

**Aos Associados da:
Sociedade Beneficente Dezoito de Julho.****Relatório dos Auditores Independentes sobre Revisão Limitada****INTRODUÇÃO**

1 Fomos contratados para exames e emissão do relatório de auditoria quanto ao atendimento referente a pesquisa de satisfação de beneficiários.

ESCOPO E LIMITAÇÕES

2 Nossa revisão foi conduzida de acordo com as Normas e Procedimentos de Asseguração NBC TO 3000 – trabalhos de asseguração (assurance) que não sejam de auditoria ou de revisão de informações financeiras históricas, constantes na Resolução nº. 1.163 emitida em 27 de março de 2009 pelo Conselho Federal de Contabilidade.

PROCEDIMENTOS APLICADOS

3 Os procedimentos adotados foram realizados de acordo com a citada norma e incluíram a avaliação de riscos de distorção relevante, independentemente se causada por erro ou fraude. Considera os controles internos relevantes utilizados pela empresa e se são apropriados às circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia dos controles internos da operadora. Essa revisão compreendeu as seguintes verificações:

(a) Planejamento dos trabalhos, considerando a relevância, coerência, o volume de informações quantitativas e qualitativas e os sistemas operacionais e de controles internos que serviram de base para a elaboração deste relatório;

(b) Entendimento da metodologia de avaliação e dos indicadores através de entrevistas com os gestores responsáveis pela elaboração das informações;

(c) Confronto, em base de amostragem, das informações quantitativas e qualitativas; elaborados pelo instituto de pesquisa

DAS CONSTATAÇÕES

4 Procedemos nossas revisões nos atendimentos aos fatos descritos nos relatórios da empresa **Colectta Instituto de Pesquisa e Estatística Ltda.**, apresentados, onde detectamos o que segue:

DESCREVER OS RELATORIOS APRESENTADOS E O QUE FIZEMOS.

5 Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa conclusão.

CONCLUSÃO

6 Com base em nosso trabalho de revisão limitada, sendo observados os fatos descritos em "**DAS CONSTATAÇÕES**", detectamos conformidades nos relatórios das pesquisas apresentados, coerência nas informações obtidas e ainda o cumprimento conforme descritos nas referidas constatações, conforme abaixo:

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS – ANO BASE: 2025

Ao examinar o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da **Sociedade Beneficente Dezoito de Julho**. 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, e CDD 368.382, apresentados em nosso Relatório de Auditoria 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:

1 - Nos últimos 12 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: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Sempre	18%
A maioria das vezes	18%
As Vezes	17%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	17%
Nunca	15%
Não sei/ não me lembro	15%
Total	100%

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: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Sempre	18%
A maioria das vezes	18%
As Vezes	17%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	17%
Nunca	15%
Não sei/ não me lembro	15%
Total	100%

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: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Sim	35%
Não	34%
Não sei/ não me lembro	31%
Total	100%

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: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Muito bom	15%
Bom	14%
Regular	14%
Ruim	13%
Muito Ruim	15%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	15%
Não sei/ não me lembro	14%
Total	100%

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: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Muito bom	14%
Bom	15%
Regular	14%
Ruim	13%
Muito Ruim	14%
Nunca acessei a lista de prest.de serviços credenciado pelo plano de saúde	15%
Não sei	15%
Total	100%

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: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Muito bom	15%
Bom	15%
Regular	14%
Ruim	13%
Muito Ruim	13%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	15%
Não sei/ não me lembro	15%
Total	100%

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? Intervalo

Resultado: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Sim	25%
Não	25%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	24%
Não sei/ não me lembro	26%
Total	100%

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? Intervalo

Resultado: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Muito bom	15%
Bom	15%
Regular	14%
Ruim	13%
Muito Ruim	13%
Nunca preenchi docum. ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	15%
Não sei/ não me lembro	15%
Total	100%

9: Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?

Resultado: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Muito bom	17%
Bom	17%
Regular	17%
Ruim	16%
Muito Ruim	16%
Não sei/ não tenho como avaliar	17%
Total	100%

10: O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

Resultado: Avaliação do Auditor de Acordo com o relatório apresentado

Definitivamente Recomendaria	17%
Recomendaria	17%
Indiferente	16%
Recomendaria com ressalvas	17%
Não recomendaria	17%
Não sei/ não tenho como avaliar	16%
Total	100%

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.

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2026.

ANEND – AUDITORES INDEPENDENTES
ATO DECLARATÓRIO CVM N.º 9210
CRC-RJ n.º 003550/O



HILDO JARDIM ALEGRIA
Diretor
Contador - CRC/RJ-041841/S-RJ