

**PARECER DO AUDITOR INDEPENDENTE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS – ANO BASE: 2025**

Operadora: 35049-4 - UNIODONTO DE CAMPINAS COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

Ao examinar o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da **UNIODONTO CAMPINAS**, constatamos que os procedimentos pré, per e pós-pesquisa e a Nota Técnica emitidos pelo Instituto de Pesquisa contratado pela operadora estão em consonância ao escopo do planejamento descrito na Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 010/2022, documento nr. CDD 368.382, e apresentados em nosso Relatório de Auditoria **1344/26** no item 5 (subitens 5.1 a 5.10).

Examinamos todos os elementos disponibilizados pela operadora, bem como aqueles gerados pelo Instituto de Pesquisa que teve, sob sua responsabilidade, as definições técnicas para a seleção da amostra, estratificações, aplicação de campo, segurança dos dados obtidos, processamento e elaboração do relatório de resultados. Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre a aderência ao escopo do planejamento, o processo de coleta, a condução da pesquisa e o relatório final, validando-os, além de verificar a ausência de fraudes.

Nossos exames foram conduzidos de acordo com as melhores práticas do mercado em se tratando de pesquisas desta natureza e normas de auditoria.

Em nossa opinião, todos os itens verificados representam, adequadamente, todos os itens previstos no escopo da Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Documento Técnico CDD 368.382 no tocante à:

- (a) a aderência da pesquisa ao escopo,
- (b) a fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista;
- (c) a fidedignidade das respostas;
- (d) a fidedignidade do relatório da pesquisa.

Durante nossa auditoria, foi possível:

- (1) conferir o processamento dos dados obtidos e confrontá-los com os apresentados no Relatório de Resultados;
- (2) contatar uma amostra de beneficiários pesquisados para comprovar se de fato trata-se de cliente da operadora e se participaram da pesquisa no período determinado pela norma e se contribuíram com sua opinião, validando-as;
- (3) comprovar a execução efetiva das pesquisas por meio da audição de uma amostra das gravações das entrevistas realizadas;
- (4) usando das mesmas amostras anteriores, comprovar a transferência das respostas do beneficiário ao banco de dados que gerou os indicadores.

Os resultados auditados e demonstrados no Relatório de Resultados são conforme segue:

UNIODONTO CAMPINAS - 716 RESPONDENTES

| | |
|--|----------------------------|
| 1 - Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano odontológico quando necessitou? | Resultado Auditoria |
| Sempre | 48,0% |
| A maioria das vezes | 16,6% |
| Às vezes | 21,1% |
| Nunca | 4,6% |
| Nos 12 últimos meses não procurei cuidados odontológicos | 7,8% |
| Não sei/ Não me lembro | 1,8% |
| | 100,0% |
| 2 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano odontológico assim que precisou? | Resultado Auditoria |
| Sempre | 30,3% |
| A maioria das vezes | 8,8% |
| Às vezes | 11,0% |
| Nunca | 12,3% |
| Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata | 35,5% |
| Não sei/ Não me lembro | 2,1% |
| | 100,0% |
| 3 - Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano odontológico (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos? | Resultado Auditoria |
| Sim | 24,0% |
| Não | 57,8% |
| Não sei/ Não me lembro | 18,2% |
| | 100,0% |
| 4 - Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida de seu plano odontológico (laboratórios, clínicas, dentistas e outros)? | Resultado Auditoria |
| Muito Bom | 43,7% |
| Bom | 32,8% |
| Regular | 8,0% |
| Ruim | 2,4% |
| Muito Ruim | 2,5% |
| Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde por parte de meu plano odontológico | 7,5% |
| Não sei/ Não me lembro | 3,1% |
| | 100,0% |
| 5 - Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano odontológico (por exemplo: dentistas, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)? | Resultado Auditoria |
| Muito Bom | 29,1% |
| Bom | 36,0% |
| Regular | 13,0% |
| Ruim | 5,2% |
| Muito Ruim | 4,1% |
| Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico | 11,0% |
| Não sei/ Não me lembro | 1,7% |
| | 100,0% |
| 6 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano odontológico (exemplos de acesso: SAC, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico) como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava? | Resultado Auditoria |
| Muito Bom | 26,4% |
| Bom | 33,1% |
| Regular | 10,2% |
| Ruim | 2,5% |
| Muito Ruim | 1,8% |
| Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico | 20,5% |
| Não sei/ Não me lembro | 5,4% |
| | 100,0% |
| 7 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano odontológico (nos canais fornecidos pela operadora por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida? | Resultado Auditoria |
| Sim | 10,9% |
| Não | 17,3% |
| Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico | 67,6% |
| Não sei/ Não me lembro | 4,2% |
| | 100,0% |
| 8 - Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano odontológico (por exemplo: formulário de adesão/ alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio? | Resultado Auditoria |
| Muito Bom | 16,9% |
| Bom | 31,1% |
| Regular | 5,0% |
| Ruim | 1,8% |
| Muito Ruim | 0,7% |
| Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano odontológico | 35,8% |
| Não sei/ Não me lembro | 8,7% |
| | 100,0% |

| 9 - Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano odontológico? | Resultado Auditoria |
|--|---------------------|
| Muito Bom | 38,7% |
| Bom | 39,5% |
| Regular | 14,1% |
| Ruim | 2,9% |
| Muito Ruim | 2,4% |
| Não sei/ Não tenho como avaliar | 2,4% |
| | 100,0% |

| 10 - O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano odontológico para amigos ou familiares? | Resultado Auditoria |
|--|---------------------|
| Definitivamente Recomendaria | 27,4% |
| Recomendaria | 49,2% |
| Indiferente | 4,5% |
| Recomendaria com Ressalvas | 10,8% |
| Não Recomendaria | 6,3% |
| Não sei/ Não tenho como avaliar | 2,0% |
| | 100,0% |

Concluimos que todos os indicadores apresentados no Relatório de Resultados do Instituto de Pesquisa IBRC condizem com a verdade e que amostra sorteada representa de fato a população de beneficiários da operadora validando a aderência à Instrução Normativa. Desta forma, atestamos que a pesquisa e seus resultados estão em conformidade, são válidos, desprovidos de fraude e sem ressalvas.

São Paulo, 17 de abril de 2026.

Fernando Bortoletto – Auditor Responsável

FJB Gestão Estratégica e Auditoria – www.fjbgestao.com.br

CNPJ: 28.857.115/0001-16

e-mail: fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br

(11) 997-363-270