

PARECER DO AUDITOR INDEPENDENTE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS – ANO BASE: 2023

Operadora: 389854 - ODONTOGROUP SISTEMA DE SAÚDE LTDA

Ao examinar o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da **ODONTOGROUP**, 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 **906/23** 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;
- (3) comprovar a execução efetiva das pesquisas por meio da audição de uma amostra das gravações das entrevistas realizadas;
- (4) usando desta mesma amostra anterior, 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:



ODONTOGROUP - 308 ENTREVISTAS

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
Sempre	31,8%
A maioria das vezes	13,3%
A majoria das vezes As vezes	21,8%
Nunca	6,5%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados odontológicos	25,3%
Não sei/ Não me lembro	1,3%
	100,0%
2 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que	Resultado
frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano odontológico assim que precisou?	resurtado
Sempre	17,9%
A maioria das vezes	4,9%
Às vezes	6,2%
Nunca	6,8%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	62,7%
Não sei/ Não me lembro	1,6%
TRUE OCT TRUE THE TOTAL OF	100,0%
	100,070
2. Nos últimos 12 masos la (a) Sr (a) rasabou algum tina de comunicación de sou algun adantaláxica (ante e mail teleforemente)	
3 - Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano odontológico (carta, e-mail, telefonema, etc.)	Resultado
convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos?	
Sim	11,7%
Não	70,8%
Não sei/ Não me lembro	17,5%
	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
	40 00/
Muito Bom	18,8%
Bom	29,5%
Regular	11,7%
Ruim	4,5%
Muito Ruim	2,6%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde por parte de meu plano odontológico	24,4%
Não sei/ Não me lembro	8,4%
	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
Muite Dam	44.00/
Muito Bom	14,9%
Bom	34,4%
Bom Regular	34,4% 15,3%
Bom Regular Ruim	34,4% 15,3% 6,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6%
Bom Regular Ruim Muito Ruim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 6 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano odontológico (exemplos de acesso: SAC, presencial, teleatendimento	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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?	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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?	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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?	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado
Bom Regular Rulim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Rulim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado 9,7% 28,6% 6,8%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico (nos canais formecidos pela operadora por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado 9,7% 28,6% 6,8% 2,3%
Bom Regular Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não sei/ Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Muito Ruim	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 34,1% 16,2% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 5,2% 100,0% Resultado 9,7% 28,6% 6,8% 2,3% 1,6%
Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico Não selí Não me lembro 6 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) avessou 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nos 12 últimos meses não acessei meu plano odontológico Não selí Não me lembro 7 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano odontológico (nos canais formecidos pela operadora por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida? Sim Não Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano odontológico Não selí Não me lembro 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? Muito Bom Bom Regular Ruim Muito Ruim Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano odontológico	34,4% 15,3% 6,2% 5,2% 16,6% 7,5% 100,0% Resultado 15,6% 4,2% 2,9% 19,8% 7,1% 100,0% Resultado 13,3% 6,5% 75,0% 100,0% Resultado 9,7% 28,6% 6,8% 2,3% 1,6% 35,7%



9 - Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano odontológico?	Resultado
Muito Bom	17,9%
Bom	33,1%
Regular	18,2%
Ruim	6,5%
Muito Ruim	3,2%
Não sei/ Não tenho como avaliar	21,1%
	100,0%

10 - O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano odontológico para amigos ou familiares?	Resultado
Definitivamente Recomendaria	5,2%
Recomendaria	45,8%
Indiferente	5,5%
Recomendaria com Ressalvas	15,9%
Não Recomendaria	10,1%
Não sei/ Não tenho como avaliar	17,5%
	100,0%

Concluímos 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, 07 de dezembro de 2023.

Fernando Bortoletto

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