

Relatório de
Administração

2025

PLANEJAR O FUTURO:

O primeiro passo para
torná-lo possível

ACESSO RÁPIDO



SUMÁRIO

Composição Diretiva > **05**

Mensagem do Conselho Deliberativo > **06**

A ELOSAÚDE > **08**

Organograma > **09**

Redefinição do Alinhamento Estratégico > **11**

Recursos Humanos > **17**

Planos de Saúde > **22**

Dados Financeiros > **24**

Investimentos > **29**

Principais Conquistas de 2025 > **32**

IDSS - De Degrau em Degrau (mas sempre para cima) > **40**

Desafios para 2026 > **43**

Observações Legais e Regulatórias > **49**



A ELOSAÚDE



Composição Diretiva

CONSELHO DELIBERATIVO

Presidente

Leonardo Germano Depiné

Suplente

André Pinheiro Ferreira

Titular

Bruna Borghezan Martins

José Carlos Richter Júnior

Rafael Judar Vicchini

José Carlos Dutra

Mauro Batista Nunes

Davi Rutigliano

Luis Roberto de Oliveira

Suplente

Heloisa Klee Vasconcellos

Cristiane Fernandes Ceolato

Élcio Nobrega Júnior

Letícia Paola Badano Pivetta Camisão

Antônio Júlio de Oliveira

Sem suplente

Sergio Guerin Ribeiro da Silva

CONSELHO FISCAL

Titular

Fabíola Ribas Fachini

Valter Luiz Barbieri Colombo

Marcos Antônio da Silva Todescato

Suplente

Márcia Fátima Zibetti

DIRETORIA

Diretor Presidente

Jeferson Nunes

Diretor Administrativo-financeiro

José Augusto S. Garcia

Superintendência

Alexandre José da Silva

Mensagem do Conselho Deliberativo



“PLANEJAMENTO DE LONGO PRAZO NÃO LIDA COM DECISÕES FUTURAS, MAS COM UM FUTURO DE DECISÕES PRESENTES”.

(Peter Drucker)

OS PILARES QUE SUSTENTAM O FUTURO

Em 2025 a ELOSAÚDE completou 15 anos de sua cisão em relação à Fundação ELOS e, conseqüentemente, do início de sua atuação como operadora independente. Embora esse tenha sido um marco significativo, não houve festas ou comemorações acintosas.

O ano de 2025 foi marcado por importantes discussões, análises e estudos, cujo principal resultado foi o realinhamento estratégico da Entidade e a definição dos pilares que sustentarão a construção do planejamento para os próximos cinco anos.

Ao longo de sua trajetória como operadora de autogestão em saúde independente, o Conselho Deliberativo, a Diretoria, os gestores e a equipe se empenharam em construir uma história pautada por responsabilidade, ética e pela profunda compreensão de que o grande propósito da Entidade vai além da administração de planos de saúde.

O espírito do time sempre esteve voltado ao cuidado com as pessoas — cuidar de suas vidas, de suas famílias, de seus sonhos. E é exatamente por honrar essa missão que, ao ser deflagrado um novo ciclo estratégico para os próximos cinco anos, foram definidos os dois eixos que irão nortear todas as decisões, investimentos e ações da ELOSAÚDE, representados por: **mudança de foco e mudança de abordagem.**

O primeiro eixo — que sustenta a mudança de foco — traz **evolução e transição**. Nesse sentido, a ELOSAÚDE se propõe a deixar de atuar a partir de um **modelo centrado em “plano de saúde”** para se tornar uma empresa **centrada na saúde e no bem-estar de seus beneficiários.**

Embora a diferença possa parecer sutil, essa não é uma simples atualização conceitual: é uma resposta técnica e necessária ao futuro da saúde suplementar. Estudos nacionais e internacionais apontam que mais de **50% das condições crônicas podem ser prevenidas ou retardadas com estratégias contínuas de cuidado**, enquanto **ações integradas de promoção da saúde reduzem em até 20% as internações evitáveis.**

Esses dados reforçam o que há muito vem sendo observado na prática: a sustentabilidade do segmento só será viável quando a atuação das operadoras ocorrer antes da doença, por meio do acompanhamento contínuo dos beneficiários e do posicionamento como parceiras de vida e não apenas como gestoras de risco.

O segundo eixo estabelece mudança de foco e coloca o **beneficiário no centro da estratégia**. Ele representa uma mudança profunda na forma como a ELOSAÚDE passará a planejar, estrutura e executar as ações e o cuidado. Não se trata apenas de ouvir o beneficiário, mas de transformar suas necessidades, expectativas e experiências no principal guia e direcionador das estratégias internas.

Esse direcionamento consolida abordagens que a Entidade vem aplicando nos últimos anos. Trata-se de um sistema de atuação que prioriza a interação humanizada, empática e mais eficiente. Empresas que adotaram modelos centrados na pessoa observam ganhos consistentes, como **elevação de até 40% na satisfação do beneficiário, melhoria dos desfechos clínicos, e redução de custos assistenciais em médio prazo**, comprovando que colocá-lo no centro não é apenas um gesto de respeito — é uma decisão inteligente.

Ao eleger esses dois eixos, a ELOSAÚDE assume o compromisso de evoluir para uma organização capaz de integrar tecnologia, ciência, gestão humanizada.

Por meio de Investimentos em sistemas preditivos, modelagens de risco, programas de saúde integral, coordenação do cuidado e iniciativas que ampliem a experiência positiva do beneficiário, será evidenciado o compromisso com aquele que é e sempre foi o maior patrimônio Entidade: o beneficiário que nela confia.

Cuidar verdadeiramente exige proximidade, sensibilidade e coragem. Exige olhar para cada beneficiário não como um número, mas como alguém que carrega uma história única, que precisa ser acolhida e protegida. Esse compromisso, essa crença, sempre estiveram presentes, direcionando e inspirando todas as decisões e ações internas, contudo, a opção de atrelar seus conceitos aos eixos estratégicos, evidencia a maturidade de uma empresa preparada para inovar com responsabilidade, a decidir com firmeza e a avançar com propósito.

O futuro da ELOSAÚDE começa agora, no apagar das luzes de 2025. Um futuro em que a operadora se posiciona, de forma clara e estratégica, como uma empresa que promove saúde, bem-estar e qualidade de vida.

Ao longo deste Relatório de Administração, serão apresentados os desafios enfrentados – e vencidos – em 2025. Sobretudo, serão elencados os grandes planos para 2026, construídos em torno do propósito de transformar cuidado em saúde, que representarão o início de um novo e virtuoso caminho.

O Conselho Deliberativo, a Diretoria, os gestores e a equipe da ELOSAÚDE seguirão construindo o melhor percurso rumo ao futuro. Com visão, técnica e sensibilidade, todas as mentes, intenções e esforços estão alinhados para que os próximos cinco anos sejam marcados por cuidado, proximidade e resultados efetivos. Para que a ELOSAÚDE continue a gerar valor para suas Patrocinadoras, seus colaboradores e, sobretudo, para aqueles que a inspiram a seguir adiante: os beneficiários.

Boa leitura.

Conselho Deliberativo.



A ELOSAÚDE

A. A OPERADORA DE SAÚDE

A operadora: ELOSAÚDE – Associação de Assistência à Saúde, operadora de autogestão em saúde, classificada como sociedade civil sem fins lucrativos. Fundada em 2010 e registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o número 41.729-7.

Patrocinadoras Instituidoras: CGT Eletrosul – Companhia de Geração e Transmissão de Energia Elétrica do Sul do Brasil, Engie Brasil Energia S.A, Fundação Eletrosul de Previdência e Assistência Social – ELOS e PREVIG Sociedade de Previdência.

Patrocinadoras: Asa Branca Transmissora de Energia S.A., Central Fotovoltaica Assu Sol 16 Ltda., Diamante Geração de Energia Ltda., EBP – Engie Brasil Participações Ltda., Engie Trading Comercializadora de Energia Ltda., Gralha Azul Transmissão de Energia S.A., Graúna Transmissora de Energia S.A., Maracanã Geração de Energia e Participações S.A., Novo Estado Transmissora de Energia e Usina Termelétrica Pampa Sul S.A.

Objeto Social: administrar planos e programas de assistência à saúde aos beneficiários vinculados às suas patrocinadoras. Esse objeto é representado pela oferta de planos médicos, odontológicos e programas de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos, aos empregados e ex-empregados elegíveis, bem como aos seus dependentes.

Conforme aprovado pelo Conselho Deliberativo, a partir de dezembro de 2025 a ELOSAÚDE passou a ser orientada por seu novo alinhamento estratégico empresarial:

PROPÓSITO

“Transformar cuidado em saúde”.

MISSÃO

“Promover qualidade de vida aos beneficiários e valor às patrocinadoras, com soluções em saúde integradas, inovadoras e sustentáveis”.

VISÃO

“Ser uma autogestão de excelência em soluções de saúde”.

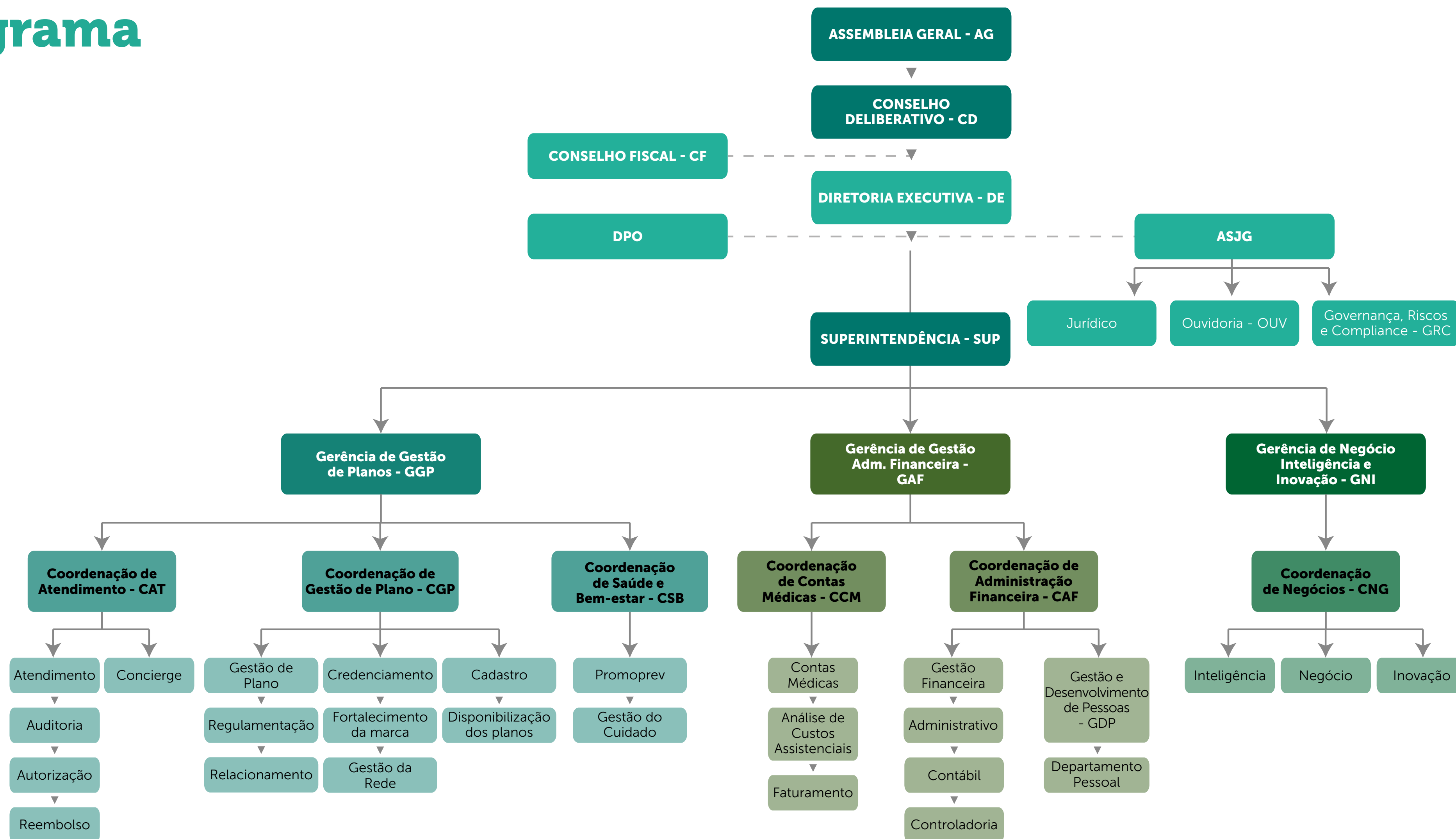
VALORES

“Empatia, equidade, ética, honestidade, integridade e respeito”.

PRINCÍPIOS

“Comprometimento, efetividade, responsabilidade e Valorização do Cliente”.

Organograma



Norte Estratégico



Redefinição do alinhamento estratégico

A mudança mais significativa ocorrida em 2025 esteve relacionada à definição do novo alinhamento estratégico empresarial da Entidade.

No dia 1º de dezembro, o Conselho Deliberativo se reuniu para analisar, debater e aprovar a proposta de planejamento estratégico, que norteará decisões e ações para os próximos cinco anos. Além do norte estratégico, foram revisitados e aprimorados os sustentáculos da cultura organizacional e de seu posicionamento frente aos *stakeholders*, representados por: **propósito, missão, visão, valores e princípios**.



PROPÓSITO

O **propósito** define qual impacto que a empresa deseja gerar no mundo; mostra o **sentido maior** e está diretamente ligado ao legado da Entidade no mercado onde se insere.

De forma abrangente, o propósito da ELOSAÚDE é transformar cuidado em saúde, promovendo bem-estar, longevidade saudável, sustentabilidade nas relações e confiança entre beneficiários, patrocinadoras e a sociedade.

A partir desse conceito, a declaração foi sintetizada, de forma que o todo coubesse em uma manifestação simples, porém robusta, abrangente e nobre, capaz de representar a essência da ELOSAÚDE.

Dessa cuidadosa sintetização, nasceu a nova declaração de propósito:

“TRANSFORMAR CUIDADO EM SAÚDE”.

Este novo propósito amplia a missão, ao colocar o ser humano no centro da experiência em saúde e ao enfatizar o valor compartilhado, além de reforçar:

- **Transformação:** a ELOSAÚDE não apenas oferece planos, mas transforma a maneira como se cuida da saúde e, com isso, gera valor;
- **Experiência de valor humano:** destaca o cuidado integral e a empatia, centrados na pessoa e indo além da assistência médica;
- **Sustentabilidade e confiança:** integra responsabilidade econômica, social e relacional, que garantem a perenidade da autogestão.

MISSÃO

A missão é a razão de existência de uma organização e, nesse sentido, precisa ser capaz de conter seu propósito e suas grandes aspirações.

A nova missão da ELOSAÚDE resume de forma consistente tudo a que a empresa se propõe, bem como o que constrói no presente e o que pretende para o futuro.

“PROMOVER QUALIDADE DE VIDA AOS BENEFICIÁRIOS E VALOR ÀS PATROCINADORAS, COM SOLUÇÕES EM SAÚDE INTEGRADAS, INOVADORAS E SUSTENTÁVEIS”.

A declaração comporta variados compromissos e conceitos, assim traduzidos:

a. Promover qualidade de vida aos Beneficiários:

- *É promover a melhoria da saúde física e do bem-estar emocional, por meio de suporte humanizado, personalizado e de escuta ativa, estimulando o protagonismo do beneficiário sobre sua saúde.*
- *Cuidar dos beneficiários de forma preventiva e integral, orientando-o e facilitando o acesso para o uso racional dos serviços de saúde, de forma a reduzir o impacto de doenças, acidentes, limitações funcionais, dores crônicas e fadiga, com acompanhamento, tratamento e controle adequado das doenças.*



b. Promover valor às Patrocinadoras:

- *É contribuir para a competitividade, para o constante fortalecimento da imagem institucional das Patrocinadoras, para a promoção de engajamento e manutenção da produtividade de seus colaboradores, por meio da atenção e do cuidado em saúde, com a melhor relação de custo-efetividade, mantendo a atratividade da organização para retenção de talentos.*

c. Com soluções em saúde integradas:

- *Conectando diferentes pontos de cuidado: cuidados básicos, especializados, hospitalares, de urgência/emergência, reabilitação, farmacológico etc.;*
- *Reduzindo a fragmentação assistencial: profissionais e prestadores atuando com base em um plano comum de cuidado; e*
- *Mantendo o foco no paciente e não apenas na doença.*

d. Com soluções em saúde inovadoras

- *Por meio do uso de Portais digitais para agendamentos, prontuário eletrônico e segunda opinião médica com a rede referenciada, escuta ativa, controle de biomarcadores;*
- *Com atenção primária como porta de entrada estruturada;*
- *Pela adoção de modelos baseados no desfecho de saúde (Value-Based Healthcare etc.), remuneração por performance, desfecho clínico ou pacotes de tratamentos (capitation, bundled payments etc.).*

e. Com soluções em saúde sustentáveis:

- *Com gestão eficiente dos recursos;*
- *Coordenação eficaz do cuidado;*
- *Gerindo custos previsíveis e controláveis para patrocinadoras;*
- *Com promoção da saúde e bem-estar contínuo aos beneficiários;*
- *Atendimento humanizado e centrado no indivíduo;*

- *Utilização de programas de atenção à saúde baseados em evidências científicas;*
- *Manutenção de controles internos para gestão de riscos e conformidade, garantindo a perenidade da operadora no mercado;*
- *Em conformidade com normas da ANS;*
- *Com manutenção de regularidade cadastral e documental; e*
- *Gestão de riscos e compliance regulatórios.*

**VISÃO**

A Visão de futuro contempla a declaração estratégica que expressa a posição aspirada pela organização para seu futuro, funcionando como guia para decisões e estimulando pessoas em direção a um objetivo comum.

A visão definida para a Entidade é:

“SER UMA AUTOGESTÃO DE EXCELÊNCIA EM SOLUÇÕES DE SAÚDE”.

Ela se desdobra em compromissos que podem ser geridos, mensurados e aprimorados:

- *Ter alto grau de satisfação dos beneficiários e patrocinadoras;*
- *Oferecer atendimento qualificado e humanizado;*
- *Destacar-se pelo compromisso em oferecer soluções que promovam a saúde e o bem-estar dos beneficiários, com excelência, responsabilidade e sustentabilidade;*
- *Ter uma estrutura de governança de qualidade, que atue com ética organizacional;*
- *Ter transparência nas decisões;*
- *Ter a sinistralidade controlada sem comprometer a qualidade dos produtos e serviços;*
- *Ter custos previsíveis e sustentáveis para as patrocinadoras;*
- *Estar em conformidade regulatória e excelência na gestão;*
- *Não apresentar desequilíbrios atuariais crônicos ou déficits operacionais.*

VALORES

Os valores são representados por ideias que as pessoas mantêm, como esperanças e suposições, sob a forma de um ideal, de uma crença, de um objetivo. São tão grandes ou tão globais a ponto de se colocarem em patamares difíceis de serem alcançados, mas, ao mesmo tempo, servem como guias para as pessoas.

São os valores da ELOSAÚDE:

EMPATIA

EQUIDADE

ÉTICA

HONESTIDADE

INTEGRIDADE

RESPEITO



PRINCÍPIOS

Por se manterem atuais e continuarem a representar as diretrizes fundamentais e inquestionáveis que orientam a existência, comportamento e tomada de decisões e, ainda, manterem-se significativos como a base ética e estrutural, definindo o que é aceitável e o que não é admissível na conduta relacionada à Entidade, os princípios se mantiveram inalterados.

São eles:

COMPROMETIMENTO

EFETIVIDADE

RESPONSABILIDADE

**VALORIZAÇÃO DO
CLIENTE**

B. PILARES ESTRATÉGICOS

Para amparar as estratégias e direcionar ações e processos internos, foram definidos como pilares: sustentabilidade, foco na saúde e excelência na gestão. Cada um desses três pilares se desdobra em vetores.

a. Sustentabilidade:

- *Sustentabilidade financeira;*
- *Sustentabilidade social;*
- *Controle da sinistralidade.*

b. Foco na Saúde:

- *Qualidade de vida;*
- *Prevenção.*

c. Excelência na Gestão:

- *Inovação;*
- *Governança e Compliance;*
- *Foco em resultados.*



**Pessoas: a
Força das
Organizações**



Recursos Humanos



A. COLABORADORES:

A estrutura interna apresentou pequena variação entre 2024 e 2025 – de 42 para 47 colaboradores – sendo que esse crescimento ocorreu nas contratações por prazo determinado.

i. Quadro de colaboradores

COLABORADORES	2024	2025
<i>Empregados</i>	38	44
<i>Estagiários</i>	1	0
<i>Contratos com prazo determinado</i>	3	3
TOTAL	42	47

ii. Quadro funcional

ESTRUTURA DE CARGOS	2024	2025
<i>Superintendente</i>	1	1
<i>Gerentes</i>	3	3
<i>Assessor jurídico e de governança</i>	1	1
<i>Coordenadores</i>	5	5
<i>Contador</i>	1	1
<i>Enfermeira</i>	0	1
<i>Analistas</i>	6	8
<i>Assistentes</i>	23	26
<i>Auxiliares</i>	0	0
<i>Recepcionista</i>	1	1
<i>Estagiários</i>	1	0
TOTAL	42	47

iii. Escolaridade

ESCOLARIDADE	2024	2025
<i>Mestrado</i>	1	1
<i>Pós-Graduado</i>	9	11
<i>Pós-Graduandos</i>	1	0
<i>Superior Completo</i>	15	16
<i>Superior Cursando</i>	10	11
<i>Ensino Médio Completo</i>	6	8
TOTAL	42	47

iv. Sexo

SEXO	2024	2025
<i>Masculino</i>	13	16
<i>Feminino</i>	29	31
TOTAL	42	47

B. AÇÕES E PROGRAMAS DE RH

Dentre as rotinas da área, destacam-se ações e iniciativas estratégicas voltadas ao desenvolvimento, engajamento, bem-estar e fortalecimento da cultura organizacional, como:

i. Gestão de cargos, carreiras e remuneração

- Reestruturação e atualização do Plano de Cargos e Salários.
- Participação na pesquisa Salarial 2025 – Abraph / Carreira Muller.

ii. Saúde, bem-estar e qualidade de vida

- Implementação do programa de Promoção à saúde e bem-estar do colaborador;
- Implementação e manutenção dos programas de incentivo à mudanças de hábito e promoção de saúde (RadarFit e WellHub),
- Realização de campanhas de conscientização:
 - » **Setembro Amarelo:** palestras e dinâmicas de integração.
 - » **Outubro Rosa:** palestras.

» **Novembro Azul:** palestras.

- *Levantamento de riscos psicossociais e adequações à NR-01.*

iii. Endomarketing, cultura e engajamento

- *Implementação do calendário institucional;*
- *Coordenação e acompanhamento de treinamentos e ações de desenvolvimento.*
- *Aprimoramento dos programas de reconhecimento e valorização dos colaboradores.*

iv. Projetos estratégicos e pesquisas

- *Realização da Pesquisa de Clima Organizacional.*
- *Realização de estudos de mercado para projeções e melhorias na Avaliação de Desempenho e na Pesquisa de Clima.*

C. CAPACITAÇÃO E TREINAMENTOS

O processo de capacitação e treinamentos apresentou incremento de quase 50% no total de horas, em comparação com 2024.

TREINAMENTO	Nº DE PESSOAS TREINADAS	CARGA HORÁRIO TREINAMENTO	CARGA HORÁRIA TOTAL FUNC. TREINADO
<i>A atenção primária em saúde (APS) na resposta à pandemia de covid 19</i>	1	1h	1h
<i>Inovação em saúde: propósito e desafios nas organizações</i>	1	1h	1h
<i>Urgência, emergência, hierarquização e acesso às estruturas de saúde</i>	1	1,5h	1,5h
<i>Elaboração de demonstrações contábeis de operadoras de planos de saúde - RN - 528/22</i>	1	4h	4h
<i>Webinar aberto para operadoras de saúde e odontológicas</i>	1	2h	2h
<i>Analista de rede para comitê do IDSS - Blendus</i>	1	2h	2h
<i>Palestra: escolhas inteligentes e hábitos poderosos - abertura desafio Radarfit</i>	37	1,25h	46,25h
<i>Analista de TISS e DIOPS para comitê do IDSS - Blendus</i>	2	2h	4h
<i>ANS - oficina sobre envio de dados para IDSS e TISS</i>	1	2h	2h
<i>Atualizações regulatórias e seus reflexos na gestão da saúde suplementar</i>	1	8h	8h
<i>Curso fundamentos da IA generativa</i>	1	5h	5h
<i>Reunião de sensibilização abertura ciclo de AVD (avaliação de desempenho - 2024)</i>	9	2h	18h
<i>Seminário o direito e a saúde: repensando a judicialização - turma 01/2025</i>	1	18h	18h
<i>DWX+ Data World Xperencie 25</i>	1	15h	15h

TREINAMENTO	Nº DE PESSOAS TREINADAS	CARGA HORÁRIO TREINAMENTO	CARGA HORÁRIA TOTAL FUNC. TREINADO
VBHC - Value Based Healthcare	4	8h	32h
Trâmitação de atendimento no CRM	7	1,5h	10,5h
Seminário Unidas - Transparência e Governança Clínica como Pilares para a Eficiência na Saúde Suplementar	7	22,5h	157,5h
Resolução Normativa 623	3	8h	24h
Treinamento Unidas - IDSS e seus Impactos - Entendendo os parâmetros e metodologias de avaliação da ANS	1	8h	8h
Treinamento Unidas - IDSS e seus Impactos - Entendendo os parâmetros e metodologias de avaliação da ANS	18	3h	54h
Ciência Comportamental Aplica à Adesão e Engajamento de Pacientes	2	10h	20h
Críticas para o Comitê do IDSS	2	2h	4h
Fundamentos da lei Geral de Proteção e Dados - LGPD	1	2h	2h
Cadastro de Plano de Ação na Ferramenta E-cosmos	9	1h	9h
Seminário sobre a resolução normativa – RN n. 623, de 2025, da ANS.	1	3h	3h
Ouvidoria no Setor de Saúde Suplementar	1	18h	18h
Regulação de Medicamentos de Alto Custo	1	8h	8h
CONCARH2025 - 35º Congresso Catarinense sobre Gestão de Pessoas	1	25h	25h
Tramitação de Atendimento no CRM	4	1h	4h
Curso: A tributação das Autogestões em Saúde com ênfase na Reforma Tributária	1	8h	8h
Manutenção do Estilo de Vida - Projeto Viva-Bem Elosaúde	41	1,25h	51,25h

TREINAMENTO	Nº DE PESSOAS TREINADAS	CARGA HORÁRIO TREINAMENTO	CARGA HORÁRIA TOTAL FUNC. TREINADO
Avaliadores PCE 2025	1	16h	16h
Simpósio de Revolução Digital 2025: Concretizando a Transformação	4	16h	64h
Gestão de Indicadores - Campus Unidas	1	8h	8h
Integração - Power BI	1	2h	2h
Gestão Eficaz: liderança, comunicação e trabalho em equipe	15	32h	480h
Gestão Tributária em Plano de Saúde e Autogestões	1	8h	8h
Semana de Dados	1	10h	10h
Fraudes e Desperdícios da Saúde Suplementar	1	1,5h	1,5h
Abertura de chamados por setores no CRM	9	2h	18h
RN-01 - Apresentação Colaboradores	44	0,5h	22h
RN-01 - Implantação Questionário - Prevenir	45	1h	45h
Palestra - Setembro Amarelo Tema: Além da Superfície: Impactos da Saúde Mental na vida, Carreira e relações.	38	1h	38h
Programa Acolhe - O Desafio: Quem sabe, Cuida!	36	1h	36h
28º Congresso Internacional Unidas 2025	9	38h	342h
Gestão do ponto - Banco de Horas - Compensação	10	1h	10h
Devolutiva - Pesquisa de Clima 2024	43	4h	172h
Padrão TISS 4.02.00	7	2h	14h
CARGA HORÁRIA TOTAL		339	1.852,5H

D. PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2026

i. Estrutura organizacional, carreira e desempenho

- Conclusão do projeto de reestruturação e atualização do plano de cargos e salários;
- Atualização e reestruturação das políticas de gestão de pessoas;
- Reestruturação da metodologia e aplicabilidade da avaliação de desempenho;
- Reestruturação do programa de meritocracia;
- Implementação da Escola de Liderança.

ii. Saúde, bem-estar e qualidade de vida

- Desdobramento das ações do programa Viva-bem ELOSAÚDE;
- Implementação de ginástica laboral;
- Implementação de programa de acompanhamento de saúde mental.

iii. Comunicação interna, engajamento e cultura

- Evolução das ações de Endomarketing;
- Campanhas de integração aos programas de saúde e bem-estar.
- Implementação de programas de reconhecimento.

iv. Desenvolvimento, liderança e educação corporativa

- Implantação da Universidade Corporativa e Escola de Liderança;
- Implementação do projeto de reintegração institucional dos colaboradores;
- Desenvolvimento de trilhas de aprendizagem.

v. Pesquisas, indicadores e monitoramento

- Pesquisas de Mercado sobre clima, tendências e desempenho;
- Aplicação trimestral de pesquisa NPS.



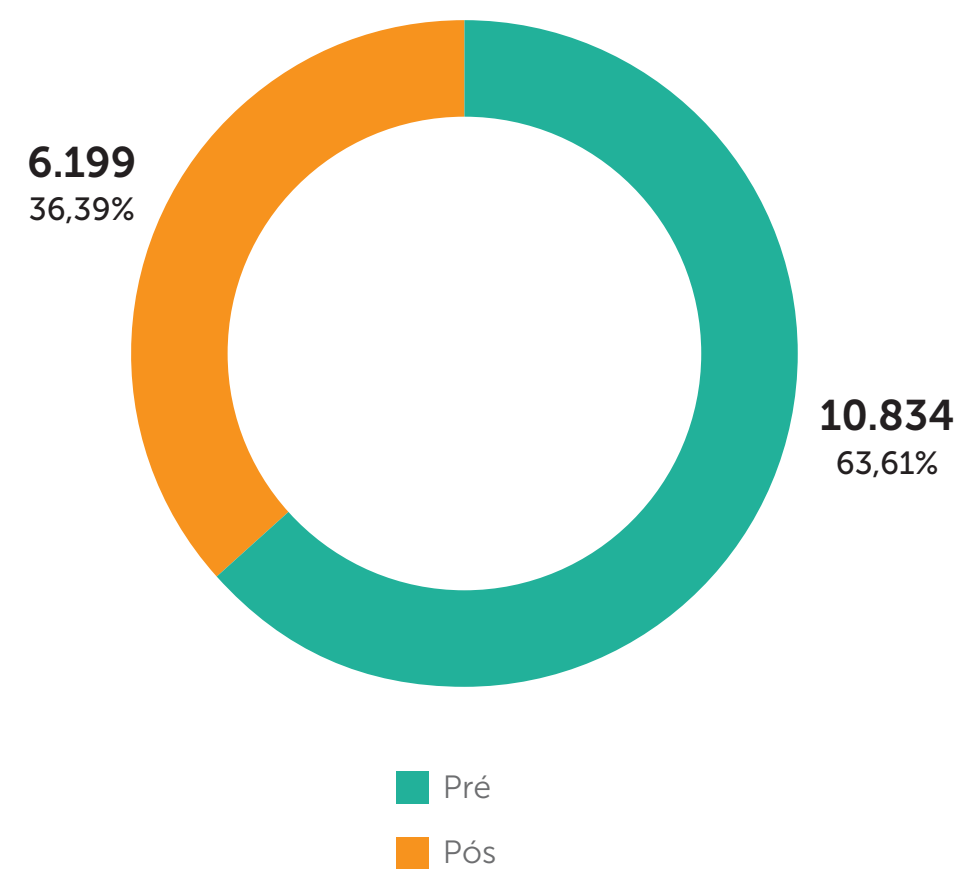
Dados Estratégicos



Planos de Saúde

A carteira de planos apresentou **1,35%** de redução (**-203** beneficiários no período). O total de planos ativos ao final de 2025 foi **17.033**, distribuídos da seguinte maneira.

PLANOS - POR TIPO DE PAGAMENTO



A. COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA

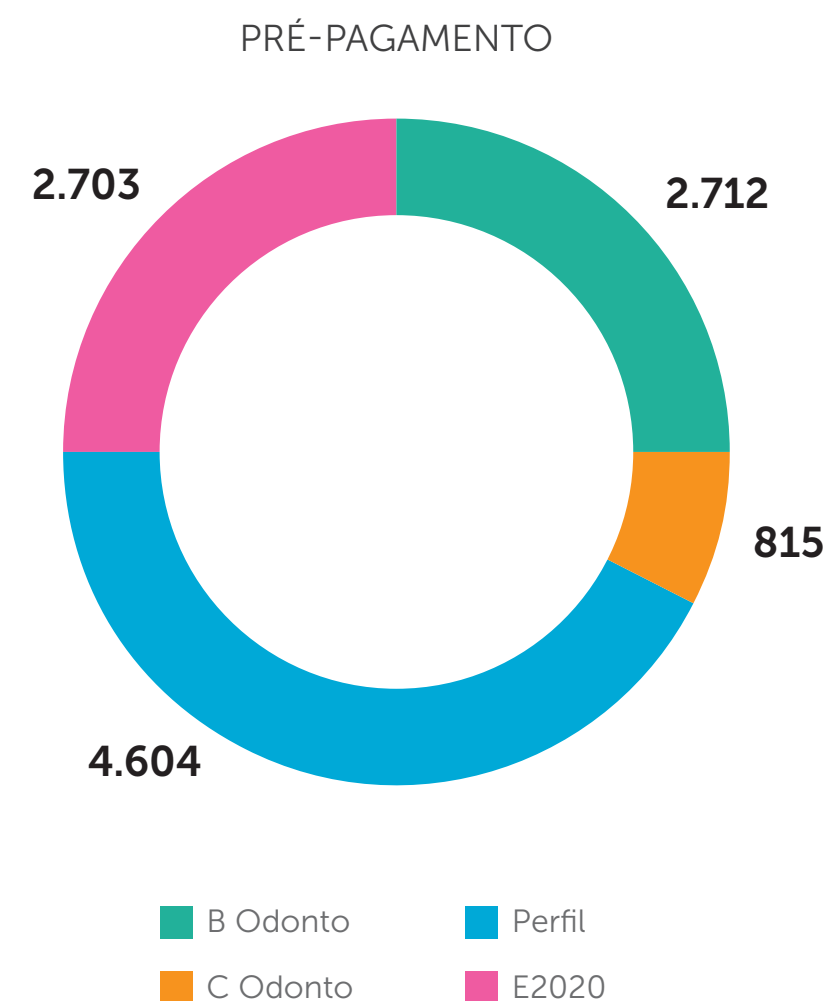
Os planos de pré-pagamento foram os responsáveis pelo desempenho negativo, tendo apresentado recuo de **5,48% (628 beneficiários)**. Não fosse pelo desempenho positivo dos planos de pós-pagamento, que tiveram crescimento de **6,81% (395 beneficiários)**, o fechamento do período teria sido ainda mais prejudicado.

POR PLANO

Considerada a distribuição por planos, no fechamento do exercício de 2025 – a carteira de planos era a seguinte:

i. Por tipo de pagamento

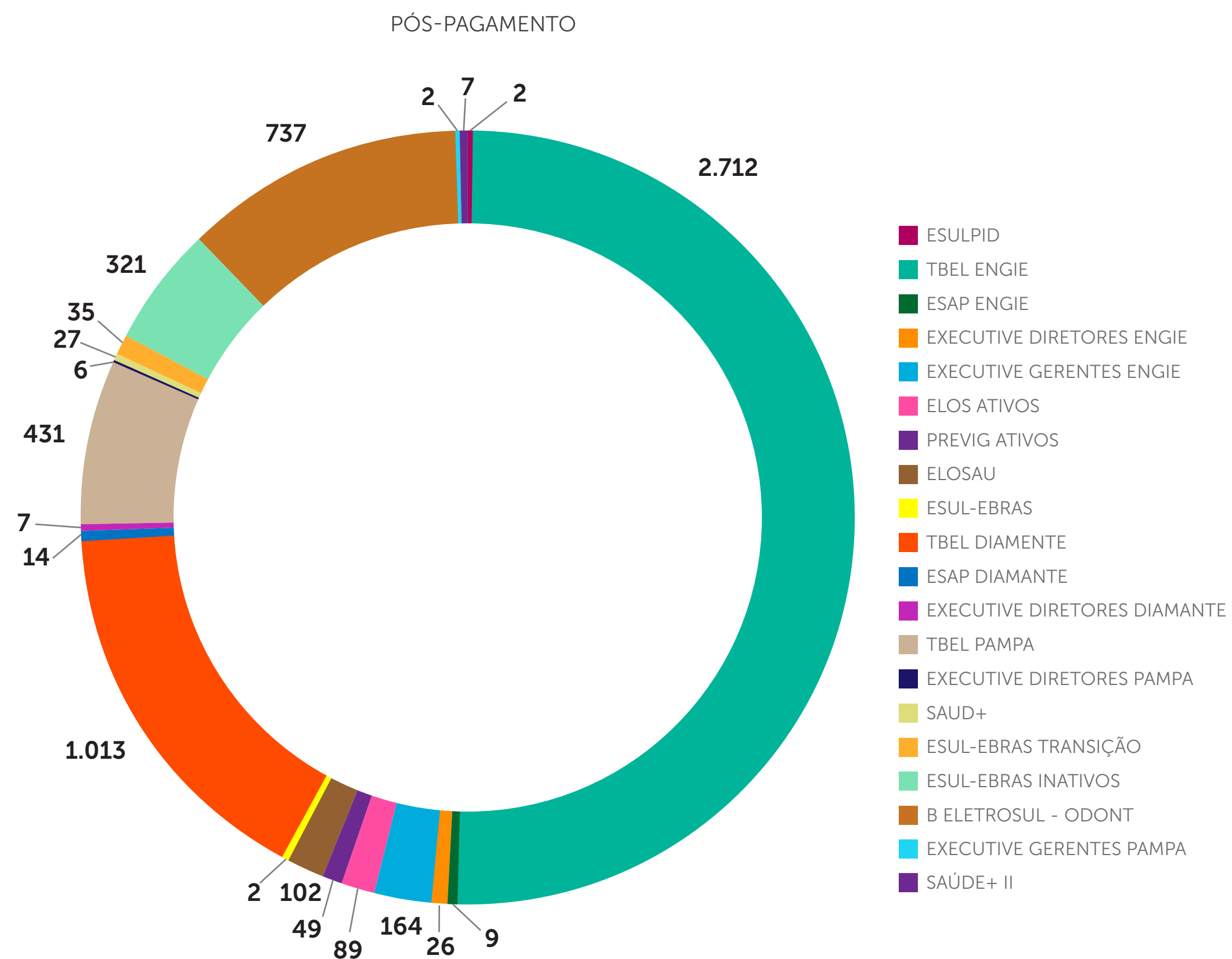
- Pré-pagamento



A carteira de planos em pré-pagamento apresentou recuo em todos os produtos, com impacto mais severo no Plano E-2020, que teve sua população reduzida em quase 12% (367 beneficiários) em comparação com o ano anterior.

O segundo mais impactado foi o Plano B (odontológico), com redução de 106 vidas (3,67%) no ano.

• Pós-pagamento.



A exemplo do que vem ocorrendo na série histórica (exceto quando da saída da CGT Eletrosul) a carteira de planos em pós-pagamento continua a liderar o crescimento da massa assistida de beneficiários.

O aumento real de 395 vidas amenizou o impacto do recuo dos planos de pré-pagamento. Esse crescimento foi liderado pelos planos TBEL-EBE e ESUL-EBRAS Inativos.

B. SAÍDA DOS BENEFICIÁRIOS DA CGT ELETROSUL

Conforme já noticiado no Relatório de Administração de 2024, a decisão da Eletrobras de centralizar a gestão do plano de saúde e transferir seus empregados para operadoras de mercado levou a CGT Eletrosul a migrar quase que 100% de seus beneficiários para essas operadoras.

Em dezembro de 2025 a ELOSAÚDE mantinha apenas 6 beneficiários ativos (não foram migrados pois razões técnicas e/ou legais) e 35 no plano de transição (permanência temporária), com direito à utilização de serviços, vinculados à CGT Eletrosul.

Dadas as regras de transição e prazos de permanência, esses números devem encolher ainda mais ao longo de 2026.



Dados financeiros

A. RESULTADO GERAL DA ENTIDADE

2025			
ORIGEM	RECEITA	DESPEAS	DIFERENÇA
Operacional	R\$ 140.043.013,48	R\$ 138.917.963,19	R\$ 1.125.050,29
Administrativa	R\$ 22.552.857,38	R\$ 10.985.792,70	R\$ 11.567.064,68
Financeira	R\$ 8.822.838,32	R\$ 4.300.707,96	R\$ 4.522.130,36
TOTAL	R\$ 171.418.709,18	R\$ 154.204.463,85	R\$ 17.214.245,33

Mesmo considerando o ano de 2020, cujos resultados foram impactados positivamente pelo isolamento social causado pela pandemia, o ano de 2025 apresentou os melhores resultados da série histórica.

As estratégias de gestão de custo, controles internos e investimentos em programas preventivos contribuíram para a equação perfeita, em um ano em que as despesas recuaram 3,25%, enquanto as receitas apresentaram crescimento de 2,33% em relação a 2024.

Com isso, a Entidade encerrou o ano com resultado positivo de R\$ 17,21 milhões e sinistralidade geral abaixo de 100%.

Esse resultado afiança a necessidade de manutenção das diversas iniciativas e projetos que buscam racionalização de recursos, excelência, previsibilidade e rigor na conformidade da gestão.

* Despesas operacionais líquidas (após a aplicação da coparticipação).

B. EVOLUÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS

CUSTO ASSISTENCIAL TOTAL (ANTES DA COPARTICIPAÇÃO)			
TIPO DE PLANO	R\$ (EM MI)	REPRESENTAÇÃO %	VARIAÇÃO NO ANO
Pós-pagamento	35.271.020,05	25%	-27,49%
Pré-pagamento	107.001.252,84	75%	6,74%
TOTAL GERAL	142.272.272,89	100%	-4,44%

Os custos assistenciais também involuíram em 2025, tendo recuado 4,44% em relação a 2024.

O maior recuo percentual ocorreu na carteira de pós-pagamento, com custos 27,49% menores que o ano anterior, muito embora a população desse segmento de planos tenha crescido 6,81% no período. Esse desempenho está estreitamente ligado à saída do público da CGT Eletrosul, cujo custo médio mensal em 2024 girava em torno de R\$ 1,60 Milhão e em 2025 recuou para cerca de R\$ 230 mil/mês.

Nominalmente, os beneficiários inscritos nos planos das Patrocinadoras (pós-pagamento), consumiram R\$ 13,36 Milhões a menos em 2025.

A oscilação a menor dos custos assistenciais é também fruto de um conjunto de esforços e estratégias implementados ao longo do ano, que repercutiram em ambos os segmentos de planos. Os reajustes aplicados aos planos médicos, aliado à gestão de custos, medidas de economia e racionalização de recursos não contiveram os aumentos dos custos, mas os atraíram para patamares razoáveis, próximos aos índices inflacionários do período.

Com variação positiva de 6,74%, os custos assistenciais dos planos de pré-pagamento cresceram R\$ 6,67 Milhões no ano.

C. DESEMPENHO ECONÔMICO-FINANCEIRO - PLANOS DE PRÉ-PAGAMENTO

						2025
PLANO	RECEITA R\$	DESPESA R\$	COPARTICIPAÇÃO R\$	CUSTO PURO R\$	RESULTADO R\$	SINISTRALIDADE (%)
<i>Plano E-2020</i>	52.522.151,82	52.969.928,45	2.784.697,66	50.185.230,79	2.336.921,03	95,55%
<i>Plano Perfil</i>	47.836.671,85	51.745.411,84	3.951.319,22	47.794.092,62	42.579,23	99,91%
<i>Plano B</i>	944.256,55	989.922,11	183.868,96	806.053,15	138.203,40	85,36%
<i>Plano C</i>	1.692.961,66	1.261.550,02	223.055,03	1.038.494,99	654.466,67	61,34%
TOTAIS	102.996.041,88	106.966.812,42	7.142.940,87	99.823.871,55	3.172.170,33	96,92%

A sinistralidade geral dos planos de pré-pagamento, apurada em 2025, foi de 96,92%.

Nos últimos 10 anos, apenas no fechamento de 2020 foi apurado resultado em que a sinistralidade esteve abaixo de 100%. A diferença significativa entre 2020 e 2025 é que o resultado de 2020 não foi ocasionado por algo planejado, estruturado e desejado, mas sim por evento incontrolável, cuja herança ao mundo foi de lástima e perdas.

Embora a comparação seja necessária apenas a título de avaliação numérica, o resultado de 2025 foi fruto de estratégia, trabalho, conscientização, estudos e atuação.

A população dos planos de pré-pagamento da ELOSAÚDE recuou ao longo do ano o que, naturalmente, impactou na redução das receitas, no entanto, a sinistralidade foi trazida a patamares inferiores a 100%, o que demonstra que os planos rumam para o equilíbrio desejado.



D. SINISTRALIDADE DOS PLANOS

Sinistralidade geral | **96,92%**

Sinistralidade Plano E-2020 | **95,55%**

Sinistralidade Plano PERFIL | **99,91%**

Obs.: SINISTRALIDADE = DESPESA ASSISTENCIAL LÍQUIDA [Custo operacional total (total de despesas com atendimentos), deduzidas glosas e coparticipações] dividida pela RECEITA ASSISTENCIAL (receita com mensalidade, sem taxa de administração).

[S = Desp/Rec]

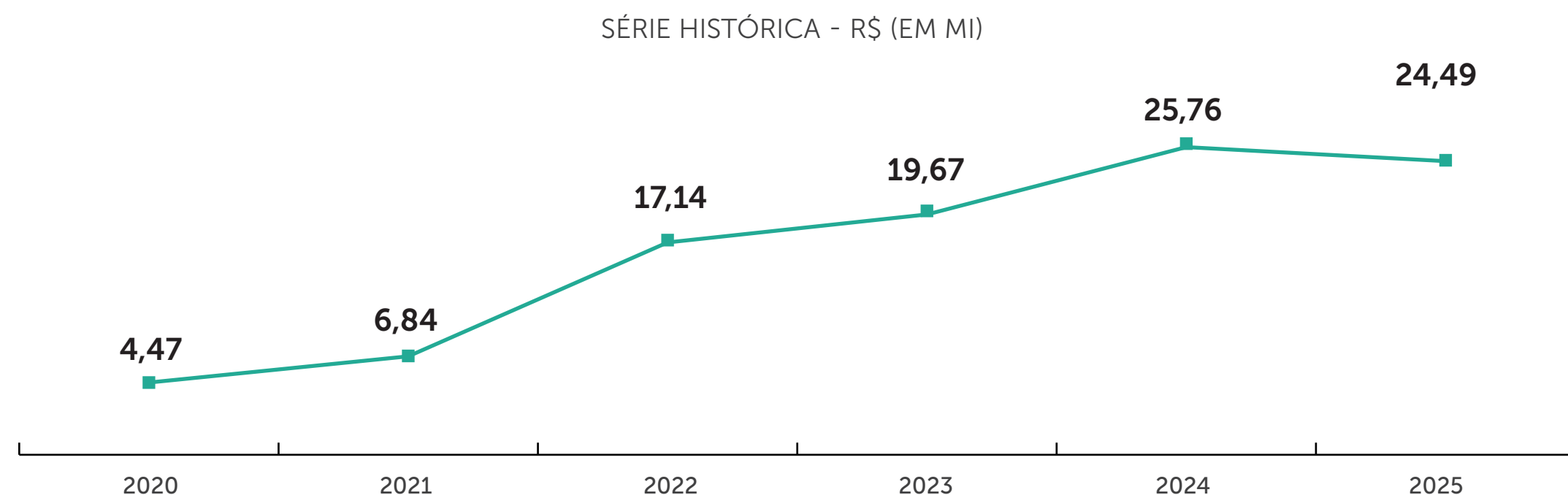
A partir de 2026 a ELOSAÚDE passará a adotar a metodologia de cálculo de sinistralidade sugerida pela ANS, que considera a taxa de administração como parte da receita.

E. 50 MAIORES CUSTOS INDIVIDUAIS:

O acompanhamento anual dos 50 maiores consumidores individuais dos planos E-2020 e PERFIL constatou – do ponto de vista exclusivamente financeiro – um resultado positivamente curioso: pela primeira vez desde que este recorte passou a ser estudado, houve redução nos custos de um ano para o outro.

1º	Plano E 2020	R\$ 1.448.959,91	1º	Plano Perfil	R\$ 933.497,62
2º	Plano E 2020	R\$ 1.132.977,90	2º	Plano Perfil	R\$ 740.290,33
3º	Plano E 2020	R\$ 1.045.194,41	3º	Plano Perfil	R\$ 712.965,33
4º	Plano E 2020	R\$ 976.480,41	4º	Plano Perfil	R\$ 699.129,63
5º	Plano E 2020	R\$ 730.814,08	5º	Plano Perfil	R\$ 683.398,39
6º	Plano E 2020	R\$ 649.971,55	6º	Plano Perfil	R\$ 583.347,98
7º	Plano E 2020	R\$ 614.437,76	7º	Plano Perfil	R\$ 470.185,84
8º	Plano E 2020	R\$ 586.990,55	8º	Plano Perfil	R\$ 467.651,98
9º	Plano E 2020	R\$ 560.466,27	9º	Plano Perfil	R\$ 463.202,72
10º	Plano E 2020	R\$ 543.772,96	10º	Plano Perfil	R\$ 459.467,31
11º	Plano E 2020	R\$ 538.031,16	11º	Plano Perfil	R\$ 385.761,64
12º	Plano E 2020	R\$ 473.512,50	12º	Plano Perfil	R\$ 378.389,70
13º	Plano E 2020	R\$ 465.013,02	13º	Plano Perfil	R\$ 362.453,88
14º	Plano E 2020	R\$ 426.478,34	14º	Plano Perfil	R\$ 329.743,62
15º	Plano E 2020	R\$ 379.777,02	15º	Plano Perfil	R\$ 328.716,94
16º	Plano E 2020	R\$ 368.672,79	16º	Plano Perfil	R\$ 311.151,60
17º	Plano E 2020	R\$ 362.497,19	17º	Plano Perfil	R\$ 306.432,47
18º	Plano E 2020	R\$ 359.487,38	18º	Plano Perfil	R\$ 306.268,09
19º	Plano E 2020	R\$ 342.768,69	19º	Plano Perfil	R\$ 301.579,54
20º	Plano E 2020	R\$ 326.547,49	20º	Plano Perfil	R\$ 297.635,57
21º	Plano E 2020	R\$ 314.194,73	21º	Plano Perfil	R\$ 281.679,05
22º	Plano E 2020	R\$ 299.690,43	22º	Plano Perfil	R\$ 249.825,97
23º	Plano E 2020	R\$ 293.746,62			
24º	Plano E 2020	R\$ 288.052,50			
25º	Plano E 2020	R\$ 287.982,52			
26º	Plano E 2020	R\$ 287.443,03			
27º	Plano E 2020	R\$ 286.924,52			
28º	Plano E 2020	R\$ 46.873,08			
		R\$ 14.437.758,81			R\$ 10.052.775,20

Em 2025 as despesas somadas desse grupo totalizaram **R\$ 24,49 Mi**, tendo apresentado redução de 4,94% na comparação com a coleta anterior (R\$ 25,76 Mi).



A análise desse recorte específico traz à luz um dado impactante: menos de 1% (0,64%) da população desses planos foi responsável por 22,89% de seus custos somados.

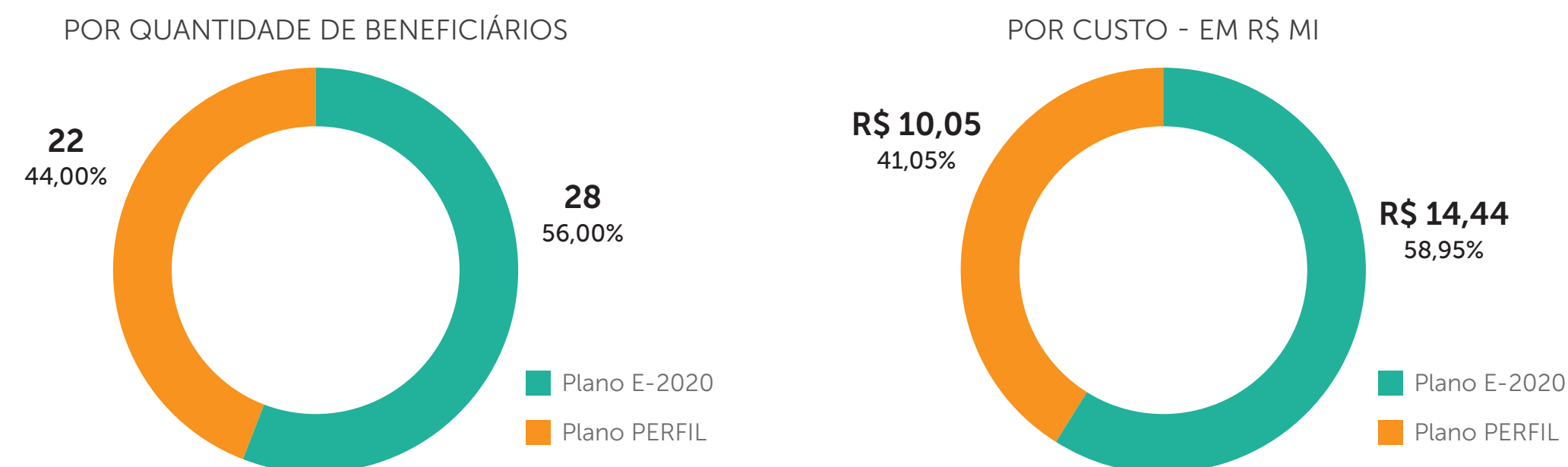
Esse dado – naturalmente – ainda preocupa; no entanto, no ano de 2024 os mesmos 0,64% representavam quase 29% dos custos totais dos dois planos, ou seja, as estratégias de gestão e controle de custos começam a surtir os efeitos desejados.



i. Visão por plano

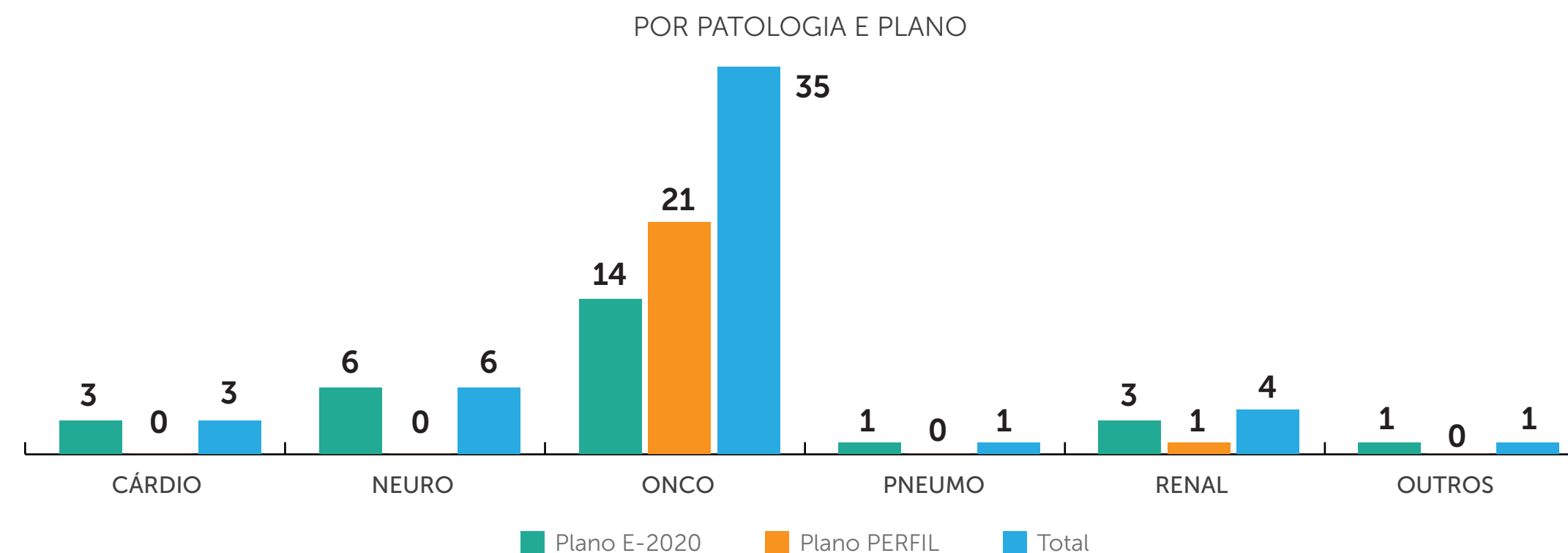
O Plano E-2020 conta com 28 beneficiários (56%), enquanto no Plano PERFIL estão os outros 22 (44%).

A análise das populações baseada no custo está bastante proporcional, se considerado o número de beneficiários de cada plano. Os custos do Plano E-2020 totalizaram R\$ 14,44 Mi (58,95%) e os do Plano PERFIL, R\$ 10,05 MI (41,05%).



ii. Visão por patologia

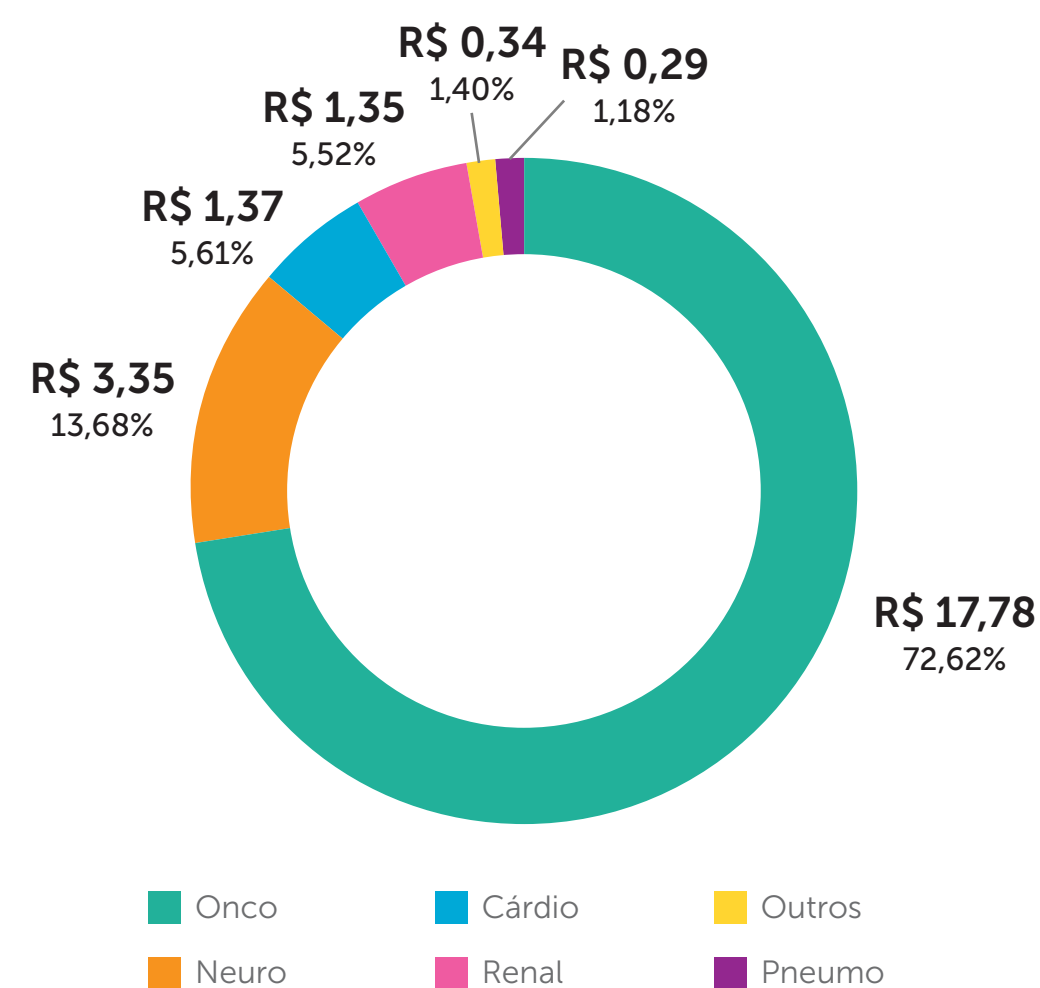
Os dados apurados em 2025 demonstram que a diversidade de doenças que geram impacto severo de custos nesse recorte, caiu em relação a 2024.



Nessa esteira, análise centrada nas principais patologias aponta para um dado alarmante: a oncologia sozinha foi responsável por de 72,62% dos R\$ 24,49 Milhões gastos por esses 50 beneficiários.

Isso acende um alerta, pois a apuração evidencia que os grandes custos estão se concentrando. Há, no resultado que se apresenta, uma oportunidade e uma ameaça igualmente fortes: a oportunidade é a compreensão de que esses grandes custos tentem a se afunilar, e a ameaça é o fato de boa parte das doenças oncológicas não são sensíveis a protocolos de triagem prévia.

CUSTO POR PATOLOGIA (EM R\$ MI) E REPRESENTAÇÃO PERCENTUAL SOBRE O TODO



Com 35 casos (14 no Plano E-2020 e 21 no Plano PERFIL) a **oncologia cresceu 40% em número de casos e 38,15% em custos** de um ano para o outro, quando se olha isoladamente o recorte dos 50 maiores custos.

Tendo acumulado R\$ 3,35 milhões no período, as patologias neurológicas representaram o segundo maior custo (13,68% do total). As patologias cardiológicas e renais vêm em seguida, com pouco mais de R\$ 1,3 milhões cada.



Investimentos

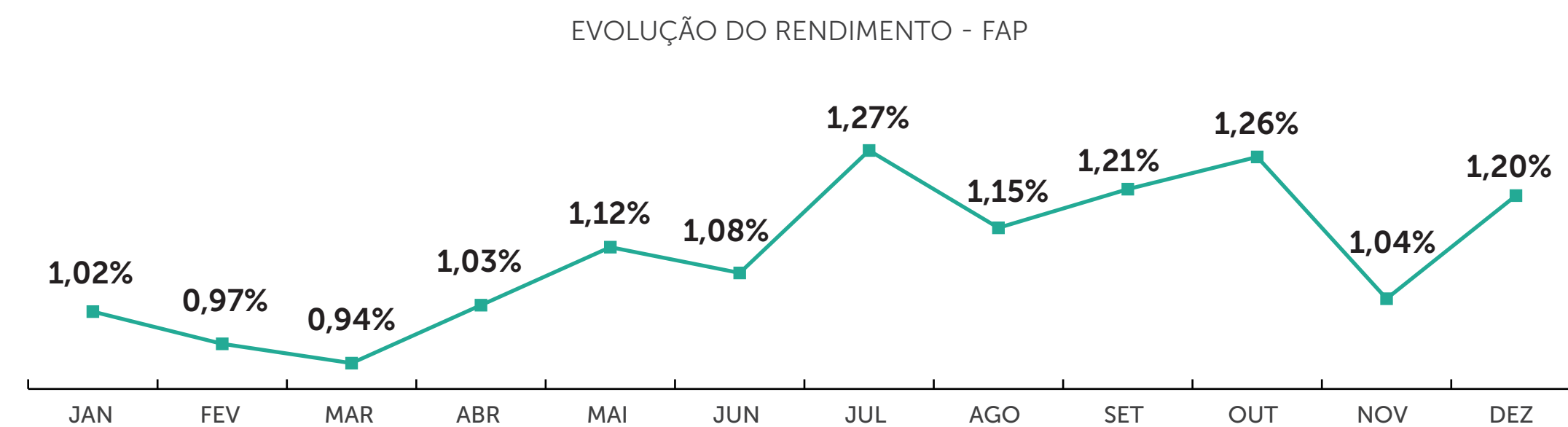


A carteira de investimentos apresentou crescimento líquido de **29,80%** e encerrou o exercício com **R\$ 73.338.033,34** em aplicações financeiras, divididas em quatro fundos distintos:

A. FAP

O FAP apresentou o comportamento esperado – vez que parte desse fundo é mensalmente utilizada no custeio de parte da mensalidade dos titulares elegíveis – tendo redução de 0,70% e encerrando o ano com saldo líquido R\$ 18,71 Mi, o que corresponde a 25,41% do total de recursos da Entidade.

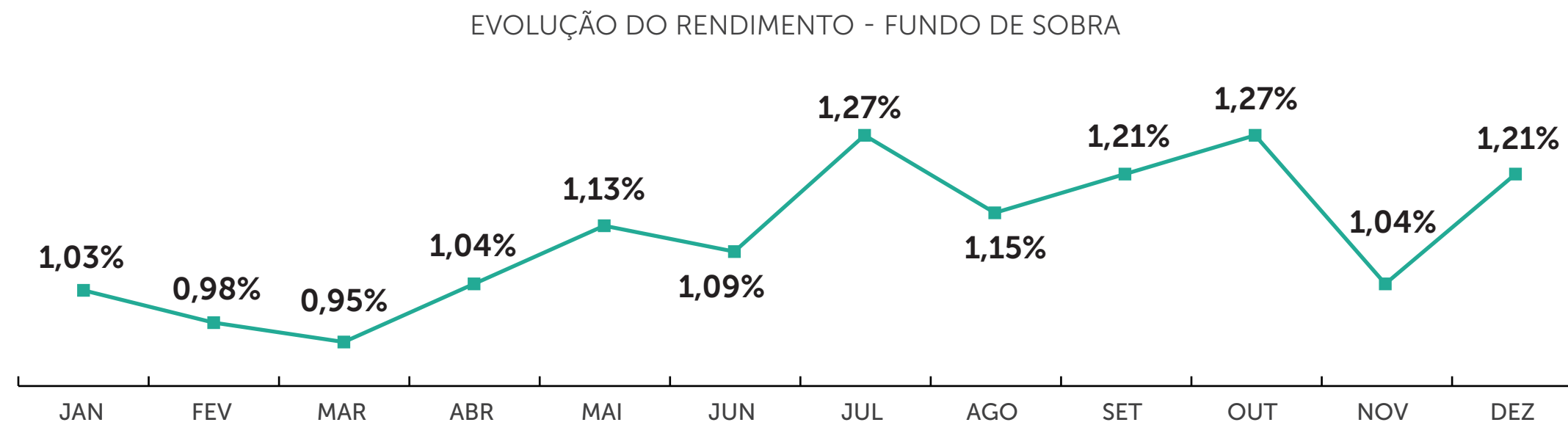
O FAP apresentou a seguinte rentabilidade ao longo do ano:



B. FUNDO ITAÚ SOBERANO

O Fundo Itaú Soberano, que concentra o fundo de sobras da ELOSAÚDE, aumentou em 56,96% o valor investido. Parte desse aumento se deveu, naturalmente, aos rendimentos do período, contudo, a maior parte está relacionada à aplicação de novos recursos, decorrentes das sobras do ano anterior.

O Fundo de Sobra apresentou a seguinte rentabilidade ao longo do ano:



C. FUNDOS LIGADOS À ANS

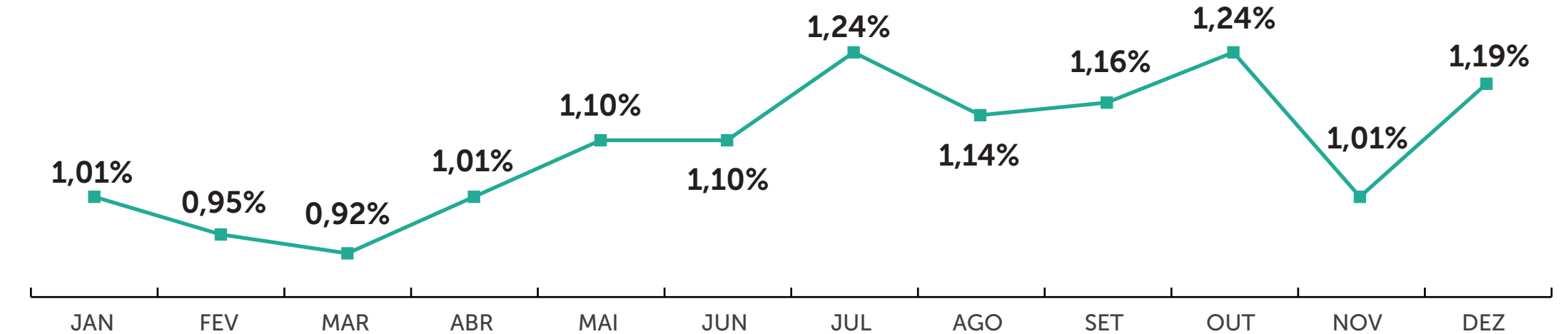
i. Bradesco Health Care

Formada pelos Fundos "Bradesco Health Care e RF Dedicados ANS, os fundos que atendem às exigências regulatórias, acumularam saldo líquido de R\$ 10,86 Milhões e correspondem a 14,75% das reservas financeiras da Entidade.

Esses fundos apresentaram a seguinte rentabilidade ao longo do ano:

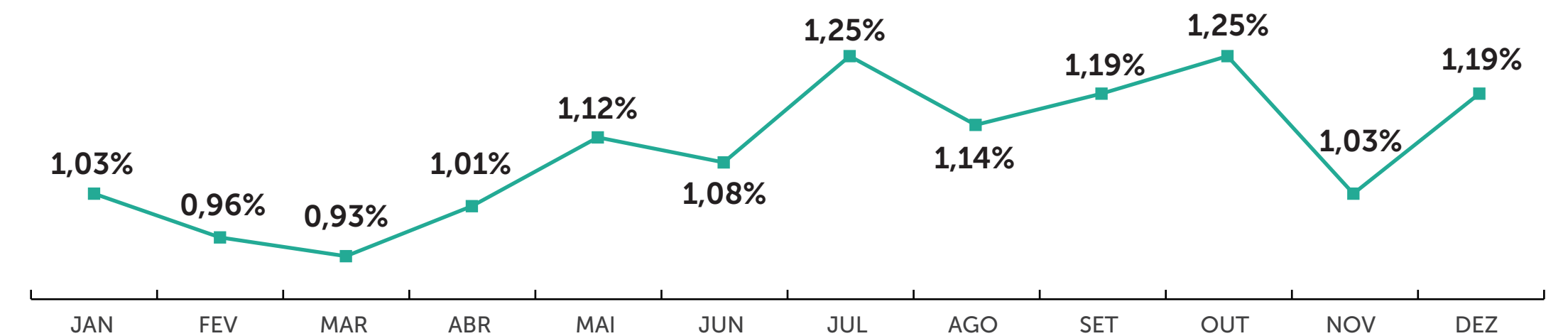
- *Bradesco Health Care (REF DI HEALTH CARE)*

EVOLUÇÃO DO RENDIMENTO - BRADESCO HEALTH CARE



- *RF Dedicados ANS (BB RENDA FIXA LP FI)*

EVOLUÇÃO - RF DEDICADOS ANS



**2025 - o ano
passado a
limpo**



Principais conquistas de 2025



A. NOVA PATROCINADORA

Não há melhor forma de iniciar a abordagem às principais conquistas de 2025, que não seja falando do ingresso de nova Patrocinadora.

O crescimento, em número de Patrocinadoras, não só expande o alcance da Entidade em novos beneficiários, como também representa confiança da empresa nos serviços e soluções entregues.

Em 2025 a ELOSAÚDE passou a cuidar dos beneficiários vinculados à Graúna Transmissora de Energia S.A., empresa do grupo Engie que se tornou a mais nova Patrocinadora da Entidade.

Além da Graúna, a equipe técnica vem realizando estudos e se reunindo periodicamente com outras três empresas, e existem boas perspectivas de fechamento já para o início de 2026.

B. GESTÃO DO CUIDADO: PROGRAMA ACOLHE

Lançado no início de 2025, o Programa Acolhe foi desenvolvido a partir de dois objetivos principais: impactar positivamente na saúde, qualidade de vida e longevidade dos beneficiários assistidos e contribuir para a redução dos custos assistenciais.

Findo o primeiro ano, o programa já conta com resultados animadores em gestão do cuidado, impacto na qualidade de vida dos assistidos e custo evitado para os planos.

Em um ano o Acolhe já apresenta números importantes:

- I. 306 beneficiários assistidos;
- II. 332 visitas realizadas;
- III. 773 atendimentos realizados (presenciais e remotos);
- IV. 377 consultas com médico de família e APS;

- V. 46 casos evitados de acesso ao pronto-atendimento;
- VI. 11 casos graves e manejo de pacientes;
- VII. 4 ações coletivas de saúde (Oficina de Prevenção de Quedas e Oficina da Memória);
- VIII. Mas de 15 temas de saúde compartilhados com os beneficiários.

O Acolhe sintetiza a nova fronteira estratégica da Entidade, cujo enfoque é o beneficiário e o entregável se traduz em bem-estar e qualidade de vida.

C. GESTÃO DE CUSTOS E RACIONALIZAÇÃO DE RECURSOS

O conjunto de ações voltadas à gestão da sinistralidade e aumento dos custos dos planos se mantém efetivo e consistente.

Em 2025, R\$ 4,33 Mi em gastos foram evitados por meio de negociações, ajustes de processos e melhoria de controles.

As principais estratégias e resultados foram os seguintes:

- i. Compras de OPME – R\$ 2,65 Mi
- ii. Negociações de Medicamentos – R\$ 1,18 Mi
- iii. Auditoria de fármacos – R\$ 374 Mil
- iv. Auditoria de enfermagem – R\$ 232 Mil

D. FORTALECIMENTO DOS TELESSERVIÇOS

Definido como meta gerencial para o ano de 2025, o fortalecimento dos telesserviços visa a apresentar aos beneficiários que ainda não utilizaram essa modalidade, um novo canal de acesso que gera maior conforto, agilidade e alcance.

A saúde digital (telemedicina, telepsicologia e telenutrição) se utiliza da tecnologia como ferramenta de apoio para a realização de consultas e sessões de terapias, oferecendo a mesma qualidade e efetividade dos atendimentos presenciais.

As campanhas de divulgação, conscientização e orientação para o uso desse canal se mostraram efetivas e geraram 7.583 atendimentos ao longo do ano, sendo 6.291 pelos beneficiários dos planos de pós-pagamento e 1.292 pelos beneficiários dos planos de pré-pagamento.



MAXcare



E. INCREMENTO TECNOLÓGICO:

i. MAXcare

Os desafios quotidianos do cenário de saúde suplementar – representado principalmente pelo crescente incremento nos custos assistenciais – foram o ponto de partida para o desenvolvimento de uma ferramenta inovadora, voltada à inteligência de dados em saúde.

Chamada de MAXcare, a solução foi desenvolvida com a premissa de ser um sistema de gestão, constituído por um conjunto de análises integradas, cujos resultados são informações já interpretadas, com potencial de contribuir para o gerenciamento e a tomada de decisões relacionadas aos planos e serviços de saúde oferecidos pela Patrocinadora aos seus colaboradores.

O MAXcare foi criado com o objetivo de fornecer aos decisores (gestores, diretores e especialistas em benefícios) informações seguras, confiáveis e já interpretadas por profissionais experientes no segmento de saúde, que contribuam na elaboração de estratégias de potencialização do benefício, redução de eventuais desperdícios e racionalização dos recursos investidos.

Em seu primeiro ciclo o MAXcare foi apresentado às Patrocinadoras Engie-EBE, Diamante e Pampa-sul, que já fazem uso dos painéis e das informações qualificadas, geradas pela ferramenta.

Mas o MAXcare não se limita ao fornecimento de dados e informações. No início de 2026 será entregue o primeiro relatório global, consolidado, com análises de comportamento de consumo, principais achados epidemiológicos, bem como propostas de atuação preventiva sobre as principais patologias mapeadas.

F. VIVA-BEM ELOSAÚDE – UMA IMPORTANTE RETOMADA

Interrompido por dois anos, especialmente em razão da pandemia de Covid-19, o Viva-bem ELOSAÚDE – encontro de Vivência, Informação, Valorização e Bem-estar foi retomado em 2025.

O encontro, que abordou o desempenho econômico-financeiros da Entidade e temas de saúde e bem-estar, foi realizado nas cidades de Florianópolis e Capivari de Baixo em Santa Catarina, nas cidades gaúchas de Charqueadas e Alegrete e na capital paranaense, Curitiba.

A retomada desses eventos reaproxima a ELOSAÚDE dos beneficiários mais distantes, estimula a interação e a troca de informações, re-

força os valores e princípios organizacionais e consolida as políticas de transparência, adotadas desde a criação da Entidade.

Para 2026 o escopo do Viva-bem deverá ser alterado. O objetivo é que sejam realizados dois eventos anuais em cada localidade: um voltado às questões financeiras e outro exclusivamente dedicado à promoção de saúde e bem-estar.

G. AUDITORIA RN 518 – A PRIMEIRA GRANDE CONQUISTA

Logo nos primeiros meses de 2025 a ELOSAÚDE alcançou um resultado expressivo ao obter 100% de aderência regulatória à RN 518/ANS.

A Resolução Normativa nº 518 dispõe sobre a adoção de práticas mínimas de governança corporativa, controles internos e gestão de riscos, e tem como objetivo garantir a solvência e sustentabilidade financeira das operadoras, aprimorando a gestão e ampliando a segurança para os beneficiários.

Dentre os principais requisitos e exigências desta Resolução Normativa, destacam-se:

i. Na Governança Corporativa

- *Estabelecer estruturas formais de governança.*
- *Adotar princípios de transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa.*
- *Divulgar informações com clareza e qualidade.*

ii. Em Controles Internos

- *Possuir políticas e sistemas de controles internos que:*
 - » *Definam os objetivos e princípios operacionais.*
 - » *Possuam procedimentos para gestão operacional e financeira.*
 - » *Acompanhem os riscos legais, operacionais e financeiros.*

iii. Na Gestão de Riscos

- *Identificação, avaliação e tratamento dos riscos.*
- *Políticas formais aprovadas e revisadas pela alta administração.*

Todos os requisitos e obrigações devem ser submetidos à auditoria independente, para que

seja validado o cumprimento das práticas e exigências.

A aderência à RN 518 corrobora a maturidade das boas práticas internas, que fortalecem a gestão, reduzem riscos, aumentam a confiança de beneficiários e patrocinadoras e contribuem para maior sustentabilidade econômica e financeira ao longo do tempo, além disso, prepara a ELOSAÚDE para o cumprimento de futuras exigências regulatórias e de seu mercado.

H. PADRÕES DE ATENDIMENTO – RN 623

Ainda na esteira regulatória, entrou em vigor no dia 1º de julho de 2025 a Resolução Normativa nº 623, que estabelece regras sobre o atendimento aos beneficiários em todas as suas solicitações – tanto assistenciais quanto não assistenciais.

A resolução tem como principal objetivo estimular o aprimoramento do relacionamento entre beneficiários e operadoras, promovendo maior transparência, celeridade, rastreabilidade, clareza e humanização no atendimento.

A maior parte das exigências emanadas pela nova norma já era praticada pela ELOSAÚDE, o



que tornou menos complexa sua incorporação no dia a dia da operação.

i. PESQUISA DE SATISFAÇÃO PADRÃO ANS

Pela primeira vez na série histórica a ELOSAÚDE realizou sua “Pesquisa de Satisfação do Beneficiário” – aplicada junto aos beneficiários dos planos de pré e pós-pagamento da Operadora – adotando o modelo de questionário padronizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A pesquisa integra o Programa de Qualificação de Operadoras (PQO), desenvolvido pela Agência. A realização, em conformidade com as exigências regulatórias, gera bonificação para fins de IDSS.

Realizada por empresa especializada, entre os dias 12 e 25 de fevereiro de 2025, a pesquisa ouviu 400 beneficiários (maiores de 18 anos, dispersos entre todas as massas), dentre os quais, mais de 82% consideram seu plano de saúde Bom ou Muito Bom.

As entrevistas foram realizadas por telefone, por meio do sistema CATI (Computer Telephone Assisted) e a indicação do entrevistado, obtida por sorteio aleatório.

Por meio da pesquisa, que coletou informações relacionadas à atenção à saúde e aos canais de comunicação e acesso à Operadora, a ELOSAÚDE recebeu insumos que irão contribuir com as es-

tratégias de aprimoramento da qualidade e melhoria contínua nas entregas.

A pesquisa trouxe resultados que conduzem a conclusões importantes; uma das mais relevantes dentre elas é o fato de que apenas 4% dos entrevistados manifestaram insatisfação em relação ao plano.

J. CONFORMIDADE REGULATÓRIA SIB E RPS

Dando prosseguimento às estratégias de aprimoramento regulatório, os projetos de conformidade do SIB e do RPS alcançaram resultados expressivos em 2025.

O SIB é o Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Trata-se do cadastro oficial que reúne todas as informações sobre os beneficiários de planos de saúde no Brasil, mantido e fiscalizado pela ANS.

É um sistema essencial para a regulação do setor e serve, principalmente, para:

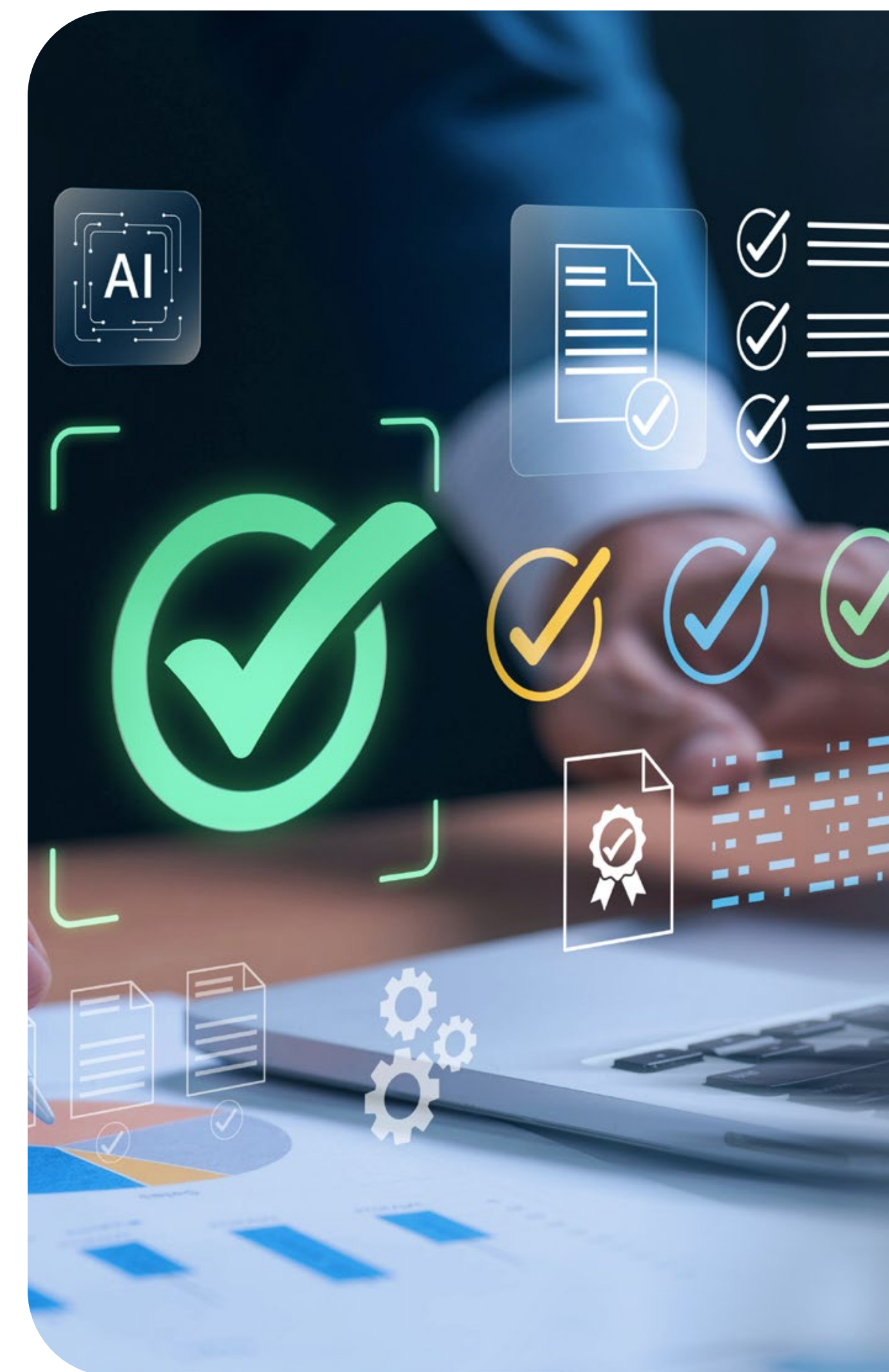
- *Mapear o número de beneficiários da saúde suplementar no país;*
- *Registrar vínculos ativos, cancelados e suspensos dos planos de saúde;*

- *Identificar o tipo de plano (individual, col. empresarial ou por adesão);*
- *Subsidiar indicadores oficiais da ANS, como o IDSS e estudos atuariais;*
- *Apoiar ações de fiscalização e regulação das operadoras*

O RPS, por sua vez, é um elemento vinculado ao registro dos planos de saúde que define, limita e valida a rede que pode ser utilizada pelos beneficiários vinculados a cada plano. A importância do RPS para as operadoras não é operacional apenas; é jurídica, regulatória e assistencial.

Em ambos os casos existem exigências regulatórias de conformidade, comparabilidade, atualização etc., mas, sobretudo de aprimoramento e confiabilidade dos dados. E foi nesse objetivo que a equipe trabalhou ao longo do ano.

O resultado das ações resultou em conformidade no SIB superior a 99,9% e no RPS de 98,3% (para rede direta). Para a rede indireta (Unimed e convênios de reciprocidade) que conta com milhares de prestadores em todo o Brasil, o trabalho será reforçado no próximo ano, com expectativa de 100% de conformidade até o final do primeiro semestre.





K. BENCHMARKING – TROCA DE EXPERIÊNCIAS E APRENDIZADOS

O benchmarking é uma ferramenta indispensável para empresas que buscam evolução contínua e decisões mais ágeis e inteligentes. Ao comparar práticas, processos e resultados com organizações semelhantes e de referência, é possível identificar oportunidades de melhoria e inovação.

Para atender aos desafios e à imprevisibilidade do ambiente de negócios, marcado por mudanças cada vez mais rápidas, a troca de experiências contribui para a redução de riscos e aceleração de resultados.

Reconhecendo as muitas virtudes dessa prática, a ELOSAÚDE vem buscando torná-la recorrente em seu dia a dia.

A busca por trocas ricas e consistentes levou a gestão a conhecer a estrutura, programas e processos de autogestões parceiras nos Estados de Minas Gerais e Paraná. Em Belo Horizonte as visitas ocorreram na Abertta Saúde (autogestão do grupo Acelor Mittal), Pasa Saúde (grupo Vale), Fundaffeng (Fiscais do Estado), além de visita às instalações da Clínica de Infusão Compartilhada (CIC), espaço criado por diversas autogestões, para atendimento dedicado. Na capital paranaense, o intercâmbio ocorreu junto à clínica de APS da Judicemed (autogestão dos Magistrados do PR).

Interações como estas vêm sendo fundamentais para o desenvolvimento de iniciativas estratégicas e inovações, como foi o caso, em 2024, do projeto que deu origem à área de saúde e bem-estar da ELOSAÚDE.

L. RELACIONAMENTO COM AS PATROCINADORAS

Estreitar a proximidade e fortalecer as relações com as áreas de gestão de benefícios e com os beneficiários das Patrocinadoras. A partir dessas premissas a equipe da ELOSAÚDE realizou visitas e eventos ao longo de 2025, dedicados ao público dos planos pós-estabelecidos (Patrocinadoras).

Foram visitadas áreas descentralizadas da Engie-EBE nos Estados do AP e TO, além dos eventos presenciais nas Patrocinadoras Diamante, Pampa-Sul, Fundação Elos e Previg.

Além das visitas há um calendário permanente de encontros online, tanto com beneficiários quanto com os gestores de benefícios e o objetivo central dessas interações é tornar o relacionamento diário cada vez mais fluido, ágil e eficaz.

M. REVISÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO – 2026 A 2030

Já amplamente abordado – de forma detalhada – em outros tópicos do presente relatório, o Planejamento Estratégico para os próximos cinco anos (de 2026 a 2030) passou por amplo processo de revisão, com ajustes no direcionamento do negócio, propósito, missão, visão, valores e princípios.

Fruto de construção coletiva entre gestores e líderes e apoiado por consultoria especializada, o relatório final do P.E. 2026/2030 foi integralmente acolhido e aprovado pelo Conselho Deliberativo, e irá conduzir ações e decisões para os próximos anos.



IDSS



DE DEGRAU EM DEGRAU (MAS SEMPRE PARA CIMA)



Pelo oitavo ano consecutivo (ano base 2024), a ELOSAÚDE celebra sua permanência na **faixa de excelência no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS)**, reafirmando uma trajetória construída com consistência, responsabilidade e evolução contínua.

A nota **0,8590** (em uma escala que vai de zero a um), superior ao resultado do ano anterior (**0,8489**), significa que mais um degrau foi vencido e que a incessante jornada – cujo foco e permanente direção é a melhoria da gestão e da atenção à saúde – tem sido adequadamente trilhada.

Essa progressão continuada evidencia que, na ELOSAÚDE, a excelência não é tratada como um ponto de chegada, mas como um compromisso permanente e ininterrupto.

Cada avanço na pontuação do IDSS é obtido a partir de decisões estratégicas, aprimoramento de processos, fortalecimento da governança e investimentos consistentes em modelos assis-

tenciais mais eficientes, resolutivos e centrados nas pessoas.

A conquista desse ciclo (2025/2024) é sobremaneira significativa, pois ocorreu em um ano em que algumas das dimensões foram alteradas, tornando mais acirradas as exigências para pontuação.

Não obstante isso, é indispensável destacar que manter-se, por oito anos seguidos, na faixa de excelência é resultado de disciplina, visão de longo prazo e capacidade de transformar desafios em oportunidades de evolução. Mais que isso, é a coroação de uma inquieta filosofia de trabalho, que não contemporiza com acomodação e nem se contenta em ver as coisas no mesmo lugar, por melhores que estejam.

Para os **beneficiários**, esse desempenho se traduz em mais segurança, qualidade assistencial e acesso adequado aos serviços de saúde e fortalece sua confiança na Operadora, que tem demonstrado de forma concreta, sua capacidade de cuidar e de se manter sustentável.

Para as **Patrocinadoras**, a excelência contínua no IDSS reforça a posição da ELOSAÚDE como uma parceira estratégica, com gestão sólida e responsável dos recursos, previsibilidade, equilíbrio econômico-financeiro e aderência às melhores práticas do setor – atributos essenciais para a sustentabilidade dos planos e para a geração de valor em longo prazo.

O **IDSS**, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é um dos principais instrumentos de avaliação do setor e analisa, de forma abrangente, o desempenho das operadoras em quatro grandes dimensões:

Qualidade em Atenção à Saúde

Avalia resultados assistenciais e ações de promoção e prevenção.

Sustentabilidade no Mercado

Mede o equilíbrio econômico-financeiro e a capacidade de permanência da operadora.

Garantia de Acesso

Relacionada à disponibilidade e à adequação da rede e dos serviços

Gestão de Processos e Regulação

Considera conformidade regulatória, governança e eficiência operacional.

Ao sintetizar esses aspectos em um indicador único, a Agência – por meio do IDSS – promove transparência, comparabilidade e induz a melhoria contínua em todo o mercado de saúde suplementar, orientando escolhas de beneficiários, patrocinadoras e gestores, além de fortalecer a confiança no sistema.

Ao “fincar pé” na faixa de excelência do IDSS, com evolução consistente da pontuação, a ELOSAÚDE cumpre seu propósito de seguir, **de degrau em degrau, sempre para cima**. Con-

solida, também, sua posição de referência no mercado de autogestão em saúde e reafirma seu compromisso com o cuidado, a eficiência e a sustentabilidade, hoje e no futuro.

O IDSS é um resultado, uma consequência; mas o objetivo é e sempre foi o aprimoramento consistente e continuado, cujo valor repercutirá na história da Entidade e na vida das milhares de pessoas que nela confiam.



**2026 - O primeiro
ano de uma nova
história**



Desafios para 2026

A. CENÁRIOS E PERSPECTIVAS - A ALTERAÇÃO DA RN 137

A partir de **1º de julho de 2026**, entram em vigor importantes alterações na regulamentação das operadoras de autogestão promovidas pela ANS, representadas pela atualização da **RN nº 137/2006** por meio da **RN nº 649/2025**.

Essa atualização moderniza a norma aplicável às autogestões, objetivando reforçar a sustentabilidade do segmento, ampliar a elegibilidade de beneficiários (e, conseqüentemente, permitir maior oxigenação das carteiras, predominantemente envelhecidas), fortalecer a governança e flexibilizar aspectos operacionais e de rede assistencial.

No entanto, além das oportunidades, existem também os desafios que precisam ser considerados.

1. Principais desafios

i. Adequação regulatória e de governança

Com a exigência de estrutura mínima de governança — como conselho de administração, diretoria executiva e conselho fiscal com participação de beneficiários e patrocinadores — as operadoras precisarão revisar seus diplomas constitutivos e fortalecer mecanismos internos de decisão e controle.

Isso poderá demandar investimentos em processos, políticas internas, governança e capacitação das lideranças para atender às novas exigências regulatórias.

ii. Ajustes estatutários, de convênios e de regulamentos

A ampliação de elegibilidade (incluindo parentes até o 4º grau, associação de empresas de ramos diversificados etc.) demandará revisão do estatuto, dos regulamentos dos planos e, possivelmente, dos convênios de adesão das patrocinadoras.





2. Perspectivas e oportunidades

i. Expansão do público elegível

A ampliação da elegibilidade permitirá que as autogestões desenvolvam estratégias para oxigenar suas carteiras e, conseqüentemente, para diluir seus riscos, de forma a fortalecer a sustentabilidade dos planos e sua perenidade no longo prazo.

Além disso, a possibilidade de atração de empresas de diferentes ramos de atividade irá ampliar o espectro de atuação das operadoras, permitindo maior diversificação de patrocinadores e reduzindo a dependência concentrada.

ii. Expansão da governança

A expansão da participação e a exigência de governança mais robusta pode contribuir para o envolvimento aprofundado de outros atores e para o fortalecimento dos padrões de eficiência na tomada de decisões, gestão de riscos e qualidade de prestação de serviços, estimulando o mercado de autogestões a aprimorar constantemente suas melhores práticas corporativas.

iii. Integração com outras operadoras

O compartilhamento de rede assistencial, por sua vez, abre caminho para colaborações es-

tratégicas, ganhos de escala e melhores negociações. Isso se traduz como vantagem competitiva, ampliando a eficiência operacional e reduzindo custos de operação e processos.

De forma ampla, as mudanças trazidas pela RN 649/2025 foram prioritariamente favoráveis às autogestões, corrigindo antigas inconsistências e permitindo que as empresas desse segmento possam projetar cenários futuros menos incertos.

B. CONSOLIDAÇÃO DO NOVO DIRECIONAMENTO ESTRATÉGICO

Dentre as várias atividades planejadas para o ano de 2026, uma delas é a que dará suporte a todas as demais: a consolidação do novo direcionamento estratégico.

Muito embora os temas sejam familiares à gestão e aos colaboradores, foram implementadas mudanças significativas na filosofia de atuação e no direcionamento das estratégias.

A filosofia de gestão – propósito, negócio, missão, visão, valores e princípios – foi construída sobre três pilares: sustentabilidade, foco na saúde e excelência na gestão, tendo como conceitos catalizadores: **o beneficiário no centro da estratégia** e a transposição do modelo de atuação da ELOSAÚDE, **que deixa de atuar como**

operadora de planos de saúde para se tornar uma operadora voltada à saúde e ao bem-estar.

Diante dessa importante mudança de direcionamento, o grande desafio da governança é fazer com que as ações, os projetos e a cultura organizacional se harmonizem com a nova filosofia, tudo isso respeitando o tempo necessário à compreensão da equipe e à maturidade dos processos.

C. O BENEFICIÁRIO NO CENTRO DA ESTRATÉGIA

A busca constante pela experiência positiva do beneficiário é o fator que ditará todas as interações – independentemente da área – entre equipe ELOSAÚDE e seu público-alvo.

Para gerar a melhor experiência, considerando as particularidades e especificidades do negócio ELOSAÚDE, três grandes projetos guiarão esse novo momento da Entidade:

i. AME – área de Acolhimento, Mediação e Experiência

Nesse primeiro segmento, o propósito é a estruturação de uma área específica para centralizar as interações, concentrar os atendimentos e atuar na solução das demandas recebidas.

A nova área, preliminarmente chamada de AME – Acolhimento, Mediação e Experiência, será criada para cumprir seis grandes objetivos:



ii. Novos processos, prazos e padrões de qualidade

E para que a experiência positiva seja fortalecida, os principais processos de trabalho, bem como os padrões de atendimento e qualidade da entrega, serão revistos e aprimorados.

Além disso, novos processos – alguns deles decorrentes de necessidades regulatórias e outros de estratégias de atendimento – serão implementados e passarão a ser aplicados no cotidiano da ELOSAÚDE.

iii. Viva-bem ELOSAÚDE – abordagens de saúde

O **Viva-bem** – encontro ELOSAÚDE de Vivência, Informação, Valorização e Bem-estar – também passará por transformações.

O evento, que até 2025 teve como enfoque o compartilhamento de informações diversas – sobre os planos, sobre a ELOSAÚDE e sobre temas relacionados à saúde dos beneficiários – passará a ser realizado duas vezes por ano em cada localidade, sendo um evento voltado às informações gerais e financeiras sobre o plano e a Entidade e outro voltado exclusivamente à promoção de saúde e à divulgação de projetos e programas voltados à prevenção de riscos e agravamentos.

D. FORTALECIMENTO DA GESTÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR

Á área de saúde e bem-estar completou seu primeiro ano de atuação com mais de 300 beneficiários acompanhados e importantes resultados clínicos. No entanto, considerada a equipe atual, a capacidade produtiva (de beneficiários assistidos) atingiu o seu limite.

Dando prosseguimento ao que foi planejado e proposto quando da criação da área, novas etapas de expansão e fortalecimento estão previstas para 2026, sendo elas:

- i. Fortalecimento da área como estratégia empresarial;*
- ii. Ampliação da equipe e das ações de cuidado;*
- iii. Implantação de estratégias de desospitalização assistida;*
- iv. Acompanhamento dos ingressos em Pronto-atendimento;*
- v. Rastreamento de beneficiários para prevenção oncológica; e*
- vi. Gestão de casos e agravamentos.*



E. CLÍNICA COMPARTILHADA DE MEDICAMENTOS INFUSIONAIS

A experiência positiva obtida pela implantação da Clínica Compartilhada de Atenção Primária em Saúde (APS), da qual fazem parte operadoras parceiras da ELOSAÚDE (Celos, Sim Saúde e Casacaresc), fomentou discussões técnicas entre as equipes, cujo objetivo foi avaliar outras parcerias potenciais.

Essas discussões, estudos e análises apontaram na direção dos altos custos dos medicamentos infusionais.

Mapeado o problema, gestores e executivos das quatro empresas executaram um amplo processo de benchmarking em busca de experiências bem-sucedidas em outras operadoras.

As trocas possibilitaram o reconhecimento de oportunidades técnicas e financeiras. A primeira voltada à otimização e ao ganho de qualidade no relacionamento e na gestão da saúde do beneficiário e a segunda voltada à racionalização dos recursos empregados.

Como resultado, ainda no final de 2025 foram deflagrados os estudos para a implantação de uma clínica compartilhada para a administração de medicamentos infusionais. Esse estudo deve estar finalizado até o segundo semestre de 2026.

F. MANUTENÇÃO DA ADERÊNCIA À RN 518

A **RN 518 da ANS** (Agência Nacional de Saúde Suplementar) é a resolução que estabelece práticas mínimas de governança corporativa, gestão de riscos e controles internos, obrigatórios para operadoras de planos de saúde. Seu objetivo é disciplinar práticas que visam a prevenir insolvências e garantir a sustentabilidade das operadoras, focando em controles internos, transparência, ética e análise de riscos.

A marca irretocável – 100% de aderência – obtida pela ELOSAÚDE já na primeira avaliação da auditoria externa, foi uma grande conquista que, como consequência, trouxe um igualmente grande desafio, que é a manutenção desse resultado.

Manter a aderência aos requisitos da RN 518 é, portanto, o desafio regulatório mais importante de 2026.

G. OS PRIMEIROS PASSOS RUMO À ACREDITAÇÃO (RN 507)

Além da manutenção dos resultados exigidos pela RN 518, cujo tema é governança e gestão de riscos, a ELOSAÚDE iniciará sua jornada em busca do atendimento às exigências da RN 507, que estabelece o Programa de Acreditação Voluntária para Operadoras de Planos de Saúde, e busca qualificar a gestão e a prestação de serviços, focando em boas práticas organizacionais e assistenciais.

Considerando a amplitude de aspectos albergados pela Resolução, a Entidade desenvolveu um plano plurianual de atingimento, que começará a ser executado ao longo do ano.

H. PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO SETORIZADO

Para concluir o amplo processo de melhorias planejado para 2026, a gestão financeira também será fortalecida a partir da implementação do planejamento orçamentário setorizado.

Os objetivos são obter maior acurácia no acompanhamento financeiro e alcançar maior grau de previsibilidade para o manejo dos recursos e o controle das despesas.

A gestão será realizada por meio de sistema eletrônico de controle e acompanhamento e trará ganhos de autonomia e agilidade às áreas.

I. PROTOCOLOS TÉCNICOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR

A atenção domiciliar (AD) constitui-se como estratégia fundamental no modelo de cuidado em saúde centrado na integralidade, humanização e continuidade do cuidado. O envelhecimento da população, o aumento da prevalência de doenças crônicas e a busca por maior eficiência na gestão dos recursos em saúde têm impulsionado a adoção de práticas que priorizam a manutenção do cuidado em ambientes menos hospitalares e mais próximos do contexto de vida do paciente.

Compreendendo o impacto positivo desse tipo de abordagem e, principalmente, buscando in-

tegrá-la com outras estratégias de cuidado e acompanhamento, a equipe técnica da ELOSAÚDE elaborou os protocolos que passarão a nortear a atenção domiciliar. Com isso, serão definidos e aprovados os critérios, fluxos e responsabilidades, assegurando segurança, qualidade e integralidade do cuidado aos beneficiários elegíveis.

Os protocolos foram desenvolvidos sob amparo técnico de diversas publicações, como:

- i. *Parecer Técnico nº 05/GEAS/GGRAS/DI-PRO/2021 da ANS;*
- ii. *Resolução RDC nº 11/2006 da Anvisa;*
- iii. *Cadernos de Atenção Domiciliar (Vols. 1, 2 e 3) do Ministério da Saúde;*
- iv. *Publicação: Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional (Ministério da Saúde).*
- v. *Publicação: Segurança do paciente no domicílio. (Ministério da Saúde)*
- vi. *Regulamentos e manuais dos planos (Documentos da ELOSAÚDE).*

Depois de serem aprovados pelas instâncias internas de governança, os protocolos passarão a ser aplicados e as atividades ganharão padrão, previsibilidade e controles aprimorados, o que representa importante amadurecimento na prestação desse tipo de serviço.



Formalidades regulatórias



Observações legais e regulatórias

a. Reorganizações societárias e/ou alterações de controle direto ou indireto:

A **ELOSAÚDE** não promoveu incorporações, reorganizações e /ou alterações societárias durante o exercício de 2025.

b. Resumo dos acordos de acionistas:

A **ELOSAÚDE** é uma autogestão e, portanto, não possui acionistas, sendo regida por seus órgãos estatutários.

c. Declaração sobre a capacidade financeira e a intenção de manter, até o vencimento, os títulos e valores mobiliários classificados na categoria mantidos até o vencimento:

A **ELOSAÚDE** declara não possuir títulos e valores mobiliários classificados como mantidos até o vencimento.

d. Emissão de debêntures:

A **ELOSAÚDE** não emite debêntures por não se tratar de uma Sociedade Anônima.

e. Investimentos da companhia em sociedades coligadas e controladas:

A **ELOSAÚDE** não possui investimentos em sociedades coligadas e/ou controladas.

f. Declaração de não ocorrência de operações suspeitas:

A **ELOSAÚDE** comunica, para os fins do disposto no inciso III do art. 11 da Lei no 9.613, de 3 de março de 1998, a não ocorrência, no exercício de 2025, de propostas, transações ou operações passíveis de serem comunicadas ao Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF.





www.elosaude.com.br

ELOSAÚDE - Associação de Assistência à Saúde

Rua Pres. Nereu Ramos, 146 – 1º andar – Centro
Florianópolis – SC - CEP 88015-010

Fone: (048) 3298-5555 - Fax: (48) 3298-5550

Plantão de Atendimento 24 horas para Urgências e Emergências:
0800-739-5555.



ANS – N.º 41729-7