

**PARECER DO AUDITOR INDEPENDENTE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS – ANO BASE: 2024**

Operadora: 42277-1 - TEMPO MED PLANO DE SAÚDE LTDA.

Ao examinar o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da **TEMPO MED**, 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 **1143/25** 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:

TEMPO MED - 373 ENTREVISTAS

| | |
|---|------------------|
| 1 - Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou? | Resultado |
| Sempre | 28,69% |
| A maioria das vezes | 31,10% |
| Às vezes | 33,51% |
| Nunca | 2,14% |
| Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde | 4,29% |
| Não sei/ Não me lembro | 0,27% |
| | 100,00% |
| 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 de saúde assim que precisou? | Resultado |
| Sempre | 25,47% |
| A maioria das vezes | 16,35% |
| Às vezes | 15,55% |
| Nunca | 11,80% |
| Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata | 27,88% |
| Não sei/ Não me lembro | 2,95% |
| | 100,00% |
| 3 -Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc? | Resultado |
| Sim | 4,29% |
| Não | 85,52% |
| Não sei/ Não me lembro | 10,19% |
| | 100,00% |
| 4 - Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)? | Resultado |
| Muito Bom | 21,18% |
| Bom | 37,27% |
| Regular | 19,57% |
| Ruim | 9,65% |
| Muito Ruim | 7,24% |
| Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde | 4,83% |
| Não sei/ Não me lembro | 0,27% |
| | 100,00% |
| 5 - Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)? | Resultado |
| Muito Bom | 12,87% |
| Bom | 25,20% |
| Regular | 26,01% |
| Ruim | 13,67% |
| Muito Ruim | 17,43% |
| Nunca acessé a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde | 4,02% |
| Não sei/ Não me lembro | 0,80% |
| | 100,00% |
| 6 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico) como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava? | Resultado |
| Muito Bom | 12,06% |
| Bom | 32,17% |
| Regular | 21,98% |
| Ruim | 14,48% |
| Muito Ruim | 10,46% |
| Nos 12 últimos meses não acessé meu plano de saúde | 6,17% |
| Não sei/ Não me lembro | 2,68% |
| | 100,00% |
| 7 - Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida? | Resultado |
| Sim | 21,18% |
| Não | 28,69% |
| Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde | 45,04% |
| Não sei/ Não me lembro | 5,09% |
| | 100,00% |
| 8 - Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/ alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio? | Resultado |
| Muito Bom | 6,70% |
| Bom | 22,25% |
| Regular | 11,26% |
| Ruim | 4,29% |
| Muito Ruim | 4,56% |
| Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde | 43,70% |
| Não sei/ Não me lembro | 7,24% |
| | 100,00% |

| 9 - Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde? | Resultado |
|--|-----------|
| Muito Bom | 11,53% |
| Bom | 30,29% |
| Regular | 24,66% |
| Ruim | 14,75% |
| Muito Ruim | 16,35% |
| Não sei/ Não tenho como avaliar | 2,41% |
| | 100,00% |

| 10 - (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares? | Resultado |
|--|-----------|
| Definitivamente Recomendaria | 6,97% |
| Recomendaria | 24,13% |
| Indiferente | 4,29% |
| Recomendaria com Ressalvas | 26,81% |
| Não Recomendaria | 35,12% |
| Não sei/ Não tenho como avaliar | 2,68% |
| | 100,00% |

Concluimos que todos os indicadores apresentados no Relatório de Resultados da CTS Consultoria 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, 16 de abril de 2025.

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