



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

(ano base 2018)
Formulário Padrão ANS



Unimed | 

Dados Técnicos



586 Entrevistados	Nível de Confiança	Margem de Erro
	95%	4,02

Obs: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos deste slide.

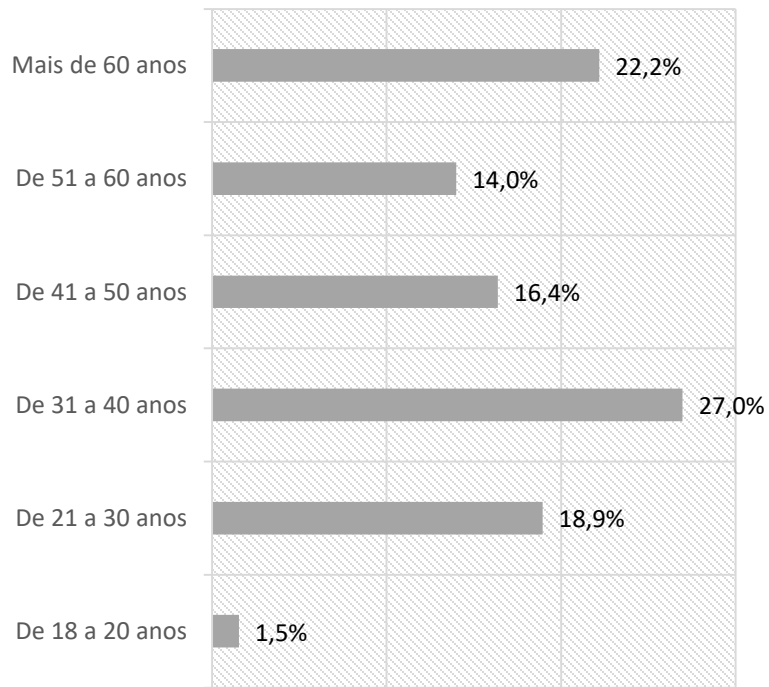
- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Unimed Litoral
- ❖ **Universo:** 47.858
- ❖ **Período de Campo:** Março a Abril de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 25%. Falamos com 2.337 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 586
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 38 (2%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 1.518 (65%)
 - 4 - Outros: 195 (8%) pesquisados estavam fora do perfil para responder a pesquisa ou houve queda da ligação
- ❖ **Forma de coleta dos dados:** Pesquisa telefônica (CATI)
- ❖ **Seguidos os códigos de ética ASQ, ICC/ESOMAR e a norma ABNT NBR ISO 20.252**
- ❖ **Responsável técnico:** Adriana Aparecida Marçal, inscrita no Conselho Regional de Estatística da 3ª Região, sob o número 10524.
- ❖ **Instituto responsável pela coleta de dados:** Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente.



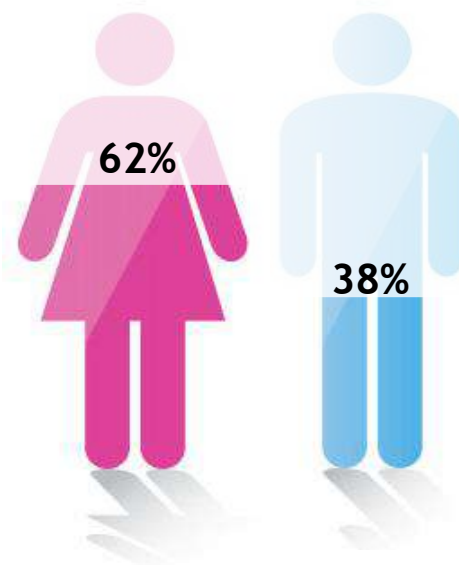
Dados Técnicos



Faixa Etária



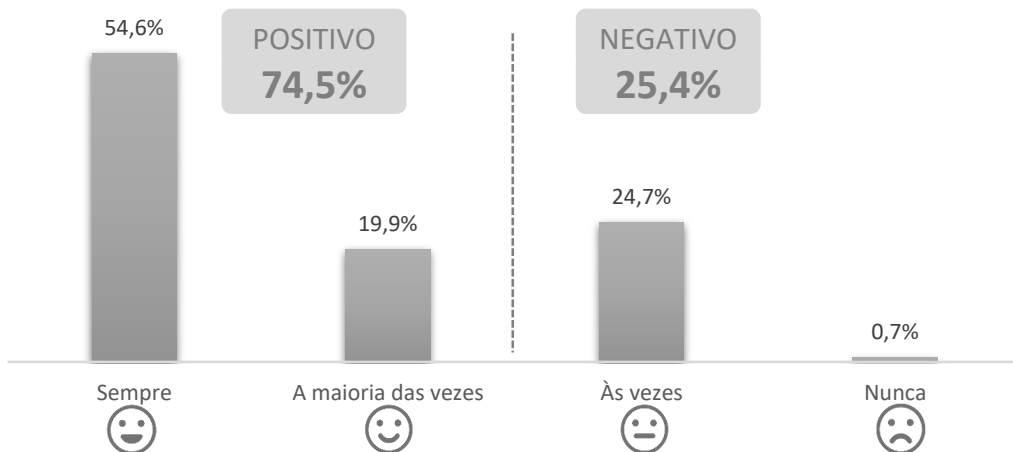
Gênero



Cuidados de Saúde



1 - Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

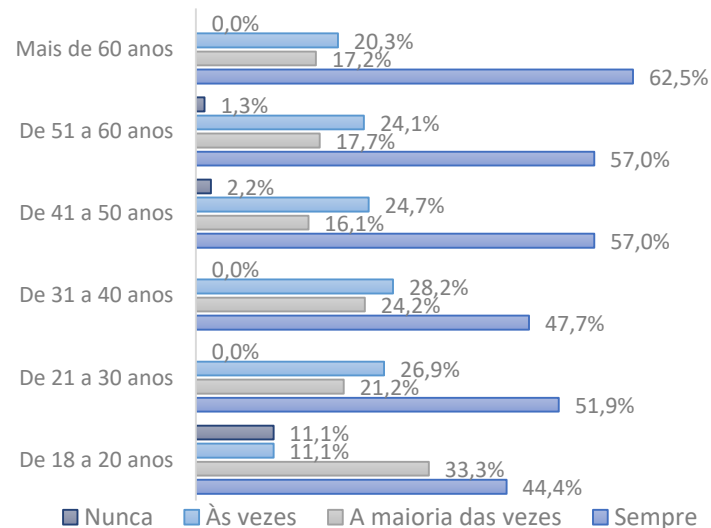


Base: 562 Margem de Erro: 4,11

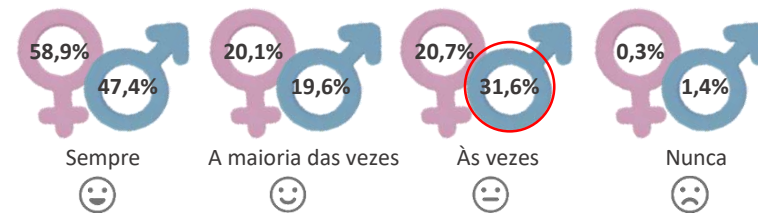
Não aplicável / Não sei: 24 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando pensamos em cuidados de saúde, 74,5% dos respondentes conseguiram ser atendidos **sempre** ou **na maioria das vezes** em que necessitaram utilizar o plano. É bastante positivo considerar que quase não ocorreram menções em **nunca**. Os que relatam maior dificuldade neste atributo foram os **homens** que mencionam com mais frequência a respostas **às vezes**.

FAIXA ETÁRIA



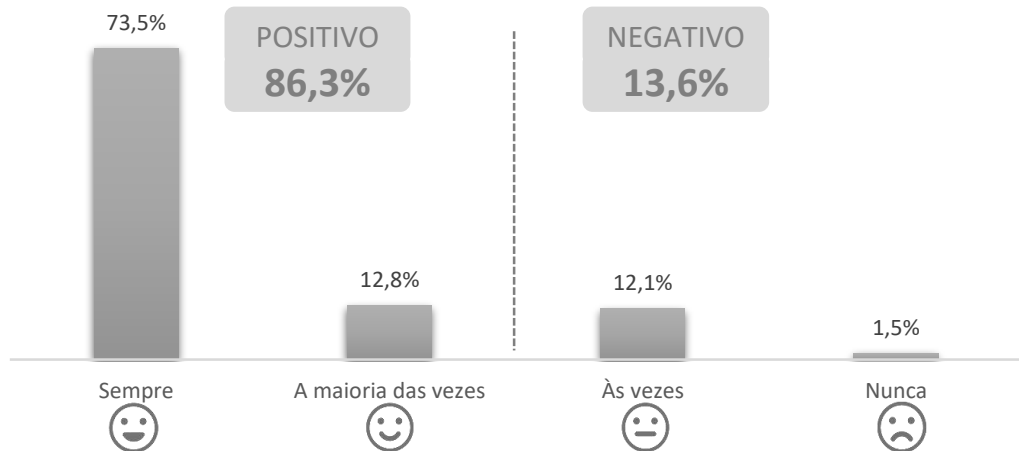
GÊNERO



Atenção Imediata



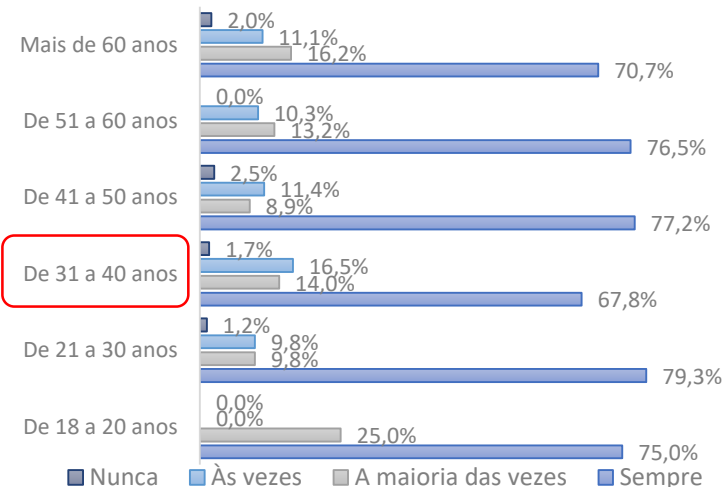
2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



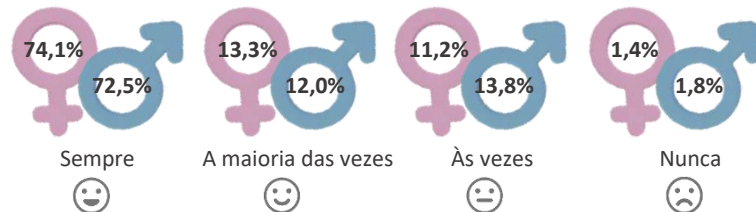
Base: 453 Margem de Erro: 4,58

Não aplicável / Não sei: 133 (não considerados para cálculo dos resultados)

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO

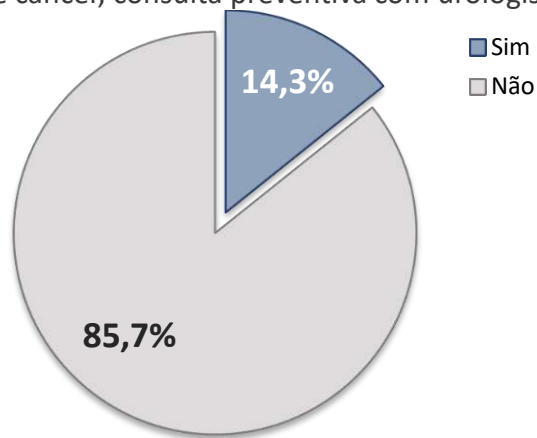


Quanto à atenção imediata à saúde, é bastante positivo que 86,3% dos respondentes conseguiram **sempre** ou **na maioria das vezes** auxílio de emergência diante de necessidades. Ponto de atenção: os entrevistados entre **31 a 40 anos** relataram mais vezes as opções que revelam maiores dificuldades (**às vezes** e/ou **nunca**).

Comunicação

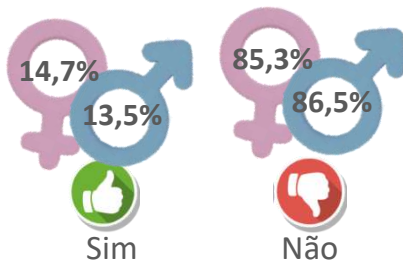


3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?

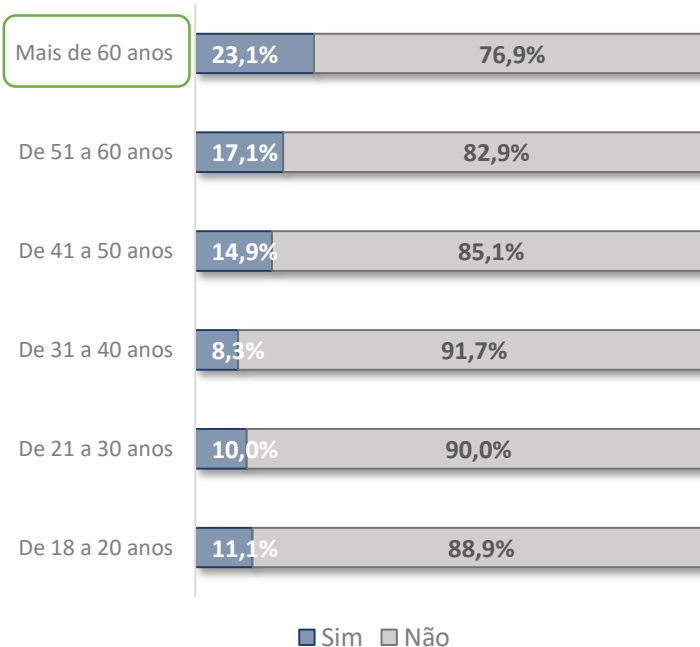


■ Sim
■ Não

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



■ Sim ■ Não

Base: 582 Margem de Erro: 4,04

Não aplicável / Não sei: 4 (não considerados para cálculo dos resultados)

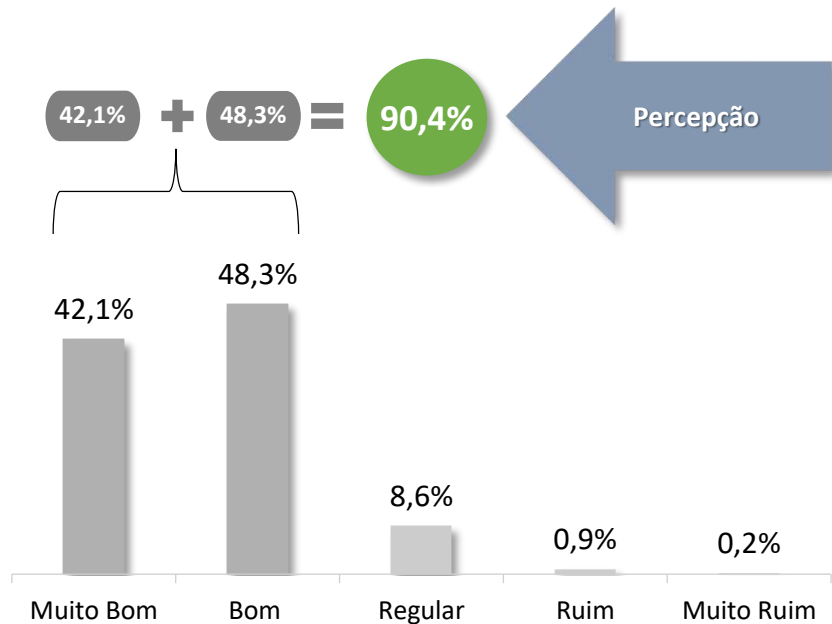
A maior parte dos beneficiários relata não ter recebido nenhum tipo de comunicação do plano quanto à saúde preventiva (85,7%).

O público com **mais de 60 anos** foram os que mencionaram ter recebido mais contatos com esta finalidade nestes últimos 12 meses.

Atenção à saúde recebida



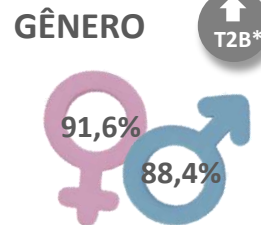
4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Base: 573 Margem de Erro: 4,07
Não aplicável / Não sei: 13 (não considerados para cálculo dos resultados)

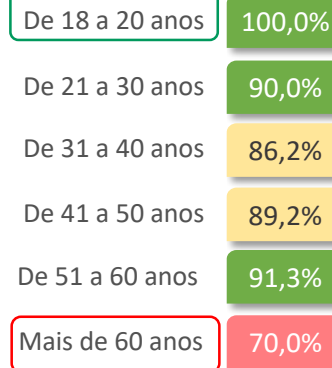
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



FAIXA ETÁRIA

T2B*

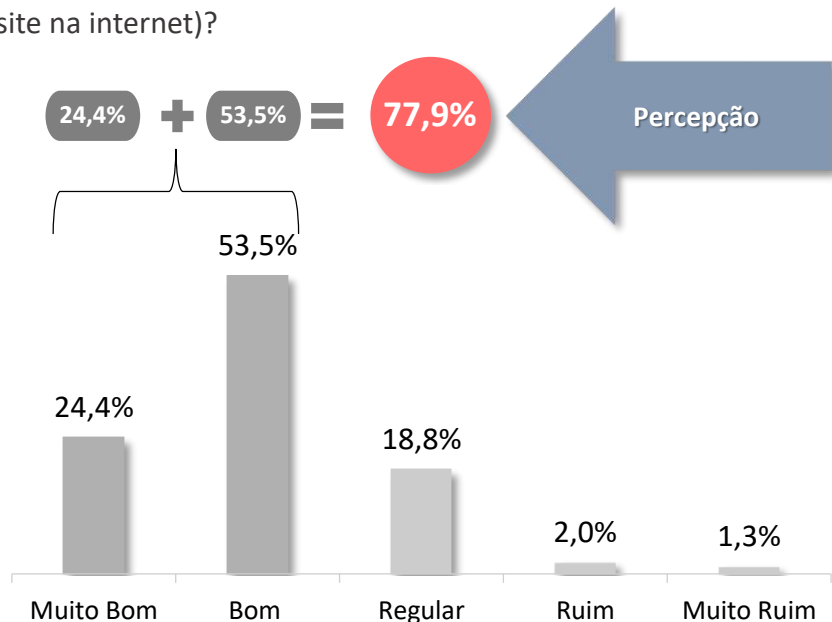


A atenção à saúde recebida alcançou 90,4% de satisfação, um resultado muito positivo. Outro destaque, é que a insatisfação (**muito ruim + ruim**) alcançou apenas 1,1%. **Ponto de atenção:** a não satisfação está concentrada entre os beneficiários que possuem **mais de 60 anos**, únicos que ficaram no patamar de não conformidade. Os mais satisfeitos com este aspecto são os que possuem entre **18 e 20 anos**.

Acesso à lista de Prestadores



5 - Como você 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: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



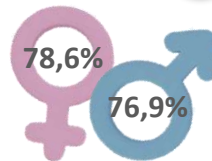
Base: 544 Margem de Erro: 4,18

Não aplicável / Não sei: 42 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

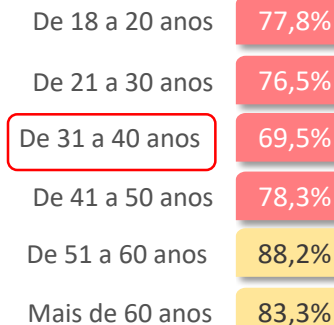
GÊNERO



T2B*

FAIXA ETÁRIA

T2B*

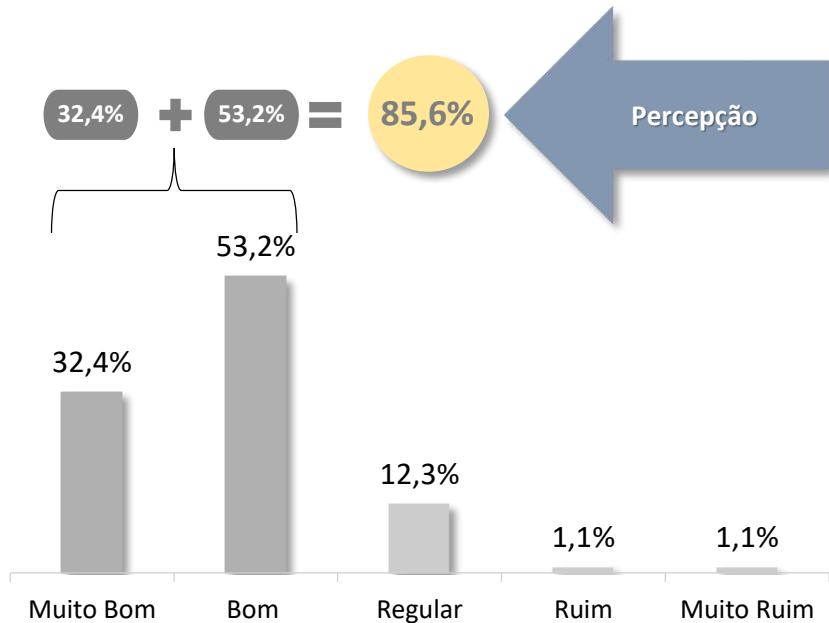


A facilidade de acesso à lista de prestadores atingiu 77,9% de satisfação. Os resultados mostram um viés de baixa, ou seja, os beneficiários avaliam mais como **bom** do que **muito bom**, resultando numa diferença de 29,1 pp entre uma e outra. **Ponto de atenção:** beneficiário na faixa de **31 a 40 anos** concentram a não satisfação.

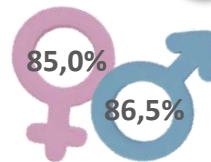
Atendimento multicanal



6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico) como você avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



85,6% dos beneficiários estão satisfeitos com os canais de atendimento da Unimed Litoral. Como nos anteriores, a taxa de insatisfação é bastante baixa, aqui chegou a 2,2%.

Ponto de atenção: beneficiários na faixa de **18 a 20** e **31 a 40** anos concentram a não satisfação.

Base: 553 Margem de Erro: 4,14

Não aplicável / Não sei: 33 (não considerados para cálculo dos resultados)

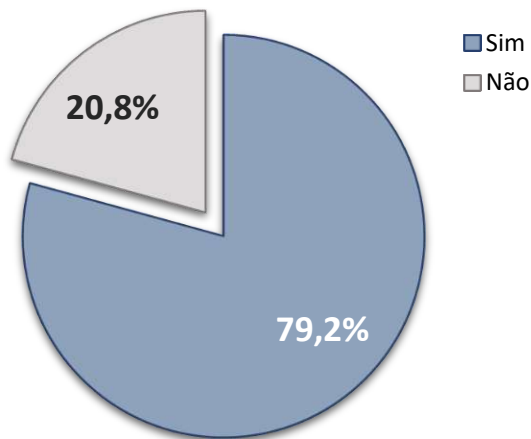
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Resolutividade

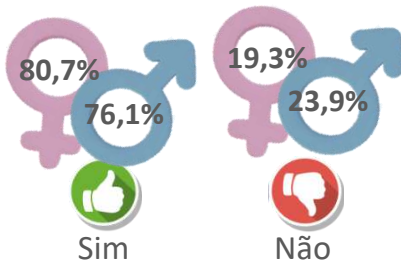


7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?

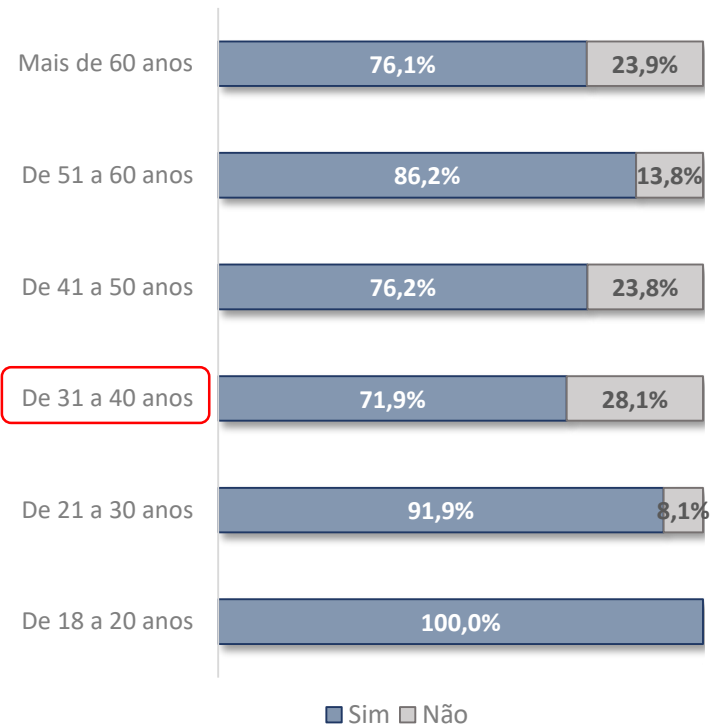


■ Sim
■ Não

GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Base: 212 Margem de Erro: 6,72

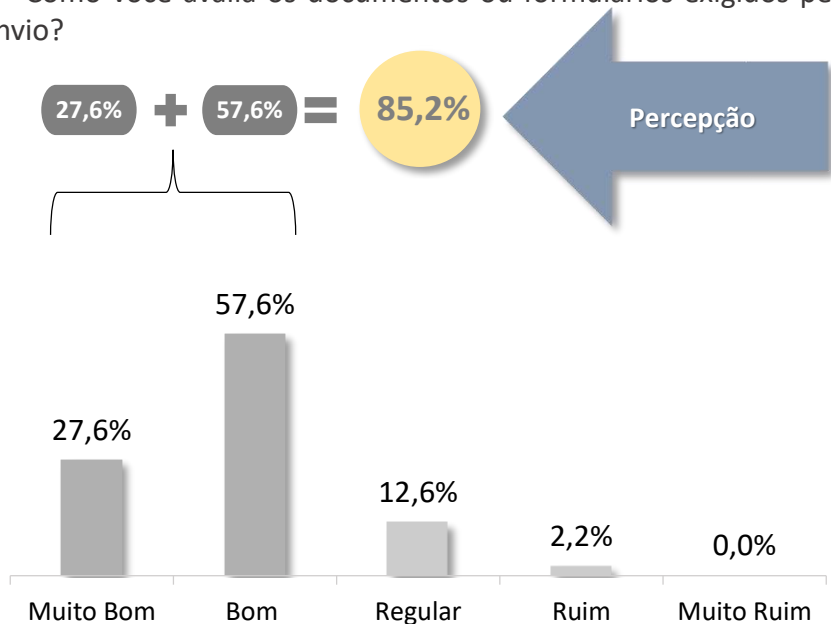
Não aplicável / Não sei: 374 (não considerados para cálculo dos resultados)

64% da população ouvida não realizou reclamações, o que é um dado bastante positivo. Dos 212 respondentes que abriram uma reclamação, 79,2% relatam que tiveram a demanda resolvida, outro dado bastante favorável. **Ponto de atenção:** beneficiários de **31 a 40 anos** informaram mais vezes não ter resolução.

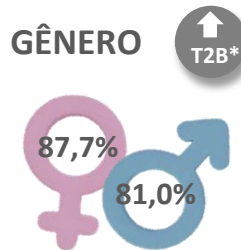
Documentos / Formulários



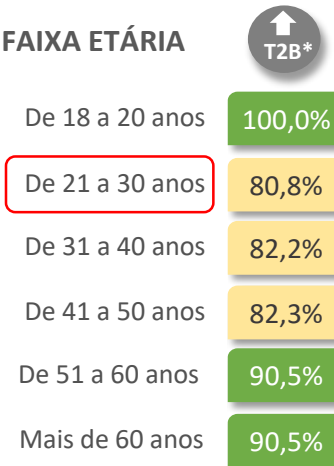
8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



A facilidade para preenchimento ou envio de documentos/formulários atingiu 85,2% de satisfação e uma taxa de insatisfação bastante baixa, de aproximadamente 2%.

Ponto de atenção: beneficiários de **21 a 30 anos** são os menos satisfeitos.

Base: 493 Margem de Erro: 4,39
Não aplicável / Não sei: 93 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

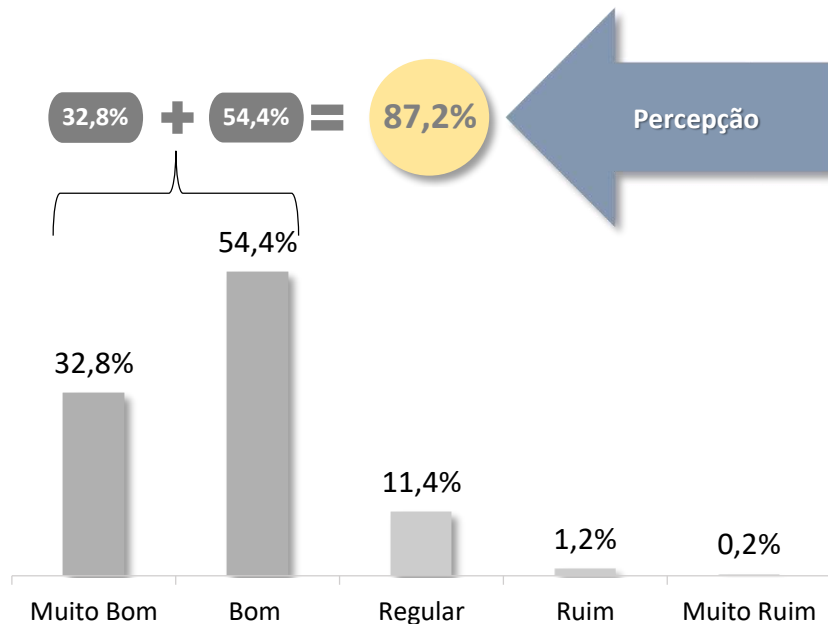
90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças



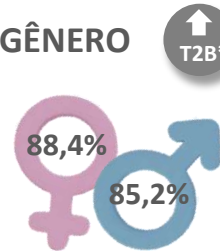
Qualificação



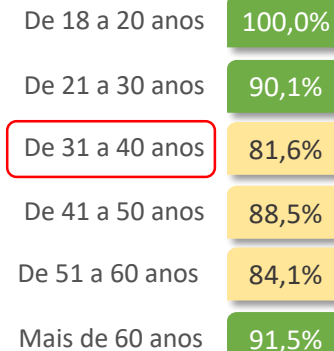
9 - Como você avalia seu plano de saúde?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



A avaliação geral do plano atingiu 87,2% de satisfação, classificando-o em patamar de conformidade. Outro aspecto positivo, trata-se do fato de que a insatisfação não passa dos 1,4%. **Ponto de atenção:** os que possuem de **31 a 40 anos** são os que menos consideram o plano bom.

Base: 586 Margem de Erro: 4,02

Não aplicável / Não sei: 0 (não considerados para cálculo dos resultados)

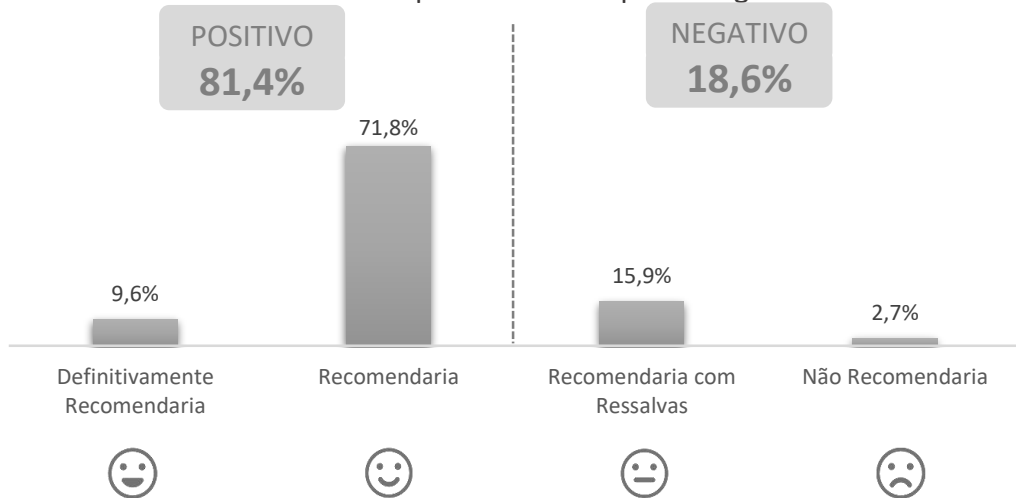
% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Recomendação



10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



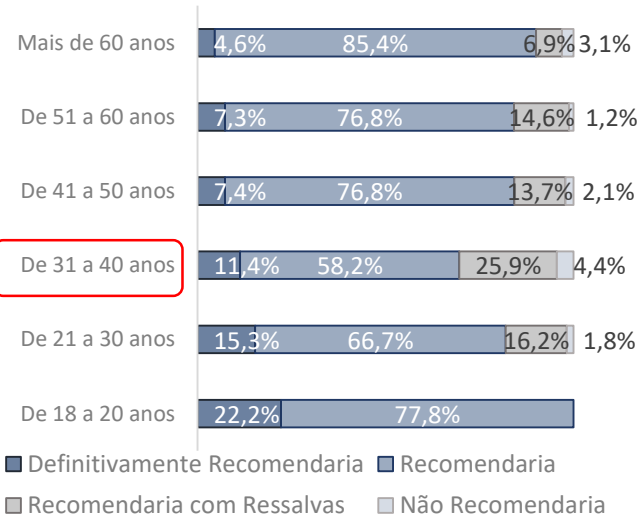
Base: 585 Margem de Erro: 4,03

Não aplicável / Não sei: 1 (não considerados para cálculo dos resultados)

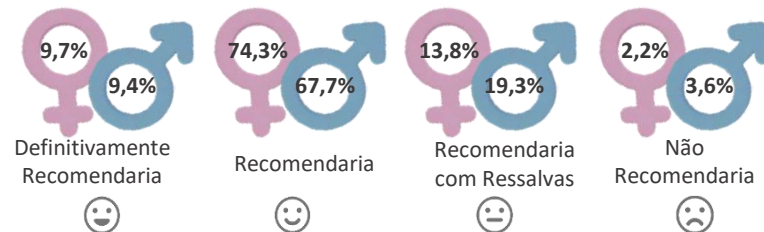
81,4% dos beneficiários entrevistados relatam que recomendariam o plano para amigos ou familiares. Destaque positivo para o fato da resposta **não recomendaria** não alcançar 3% de menções.

Beneficiários de **31 a 40 anos** fazem mais menções as opções negativas (**recomendação com ressalvas e não recomendaria**), se comparado as demais faixas.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



Conclusões



- ❖ De maneira geral, o desempenho da Unimed Litoral foi bom. Para 3 de 5 atributos de satisfação (que possuem 5 gradientes para avaliação), ela foi classificada em patamar de conformidade, os dois atributos que sobram se enquadram um no patamar de excelência e outro no patamar de não conformidade. Desta forma, de maneira geral, os resultados sugerem que a maior parte dos beneficiários está satisfeita com o serviço prestado pela operadora.
- ❖ É possível identificar que a taxa de insatisfação (**muito ruim + ruim**) com os aspectos investigados foi muito pequena. Nesse sentido, os beneficiários que avaliam como **regular** são uma oportunidade para operadora melhorar ainda mais a satisfação com o serviço prestado.
- ❖ O resultado mais baixo das questões de satisfação, se refere ao **acesso à lista de prestadores**, que alcançou 77,9% de satisfação. É importante conhecer as expectativas dos beneficiários neste atributo, a fim de aprimorá-las e evitar que este seja um aspecto que gere insatisfação.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa: a maioria das questões relacionadas à satisfação se configuraram desta maneira, isto é, o percentual de respostas **muito bom** está menor se comparado ao **bom**. Apesar dos resultados positivos, este é um aspecto a ser considerado como uma oportunidade para operadora.
- ❖ A taxa de recomendação foi de aproximadamente 81%, enquanto quase 87% dos entrevistados avaliaram positivamente o plano de saúde, dados que corroboram ao que se afirmou ser um desempenho satisfatório para operadora.