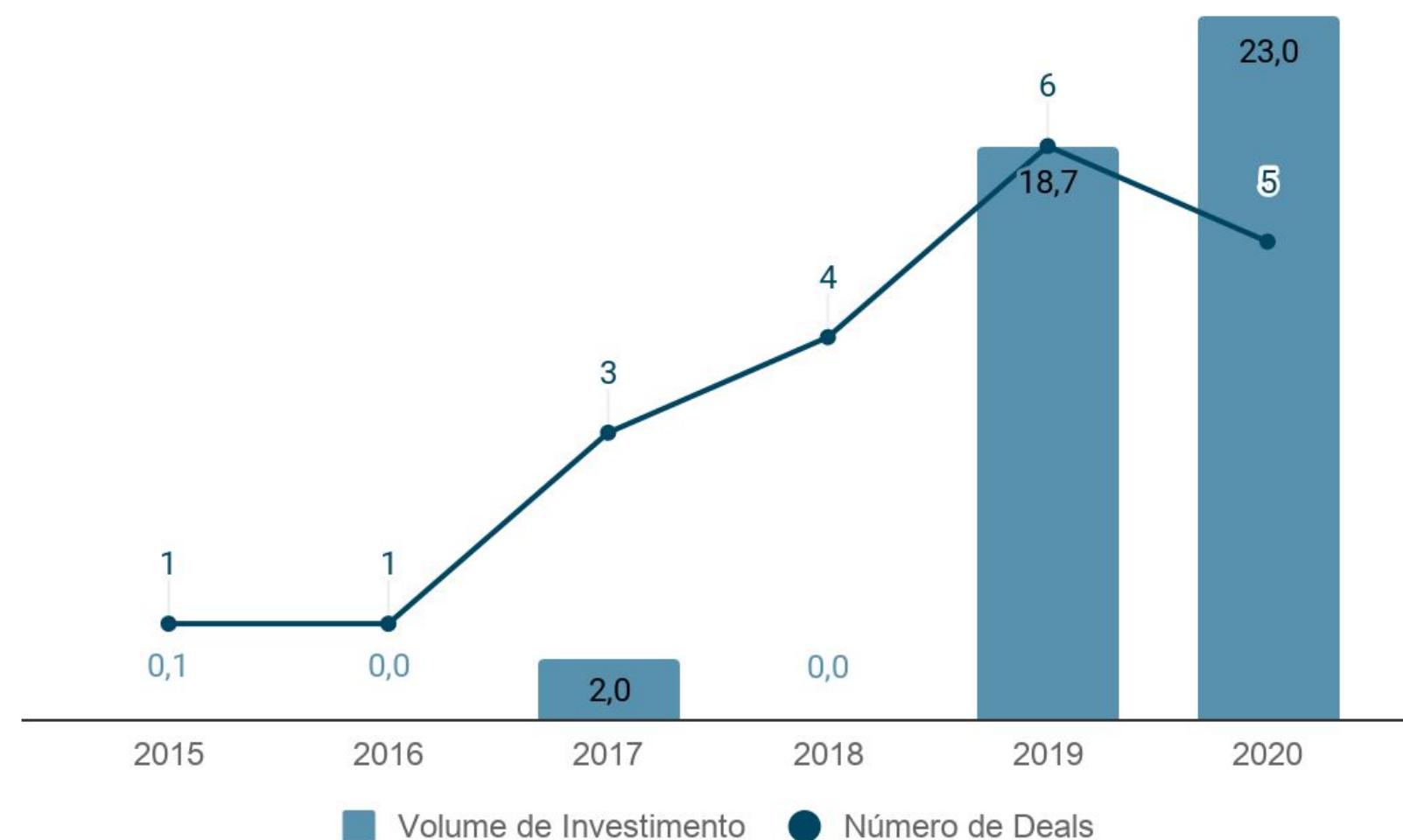


MAIS DE US\$ 43 MILHÕES FORAM INVESTIDOS NESTAS COMPANHIAS DESDE 2015

Puxadas pelas captações da Alice, Sami e Pipo Saúde as startups que atuam com modelos de negócio em Planos de Saúde já receberam mais de US\$ 43 milhões de investimento por meio de 20 rodadas de investimento.

Destaque para os últimos dois anos, quando US\$ 41.7 milhões foram investidos (96.9% de total)

EVOLUÇÃO NO NÚMERO E VOLUME DE INVESTIMENTO
RECEBIDO PELAS HEALTHTECHS DE PLANOS DE SAÚDE



CASE 1: ALICE



Nome: Alice

Ano de Fundação: 2019

Funcionários: 80

Fundadores: André Florence, Matheus Moraes e Guilherme Azevedo

Público: B2C

Funding: US\$ 16M

Investidores: MAYA Capital, Kaszek Ventures, Canary

SOBRE:

Alice é uma startup que oferece convênio médico digital premium. O serviço é baseado em uma prática mais intimista conhecida por *value based care*, semelhante aos antigos médicos de família e com apelo à atenção primária à saúde (APS).

A operação da startup teve como catalisador a pandemia e estava sendo planejada por seus founders André, Guilherme e Matheus, desde 2019. Com o app da Alice, o paciente inicialmente realiza uma imersão com os médicos da equipe e tem acesso a serviços pouco convencionais em planos tradicionais como preparador físico e nutricionista.

A partir do primeiro contato, o paciente e os médicos da Alice iniciam um relacionamento constante pautado na prevenção. Caso seja necessário, o paciente tem acesso a hospitais e laboratórios de excelente qualidade, além de ser possível agendar consultas com profissionais credenciados de saúde de ponta.

Mesmo sendo fundada recentemente, a startup já tem grande confiança, visto o histórico dos gestores C-level. André Florence foi CFO da 99, Mateus Moraes CEO da mesma companhia e Guilherme Azevedo um dos fundadores do Dr. Consulta.

CASE 2: SAMI



NOME: Sami

ANO DE FUNDAÇÃO: 2018

FUNCIONÁRIOS: 103

FUNDADORES: Vitor Asseituno e Luiz Guilherme

PÚBLICO: B2B

FUNDING: US\$ 15,5M

INVESTIDORES: Valor Capital Group, Monashees, Canary e Redpoint eventures

SOBRE:

Fundada em São Paulo por Vitor Asseituno e Luiz Guilherme, em 2018, a Sami inicialmente operava como uma solução de inteligência, baseada em dados, para a saúde suplementar. Recentemente, entrou para competir no segmento de planos de saúde digitais. Baseada em atenção primária e prevenção, também tem a proposta de ter um apelo mais intimista com os pacientes.

A startup é voltada para o mercado corporativo e tem como alvo empresas pequenas de até 99 vidas. Seu benchmark norte americano, Oscar Health, recebeu grandes aportes e opera num modelo de grande sucesso, avaliada em US\$ 3,5 bilhões.

Com os serviços da Sami, os funcionários podem ter acesso ao time de saúde para maiores orientações sobre procedimentos, médicos de família e telemedicina.

Vitor é empreendedor e já criou uma empresa de eventos médicos e Luiz também é empreendedor da área da saúde - construiu a rede de clínicas Premium Care. Com essa experiência foram capazes de captar em dois anos mais de US\$15 milhões de diversos grandes investidores.



Vitor Asseituno

CEO e Co-fundador
@ Sami

sami

TECNOLOGIA APLICADA A FAVOR DA SAÚDE (1/3)

Como surgiu a ideia de fundar a Sami?

Após experiências passadas, eu e o Guilherme Berardo, co-fundador da Sami, resolvemos criar a Sami com o objetivo de romper com as ineficiências do setor de saúde. Entendemos que existem muitos desafios para os players tradicionais mudarem toda uma cultura, incentivos e contratos, e muitos não querem isso.

Mas acreditamos que com tecnologia e boa medicina conseguimos entregar um plano de saúde com valores mais justos e acessíveis e também colaborar com aquelas empresas do setor que de fato querem mudar.

A proposta inicial era usar tecnologia para otimizar o atendimento de grandes operadoras. Este modelo deve continuar no futuro? Por que a companhia resolveu lançar um plano de saúde para PMEs?

Acreditamos que a tecnologia pode mudar totalmente a maneira como as pessoas tratam a saúde, tornando-a mais inteligente, mais rápida e mais pessoal. A Sami é nativa digital, mas é sobretudo humana.

Por isso, o nosso atendimento combina os benefícios da telemedicina com as nuances que só a presença humana pode oferecer.

Inicialmente estamos voltados para PMEs, entre outras razões, pois entendemos que são eles quem mais sofrem no mercado atual, pois não têm força para negociar com os grandes planos. Nossos planos são de 10% a 20% mais baratos do que encontramos no mercado, e os concorrentes ainda trabalham com reajuste anual muito acima do índice oficial de inflação do país (IPCA).

Continuaremos a oferecer nossos serviços para outras operadoras que queiram utilizá-los, com foco em coordenação de cuidado com tecnologia, especialmente no interior de São Paulo.

Como foi esse processo de “pivotagem”? Era algo que vocês já vislumbravam como possibilidade ou a ideia surgiu com a operação inicial?

Nosso foco é construir sistemas de saúde que funcionem, que ofereçam boa medicina a um custo adequado. O “plano de saúde privado” é uma das maneiras que as pessoas recebem cuidados de saúde, e para onde escolhemos expandir nosso foco nesse momento.



Vitor Asseituno

CEO e Co-fundador
@ Sami

sami

TECNOLOGIA APLICADA A FAVOR DA SAÚDE (2/3)

Sempre vislumbramos diversas possibilidades, e depois de algumas interações com empresas e operações, acreditamos que esse era o melhor caminho no momento. Conversamos com 64 empresas em 2019 se não estou enganado.

Atualmente, os seguros tradicionais dominam o setor e oferecem pouca flexibilidade entre eles. Como a Sami planeja mudar isso? Qual é a dor que querem resolver?

Mais do que uma operadora, a Sami é uma plataforma de saúde com soluções integradas para elevar o bem-estar do paciente de forma holística. Ampliamos o conceito de plano de saúde, oferecendo muito mais que apenas o acesso a médicos e hospitais.

Nós planejamos, personalizamos e coordenamos o seu atendimento. Além disso, combinamos inteligência na saúde, confiança na relação e respeito ao tempo e dinheiro para criar uma experiência positiva, eficiente e capaz de evitar desperdícios. Com isso, conseguimos cobrar um preço justo com reajuste anual sem susto.

Não queremos mais que o paciente pule de especialista em especialista até resolver seu problema.

Com o nosso Time de Saúde e o uso de dados sobre o paciente, é possível saber de todo o histórico dessa pessoa, o que nos permite ser mais efetivo na indicação de um especialista ou em apontar um diagnóstico.

Essa equipe de saúde é composta por um(a) médico(a) pessoal, um(a) enfermeiro(a) e até três técnicos de enfermagem, e será responsável por fazer o acompanhamento integral do seu quadro clínico.

A proposta é oferecer tratamento proativo e coordenado, avaliando o histórico clínico e considerando outros aspectos que também têm reflexos na saúde, como questões pessoais, contexto social e familiar etc.



Vitor Asseituno

CEO e Co-fundador
@ Sami

sami

TECNOLOGIA APLICADA A FAVOR DA SAÚDE (3/3)

Como veem o mercado de saúde para os próximos anos? E como esperam estar posicionados dentro dele?

Queremos ser uma empresa que cuida do ser humano, construindo confiança em todos os nossos relacionamentos. Queremos mostrar inteligência, com um time de profissionais disponíveis 24 horas por meio do nosso aplicativo e maior eficiência graças ao histórico médico do paciente que nos permite criar uma medicina preventiva e mais eficaz.

Vocês captaram o maior aporte em healthtechs do ano, recebendo R\$ 86 mi, porque captar esse valor agora? Para que planejam usar o dinheiro nos próximos meses?

Esse valor nos possibilita mudar nossa atividade para operadora, como é exigido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), dando confiança aos nossos clientes de que somos "seguros" e que podem confiar em nós com suas demandas (e custos) de saúde.

Pretendemos usar esse capital também para crescimento, tecnologia e boa medicina, contratando os melhores médicos, melhores hospitais, investindo em protocolos, ciência de dados etc.

Quais são os principais KPIs e Milestones que vocês pretendem acompanhar nos próximos meses para entender se a estratégia foi acertada?

O número de membros e a satisfação deles com a Sami são provavelmente as métricas principais que vamos acompanhar nos próximos meses. Queremos que mais e mais gente conheça o modelo de saúde que acreditamos e que experimentem.

Ao mesmo tempo que nos deem feedback para que possamos continuar melhorando a cada dia.

CASE 3: PIPO SAÚDE



Nome: Pipo Saúde

Ano de Fundação: 2019

Funcionários: 50

Fundadores: Manoela Mitchell, Thiago Torres, Vinicius Corrêa

Público: B2B

Funding: US\$ 4,6M

Investidores: Monashees, Kaszek e ONEVC

SOBRE:

A Pipo é uma plataforma voltada para empresas conseguirem a maior produtividade e economia na compra e gestão dos benefícios de saúde corporativos. Com a solução tecnológica baseada em AI e Big data, a startup promete a compra do melhor plano de saúde, odontológico ou seguro de vida, selecionado em uma curadoria especial para os funcionários da empresa.

Mas esse não é o único diferencial: a Pipo ainda soma à sua estratégia operacional a ação de médicos e enfermeiros junto aos clientes do plano para evitar o aumento da sinistralidade desnecessária.

Manoela Mitchell, fundadora e CEO da Pipo Saúde, junto de seu co-founders Thiago Torres e Vinicius Corrêa procuraram pelo investimento seed pensando muito no perfil do investidor e em como ele poderia agregar para a prosperidade da empresa. Após o processo de *fundraising* a parceria feita com grandes nomes do mercado de venture capital brasileiro, e outros *players* do ecossistema, resultou em um *funding* de US\$ 4,6 milhões.

Os próximos passos são a tração acelerada e expansão da base de clientes, em um mercado que encontra a grande complexidade como uma barreira de entrada.



Manoella Mitchell

CEO e Co-fundadora
@ Pipo Saúde



GERENCIANDO BENEFÍCIOS CORPORATIVOS (1/4)

Como surgiu a ideia de fundar a empresa? Qual dor ou oportunidade de mercado vocês buscam solucionar?

Não fundamos a Pipo como uma epifania. Não foi como se estivesse em uma fila de banco e decidisse montar um banco digital por causa da longa espera na fila. Foi um processo bem longo, que começou em 2018 quando Thiago Torres e eu fundamos a CEOS, nossa primeira empresa. Queríamos fazer algo bem diferente do que somos hoje, mas ainda na área da saúde.

O grande fator que fez com que essa primeira empreitada não desse certo foi, principalmente, o fato de que nós não identificamos um grande problema, mas acabamos nos apaixonando pela nossa solução.

Quando a CEOS deu errado, no final de 2018, continuamos insistindo no setor da saúde. Identificamos quais seriam as questões que poderíamos atacar e resolver, foi aí que nós chegamos no problema que existe em comprar e gerenciar planos de saúde para as empresas.

Hoje, essa é uma experiência muito ruim, mesmo com os planos de saúde sendo o segundo maior custo das empresas, atrás somente do salário, e um mercado gigante de cerca de R\$ 250 bilhões por ano.

As áreas de Recursos Humanos têm uma enorme dificuldade em escolher o melhor plano para a empresa e mais ainda em fazer a gestão. Foi para isso que a Pipo nasceu, para ajudar as empresas a tomarem melhores decisões para a saúde de seus funcionários.

Qual o modelo de negócios da Pipo?

Operamos como uma corretora de seguros. Nós não cobramos nada das empresas que são nossas clientes e monetizamos o negócio através do comissionamento das operadoras.

Qual a maior oportunidade que vocês veem nesse mercado de planos de saúde? Está em encontrar o plano ideal ou é fazer a gestão da saúde dos funcionários?

Acho que a oportunidade é igualmente grande nas duas pontas.



**Manoella
Mitchell**
CEO e Co-fundadora
@ Pipo Saúde



GERENCIANDO BENEFÍCIOS CORPORATIVOS (2/4)

Hoje, existem muitas oportunidades na parte de compra. Temos um case de um cliente nosso que tinha um produto super inadequado para o que precisava. Ajustando melhor a necessidade com o perfil dos colaboradores conseguimos reduzir cerca de 50% dos custos de saúde por ano. O que representou uma economia de R\$ 12 milhões/ano.

É importante dizer que, para os funcionários, nada mudou. Para a companhia era necessário que os funcionários tivessem acesso ao Hospital Albert Einstein e todos continuaram a tê-lo. A questão era que, como eles tinham uma base de funcionários bastante pulverizada pelo Brasil, o produto contratado não olhava para essa pulverização.

A empresa havia comprado o produto premium de todos os funcionários pensando em São Paulo, no entanto, para a maior parte dos colaboradores, fora de São Paulo, um produto standard já era capaz de atender.

Isso é o que somos capazes de fazer. Utilizando a nossa tecnologia é possível encontrar o produto adequado.

Dito isso, acreditamos que a oportunidade em compra e gestão de saúde são igualmente grandes e precisam ser paralelizadas.

A Pipo foi fundada no ano passado. Como tem sido o desenvolvimento do produto e o “go to market”? Vocês já estão tracionando vendas?

Estamos em um momento de crescimento. O ano de 2019 foi o momento de olhar para dentro e construir a tecnologia, criar uma identidade de marca, uma proposição de valor ideal para nossos clientes. Agora no ano de 2020 começamos a ganhar tração comercial, a adquirir clientes e estamos em processo de crescimento exponencial. Hoje, a dor que temos é de crescer rápido e acomodar a casa para comportar o crescimento. É um problema bom.

Em relação ao *go to market* nós tivemos que mudar um pouco o *approach*. Em 2019, nossa comunicação estava muito voltada para ser uma gestão de saúde para o HR, como fazer isso de maneira estratégica, com um trato humanizado. Isso era o que vendíamos e é algo que a gente acredita muito.



Manoella Mitchell

CEO e Co-fundadora
@ Pipo Saúde



GERENCIANDO BENEFÍCIOS CORPORATIVOS (3/4)

Quando começou a pandemia em 2020 as pessoas passaram a se preocupar muito com a questão de otimização de custos. A partir disso mudamos o discurso para algo mais: garantia de que as pessoas tenham uma melhor saúde e que a empresa otimize a verba da área. Como as organizações estão em um momento de corte de custos, foi uma abordagem que deu muito resultado.

Agora nós estamos voltando com nosso *pitch* original. Com uma questão de gestão mais estratégica. Agora as coisas já viraram um “novo normal”. O pior susto já passou.

Como vocês estão planejando mudar para o modelo de recorrência. O que vocês estão pensando nisso? Quais serviços vão ser prestados?

Hoje, nós temos três grandes produtos. O primeiro é de compra, que se baseia em encontrar o melhor *match* entre os planos de saúde existentes e a demanda da empresa. O que isso significa na prática: vamos questionar onde os funcionários estão localizados, o endereço deles e faremos um processo de entrevista, tanto com o funcionário como com o RH, via formulário, perguntando o que é importante no plano de saúde.

Na sequência, compilamos todas essas respostas e olharemos toda a oferta de planos existentes hoje e poderemos encontrar os mais aderentes, a partir da necessidade e interesse da empresa. Então pode ser um benefício de redução de custo, um aumento de cobertura de saúde ou da atratividade do plano, depende do que a empresa deseja. Assim, encontramos o melhor *match*.

Depois, nós temos dois produtos que são para o dia a dia. Porque o corretor de seguros é muito ativo no pós-vendas. Uma corretora tradicional vai ter cinco funcionários desse setor para cada profissional de vendas. Esse produto assume as atividades de operacionais de dia a dia do RH, cuida da parte de reembolso, inclusão e exclusão de funcionários, interação com folha de pagamento, então um pouco desse módulo, que pode ser visto como uma HRTech, temos na plataforma.

E temos um terceiro produto de gestão de saúde. Nosso time de saúde é mais ativo para reduzir sinistralidade, fazendo os programas de saúde dos nossos clientes.



**Manoella
Mitchell**
CEO e Co-fundadora
@ Pipo Saúde



GERENCIANDO BENEFÍCIOS CORPORATIVOS (4/4)

Como vocês têm enxergado esse setor. Quais são as principais oportunidades que ele tem, quais são os principais desafios? Você ainda enxerga que existe espaço para mais startups entrarem ou é um setor que já está mais consolidado?

Acho que é um setor muito aberto e com bastante espaço para transformação. Ainda é um segmento muito dominado pelos *players* mais tradicionais do mercado. Temos as corretoras multinacionais e grandes corretoras nacionais. Acredito que as startups ainda estão dando os primeiros passos nesse mercado.

Tem muita complexidade envolvida - ser um intermediário entre uma operadora de saúde, que são *players* com tecnologias diferentes e geralmente mais antigas, e das empresas, onde cada uma terá um processo e uma ferramenta de gestão diferente, não é algo fácil. Mas no final do dia, é esse desafio que gera a grande oportunidade de mudar as coisas.

Se fosse fácil alguém teria feito. Acredito muito em complexidade como barreira de entrada. Para verdadeiramente transformar um mercado, ele precisa ser complexo e com um problema difícil de ser resolvido. Se for algo fácil, você vai ter vários *players*. O que eu não acho que é o caso da área na qual atuamos, ele é um mercado super complexo.

Mas também não acho que é um mercado “the winner takes it all”, acredito que surgirão outras empresas de tecnologia para ocupar uma fatia deste mercado.

CASE 4: CUIDAS



Nome: Cuidas

Ano de Fundação: 2019

Funcionários: 50

Fundadores: Matheus Silva, Deborah Alves e João Vogel

Público: B2B

Funding: R\$ 17 milhões

Investidores: Kaszek, Canary, Península Participações

SOBRE:

Atuando também com base em um modelo de atenção primária à saúde a startup Cuidas, fundada pelo paraibano Matheus Silva e seus amigos Deborah e João, oferece um serviço semelhante ao plano de saúde corporativo. O diferencial está no tratamento holístico e contínuo que os funcionários das empresas parceiras recebem.

Os funcionários têm disponível a possibilidade de marcar consultas com médicos associados à Cuidas diretamente no local de trabalho. A intenção é dar todo suporte social, físico ou psicológico para os pacientes com um atendimento continuado, similar também ao modelo de médicos de família.

Matheus Silva ainda jovem ganhou uma bolsa da Fundação Estudar para cursar graduação nos Estados Unidos. Assim que se formou, trabalhou por alguns anos na McKinsey. Já Deborah e João ambos são formados em Harvard.

Com a referida relevância no currículo aliado à grande execução, os founders atraíram atenção e capital de grandes investidores de venture capital como Kaszek e Canary.

PANORAMA DO MERCADO INTERNACIONAL

MOMENTO DE INFLEXÃO PARA PLANOS DE SAÚDE

O mercado internacional em planos de saúde passa por uma grande transformação. O mercado de pessoas não atendidas ou não satisfeitas com os serviços existentes só aumenta e com a pandemia esse movimento está sendo acelerado. O comportamento dos consumidores e a percepção que eles têm sobre o cuidado digital e remoto está mudando para sempre. Cuidado preventivo e maior intimidade de relacionamento com o cliente são os orientadores da maior parte das soluções de healthtech, as quais são amplamente encontradas nos EUA, país o qual concentra cerca de 37% das startups do segmento mundial de planos de saúde.

SOLUÇÕES HOLÍSTICAS TOMAM CONTA DO MERCADO

Dos diversos players observados nesse segmento, pode-se ver uma inclinação em ofertar diversas outras especialidades em conjunto com as tradicionais, oferecidas em planos comuns. Como por exemplo planos odontológicos, psicólogos, fisiterapeutas e até serviços de medicina alternativa, como oferecido na França.

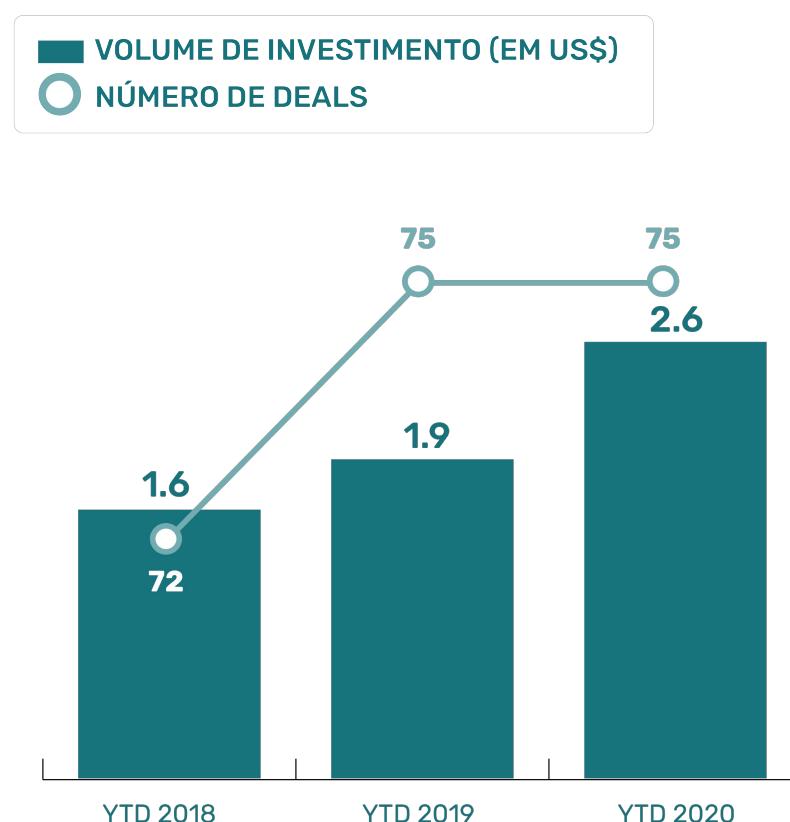
FUNDING TOTAL DAS PRINCIPAIS HEALTHTECHS DA CATEGORIA DE PLANO DE SAÚDE NO MUNDO

STARTUP	VOLUME DE INVESTIMENTO (EM US\$)
Bright Health	1,6 B
Oscar	1,5 B
Clover Health	938 M
Alan	136 M
Ottonova	112 M
Beam Technologies	89 M
Bind	85 M
Friday Health Plans	30 M
Elma Care	3 M
Bento	3 M

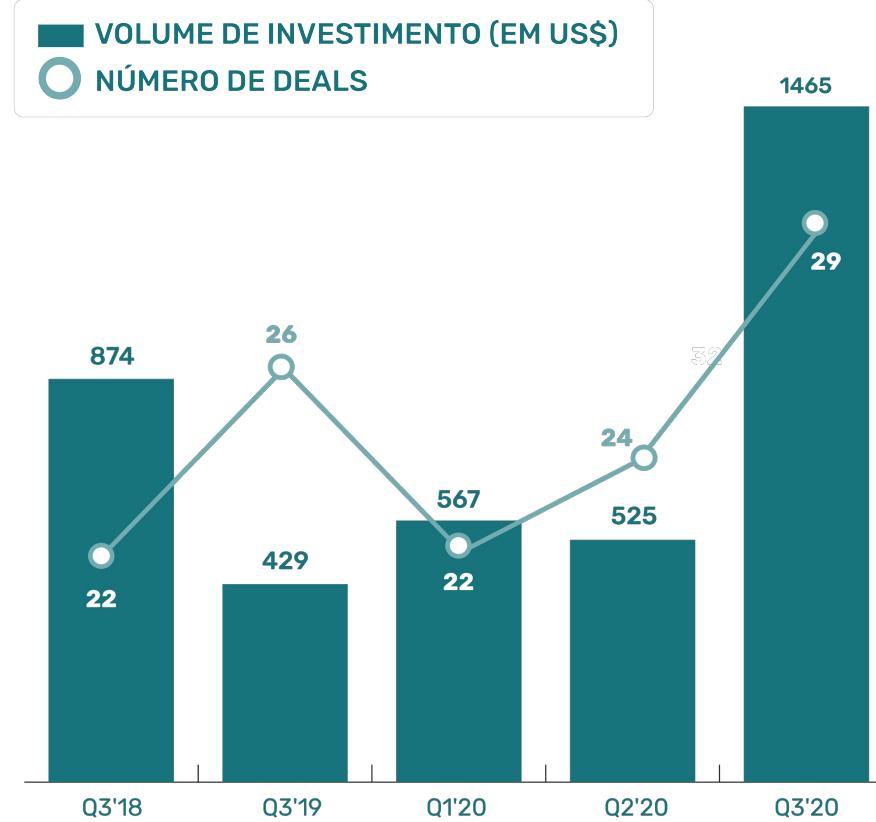
PANORAMA DO MERCADO INTERNACIONAL

Com relação aos anos anteriores a captação continua forte no mercado global de healthtechs de planos de saúde. O terceiro trimestre foi atípico em funding com US\$ 1,465 B e também em número de deals, com 29 rounds. Destaque para *mega-rounds* da Bright Health (US\$ 500M) e Waterdrop (US\$ 230M).

VALORES E DEALS EM 2020



VALORES E DEALS POR TRIMESTRE



*valores até setembro 2020

CASE INTERNACIONAL 1: OSCAR HEALTH



Nome: Oscar Health

Ano de Fundação: 2012

Funcionários: +1000

Fundadores: Joshua Kushner e Mario Schlosser

Público: B2C e B2B

Funding: US\$ 1,5B

Investidores: Thrive Capital, Alphabet, Founders Fund, dentre outros

SOBRE:

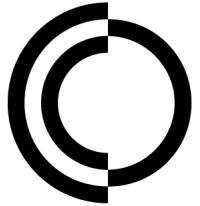
Fundada em 2012 por Schlosser e Joshua em Nova York, a Oscar Health é uma healthtech norte americana que oferece um serviço de plano de saúde digital baseado em atenção primária. Salvo as particularidades do segmento 65+ nos EUA, o serviço é oferecido tanto para famílias como para corporações.

Através de um aplicativo os clientes da Oscar têm à sua disposição um time de concierges para ajudar com toda orientação necessária sobre o plano escolhido, com eles é possível renovar a receita de remédios, pedir conselho sobre um procedimento médico e até mesmo agendar consultas.

Além dessas funcionalidades, pequenos negócios que ofereçam os planos da Oscar Healthcare podem oferecer uma plataforma de fácil uso para gestão dos benefícios. Atualmente são mais de 4000 clientes nesse segmento B2B.

Em 2016, a Oscar Heath recebeu US\$400M da Fidelity, e em 2018 obtiveram duas rodadas do Founders Fund e Alphabet, sendo esta última de US\$345M. Mais recentemente a startup recebeu um aporte de US\$225M. Desde sua fundação já captou cerca de US\$ 1,5 bilhão e pretende fazer IPO no mercado norte americano em 2021.

CASE INTERNACIONAL 2: COLLECTIVE HEALTH



**Collective
Health®**

Nome: Collective Health

Ano de Fundação: 2013

Funcionário: 423

Fundadores: Ali Diab e Rajaie Batniji

Público: B2B

Funding: US\$ 439M

Investidores: GV, Redpoint, Founders Fund, New Enterprise Associates, dentre outros

SOBRE:

Fundada em São Francisco por Ali Diab e Rajaie Batniji, a Collective Health entrega uma plataforma de gestão de benefícios de saúde para mais de 50 empresas alcançando quase 250 mil funcionários atendidos.

Com a solução da Collective Health as empresas conseguem ter uma gestão fácil e intuitiva, baseada em inteligência de dados, dos benefícios em saúde, além de oferecerem um time de suporte para os beneficiários dos planos corporativos.

Com a pandemia, a Collective Health lançou o serviço Collective Go o qual auxilia as empresas com a gestão da volta ao trabalho. Com esse serviço as empresas são capazes de entender precisamente os riscos incorridos em cada situação de trabalho particular e como gerir a relação com testes e posicionamentos estratégicos.

O CEO Ali Diab antes de ser co-fundador da Collective Health teve passagem em empresas como Goldman Sachs, Microsoft e Yahoo! além de ter se graduado em Stanford.

principais

NOTÍCIAS

INVESTIMENTOS E M&AS MOVIMENTAM O MERCADO NACIONAL



Ninsaúde, startup focada em tecnologia da informação para a saúde, adquire Livemed

A Ninsaúde, que recentemente anunciou sua expansão para a América Latina, adquiriu a Livemed, que fornecia serviços para consultórios e clínicas. Com a aquisição a Ninsaúde ganha forte expressão na região sul do país.

Saiba mais.



Afya saúde adquire iClinic Medphone consolida portfólio de produtos e serviços nas principais frentes de medicina digital.

A Afya educacional movimentou o mercado de fusões e aquisições nas últimas semanas com a aquisição da iClinic, startup de informática médica, e da Medphone, um aplicativo de consulta de dados sobre medicamentos, consolidando sua ampla atuação no mercado de tecnologia médica.

Saiba mais.



Startup de Cannabis medicinal puxa tendência e anuncia captação de R\$ 2 milhões

A Dr. Cannabis, startup que atua com cannabis medicinal, anunciou uma rodada de captação de R\$ 2 milhões, que está sendo realizada pela plataforma de equity crowdfunding StartMeUp.

Saiba mais

PRINCIPAIS NOTÍCIAS E ACONTECIMENTOS INTERNACIONAIS



O Pitch Deck bilionário. Conheça o deck utilizado pela Devoted Health para ser avaliada em mais de US\$ 1 bi.

A Devoted Health foi avaliada em US\$ 1,8 bilhões em sua última rodada recebida. O Business Insider divulgou um report analisando o pitch bilionário da empresa e outros fatores chave que contribuíram nesse *valuation*.

Saiba mais.



Home Care, como a Honor atua em um dos setores que mais crescem entre as healthtechs norte americanas

A startup Honor anunciou a captação de uma rodada de US\$ 140 milhões de investimento, para continuar sua expansão no cuidado para idosos, um mercado em crescimento e com grande potencial no Brasil.

Saiba mais.



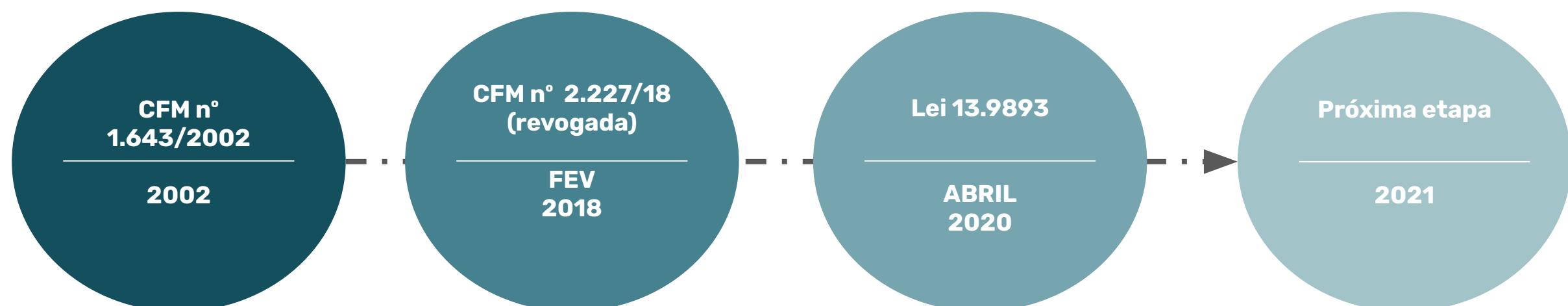
O que os Venture Capitalists estão procurando nas Healthtechs de plano de saúde do Vale do Silício?

Os planos de saúde representam um mercado bilionário, mas que apresenta uma série de barreiras para a entrada das startups. A StarTribune fez uma pesquisa com venture capitalists do Vale do Silício para descobrir o que eles avaliam nas startups que querem entrar no setor.

Saiba mais.

regulação

O PROCESSO DE REGULAMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA



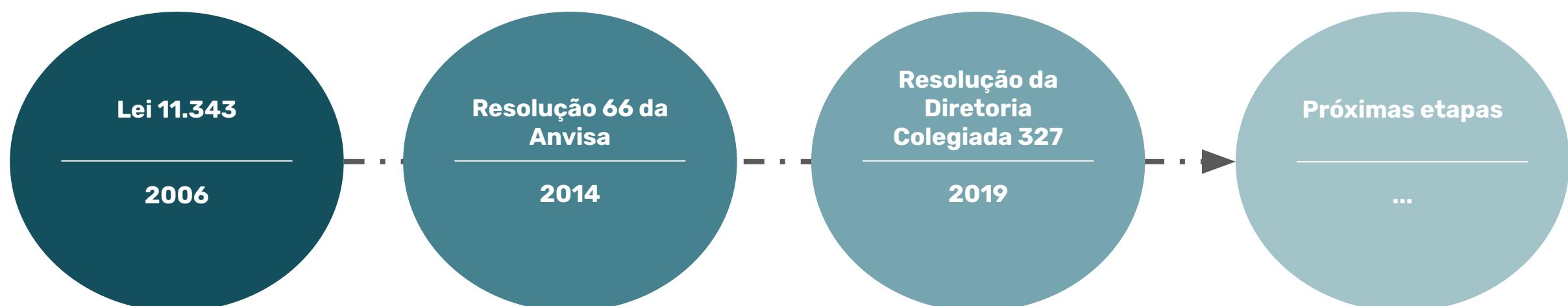
O Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamenta a telemedicina como modalidade médica garantindo a proteção dos pacientes e profissionais e define o CFM como órgão fiscalizador do serviço.

Nessa resolução (posteriormente revogada) o CFM definiu que telemedicina e a teleassistência médica, em tempo real on-line ou offline seria permitida no Brasil.

Essa lei, anunciada em abril de 2020, permitiu em caráter de emergência a regulamentação do uso da telemedicina no Brasil enquanto a crise do Covid-19 perdurar.

Existe a expectativa que a regulamentação do exercício da telemedicina se mantenha após a pandemia. Apesar de não ser possível garantir essa manutenção, o cenário mais provável é que ela ocorra.

O PROCESSO DE REGULAMENTAÇÃO DA CANNABIS



Conhecida como a Lei das Drogas, a Lei 11.343, foi a lei que permitiu o plantio de Cannabis para uso medicinal e científico, porém essa lei não a regulamentou, o que levou a diversas disputas judiciais nos anos seguintes,

Essa resolução da Anvisa autorizou a prescrição e a importação de medicamentos e produtos com canabidiol (CBD) ou tetrahidrocannabinol (THC).

A partir desta resolução foi definido as condições e procedimentos para a autorização da fabricação e importação, além de estabelecer os requisitos para venda, prescrição, e fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais.

Nos próximos anos é esperado avanços nas regulações, como a liberação do cultivo para as indústrias farmacêuticas bem como para usuários que tenham receita médica de uso recorrente. Outro ponto que pode seguir a tendência de outros países é a liberação da cannabis para uso recreativo, que certamente ampliaria o número de empresas no setor.

SUA OPINIÃO É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS

Sua opinião é muito importante para a equipe do Distrito Dataminer. Por isso, queremos saber quais foram as suas impressões, críticas e sugestões sobre este relatório. Além disso, gostaríamos de saber quais outros estudos você gostaria que o Distrito Dataminer realizasse.

Quer falar com a gente? É só encaminhar um e-mail para: inside@distrito.me

TERMOS DE USO E REPRODUÇÃO DO MATERIAL

Todas as informações e conteúdos presentes neste material são propriedade dos seus realizadores. É vedada sua utilização para finalidades comerciais e publicitárias sem prévia autorização. Estão igualmente proibidas a reprodução, distribuição e divulgação, total ou parcial, dos textos, figuras, gráficos que compõem o presente report.

HEALTHTECHS MEMBERS



inside

HEALTHTECH . REPORT

NOVEMBRO | 2020

REALIZAÇÃO

DIST^YITO