Pesquisa Satisfação Beneficiários IDSS | RN 507

Ano Base 2024 18/03/2025







Índice



slide 03
slide 05
slide 12
slide 15
slide 27
slide 35
slide 41



Introdução

A Unimed Cascavel contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa DIDES 010/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.

Objetivo Geral



Avaliar a satisfação dos beneficiários da Unimed Cascavel com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Cascavel



Operadora

Unimed Cascavel Cooperativa de Trabalho Médico Registrada sob n.º 370070 na ANS



Execução

Zoom Inteligência em Pesquisas



Responsável Técnico

Estatística: Priscila Alves Batista

CONRE: 9408-A



Auditoria Independente

Empresa: FJB Gestão Estratégica e Auditoria Responsável: Fernando Bortoletto





Metodologia



Pesquisa Quantitativa

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.



Técnica

Entrevistas por telefone (CATI).



Tipo de Amostra

Amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica da carteira de beneficiários. Após a determinação dos estratos, é realizado o sorteio da amostra aleatória simples de cada estrato.



Universo e Amostra

Universo: 75.614

Amostra: 400 respondentes

Margem de erro: 4,9%

Nível de Confiança: 95%



Instrumento

Questionário disponibilizado pela ANS, através do Documento Técnico para Pesquisa de Satisfação.



Planejamento da Pesquisa

Início em 14/01/2025.



Período da Coleta

08/02/2025 a 28/02/2025.



/ Indicadores

Para interpretação dos resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

Top2Box: soma dos dois escores mais altos. utilizando apenas respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Bottom2Box: soma dos dois escores mais baixos. utilizando apenas respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

indicadores foram classificados em 4 zonas:

Q Excelência: 90% a 100%

Satisfação: 80% a 89%

Atenção: 70% a 79%

A Risco: Até 69%



Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica. O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

O total de beneficiários da Unimed Cascavel é 102.739 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 75.614 cadastros. Foram abordados 7.659 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status St	Beneficiários
i) Questionário concluído	406
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	170
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	5
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	7.040
v) Outros**	38
Beneficiário não contatado	67.955
Taxa de respondentes	5%

*Considerando telefone inválido, responsável ausente, telefone não atende/ocupado e beneficiário não localizado. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. ** Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 6 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade devido ao fornecimento de informações inconsistentes por parte do beneficiários ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos. Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem. Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Cascavel possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.



Qualidade do cadastro de beneficiários

As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade dos beneficiários sorteados. Foram realizadas em média 3 tentativas de contato com cada beneficiários sorteado em dias e horários alternados, quando a entrevista não era efetivada dentro das 3 tentativas era realizado um novo sorteio. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Cascavel possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.



- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituído por outro respondente sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa.
- Por fim, todas as medidas citadas acima foram desenvolvidas a fim de evitar qualquer participação fraudulenta ou desatenta.



Política de Segurança:

- Seguindo o código de ética que rege a atividade de pesquisa de mercado, todos os dados recebidos, trabalhados e armazenados são considerados como confidenciais. Os dados brutos, como o mailing de beneficiários, são de acesso apenas de um grupo restrito com acompanhamento do Responsável Técnico. Os entrevistadores tem acesso aos dados do beneficiário apenas no momento do contato, esta interação é realizada através de um sistema interno que não permite copiar ou realizar download das informações.
- O software de gerenciamento de mailing e de coleta de dados é criptografado, além disso as senhas de acesso são renovadas automaticamente para acompanhar as permissões de acesso.
- Todos os profissionais com acesso aos dados do projeto de pesquisa, independente do nível de acesso, assinam termo de confidencialidade prevendo:
- manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre todas as informações, técnicas ou não, que lhe tenham sido confiadas para o perfeito e completo atendimento do propósito referido ao projeto de pesquisa;
- não utilizar em proveito próprio, divulgar ou comercializar ou transferir a terceiros informações confidenciais;
- devolver imediatamente todo e qualquer material ou documentação de trabalho que eventualmente lhe tenha sido confiada nos termos do projeto de pesquisa.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro com recurso de Firewall;
- A Zoom Inteligência em Pesquisas conta com sistema de segurança de acesso através de barreiras de proteção, Firewall PfSense que possui uma política de acesso através de logon por perfil. O acesso externo à rede é totalmente bloqueado.



Erros Não Amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra.

As principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema próprio automatizado, impossibilitando que os entrevistadores alterem a sequência das perguntas ou encerrem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados.

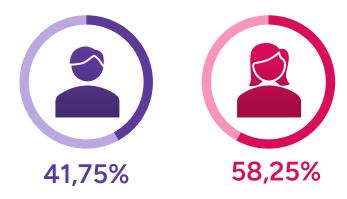
Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.

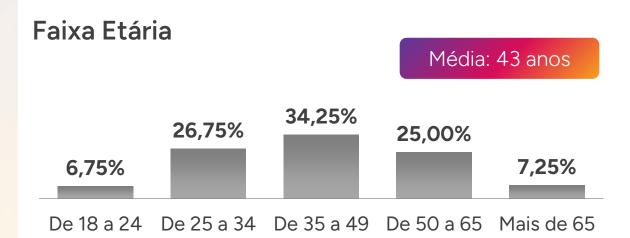




Perfil da Amostra

Gênero





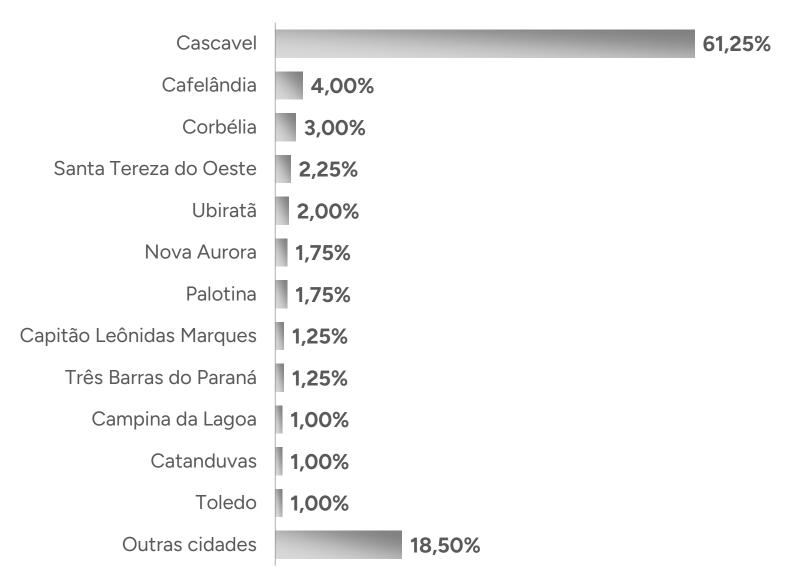






Perfil da Amostra









Top2Box **82,15%**

Bottom2Box 17,85%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (381)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano		M
oJ	79,90%	209
PF	84,88%	172
Gênero		
Masculino	81,17%	154
eminino	82,82%	227
Faixa Etária		
18 a 34	82,68%	127
35 a 49	80,30%	132
50 ou mais	83,61%	122
Cidade		
Cascavel	81,55%	233
Outras	83,11%	148

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?



Nos últimos 12 meses, 82,15% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes que necessitaram. Por outro lado, 17,85% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	248	62,00%	2,43%	4,76%	57,24%	66,76%
A maioria das vezes	65	16,25%	1,84%	3,62%	12,63%	19,87%
Às vezes	66	16,50%	1,86%	3,64%	12,86%	20,14%
Nunca	2	0,50%	0,35%	0,69%	0,00%	1,19%
Não procurou nos últimos 12 meses	11	2,75%	0,82%	1,60%	1,15%	4,35%
Não sabe/Não lembra	8	2,00%	0,70%	1,37%	0,63%	3,37%



Top2Box **87,86%**

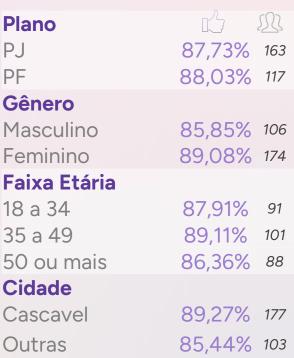
Bottom2Box 12,14%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (280)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimento de urgência ou emergência), com que frequência o(a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



Nos últimos 12 meses, 87,86% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram de atenção imediata. Em contrapartida, 12,14% afirmaram ter recebido esse atendimento ocasionalmente. Pouco menos de um terço não buscou este tipo de atendimento.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimento de urgência ou emergência), com que frequência o(a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	208	52,00%	2,50%	4,90%	47,10%	56,90%
A maioria das vezes	38	9,50%	1,47%	2,87%	6,63%	12,37%
Às vezes	30	7,50%	1,32%	2,58%	4,92%	10,08%
Nunca	4	1,00%	0,50%	0,98%	0,02%	1,98%
Não precisou nos últimos 12 meses	111	27,75%	2,24%	4,39%	23,36%	32,14%
Não sabe/Não lembra	9	2,25%	0,74%	1,45%	0,80%	3,70%





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, etc.?



20,50% dos beneficiários afirmaram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Recebeu [Por Perfil]

	M
17,19%	221
24,58%	179
17,37%	167
22,75%	233
25,37%	134
18,25%	137
17,83%	129
21,22%	245
19,35%	155
	17,19% 24,58% 17,37% 22,75% 25,37% 18,25% 17,83% 21,22% 19,35%

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





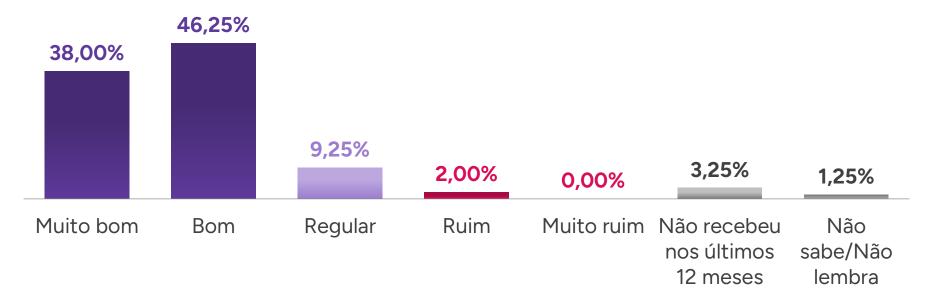
Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostra	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	82	20,50%	2,02%	3,96%	16,54%	24,46%
Não	238	59,50%	2,45%	4,81%	54,69%	64,31%
Não sabe/Não lembra	80	20,00%	2,00%	3,92%	16,08%	23,92%





Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Nos últimos 12 meses, 88,22% dos beneficiários classificaram toda a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 2,09% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box 88,22% Bottom2Box 2,09%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (382)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano	B	<u> </u>
PJ	89,86%	207
PF	86,29%	175
Gênero		
Masculino	87,50%	152
Feminino	88,70%	230
Faixa Etária		
18 a 34	87,60%	129
35 a 49	87,40%	127
50 ou mais	89,68%	126
Cidade		
Cascavel	87,76%	237
Outras	88,97%	145

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	152	38,00%	2,43%	4,76%	33,24%	42,76%
Bom	185	46,25%	2,49%	4,89%	41,36%	51,14%
Regular	37	9,25%	1,45%	2,84%	6,41%	12,09%
Ruim	8	2,00%	0,70%	1,37%	0,63%	3,37%
Muito ruim	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Não recebeu nos últimos 12 meses	13	3,25%	0,89%	1,74%	1,51%	4,99%
Não sabe/Não lembra	5	1,25%	0,56%	1,09%	0,16%	2,34%



Top2Box Bottom2Box **69,55% 9,62%**

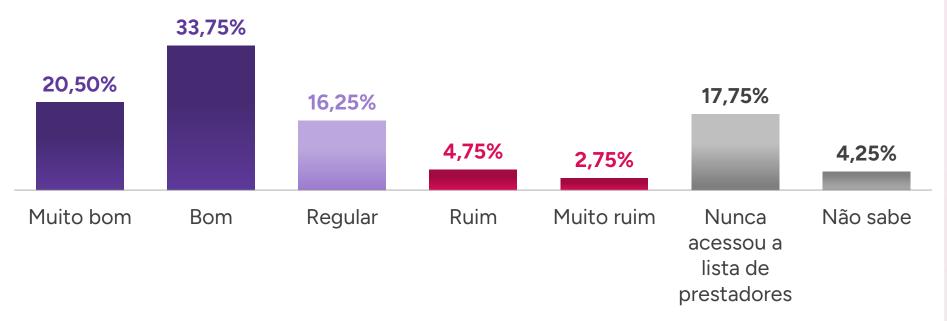
*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (312)

Zona de Risco

Top2Box [Por Perfil]

Plano		M
PJ	67,84%	171
PF	71,63%	141
Gênero		
Masculino	68,00%	125
Feminino	70,59%	187
Faixa Etária		
18 a 34	64,81%	108
35 a 49	67,59%	108
50 ou mais	77,08%	96
Cidade		
Cascavel	70,68%	191
Outras	67,77%	121

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, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



69,55% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados pelo plano de saúde, enquanto 9,62% a classificaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%



Como o(a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de serviços credenciados pelo se serviços credenciados pelo seu plano de serviços credenciados p

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	82	20,50%	2,02%	3,96%	16,54%	24,46%
Bom	135	33,75%	2,36%	4,63%	29,12%	38,38%
Regular	65	16,25%	1,84%	3,62%	12,63%	19,87%
Ruim	19	4,75%	1,06%	2,08%	2,67%	6,83%
Muito ruim	11	2,75%	0,82%	1,60%	1,15%	4,35%
Nunca acessou a lista de prestadores	71	17,75%	1,91%	3,74%	14,01%	21,49%
Não sabe	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%



Nos últimos 12 meses, 82,15% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes quando necessitou. Por outro lado, 17,85% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente ou nunca.

Quando se trata de atendimento de urgência ou emergência, 87,86% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram. Em contrapartida, 12,14% afirmaram ter recebido esse atendimento apenas ocasionalmente ou nunca. Vale destacar que pouco menos de um terço não buscou este tipo de atendimento.

20,50% dos beneficiários receberam comunicação preventiva do plano nos últimos 12 meses.

88,22% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 2,09% a consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 69,55% dos beneficiários, enquanto 9,62% a classificaram como ruim ou muito ruim.





Top2Box 79,02% Bottom2Box 4,89%

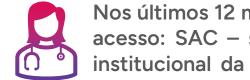
*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (348)



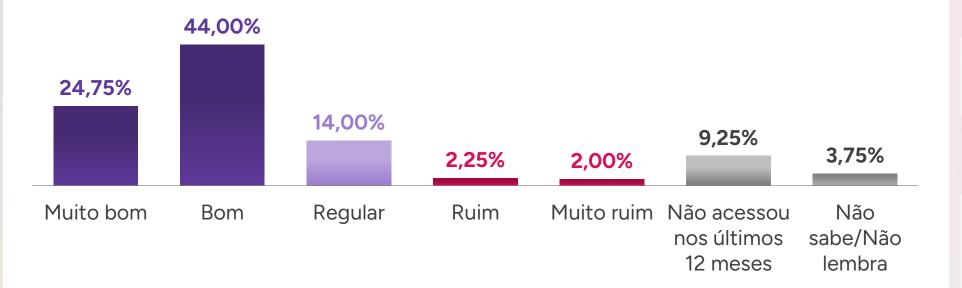
Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Plano		M
PJ	78,97%	195
PF	79,08%	153
Gênero		
Masculino	78,99%	138
Feminino	79,05%	210
Faixa Etária		
18 a 34	78,07%	114
35 a 49	76,98%	126
50 ou mais	82,41%	108
Cidade		
Cascavel	78,67%	21
Outras	79,56%	137



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 as informações de que precisava?



Nos últimos 12 meses, 79,02% dos beneficiários classificaram o atendimento relacionado ao acesso às informações de que precisavam como bom ou muito bom. Em contrapartida, 4,89% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





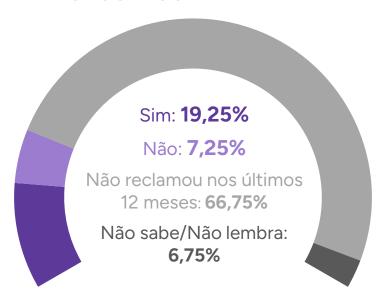
Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	99	24,75%	2,16%	4,23%	20,52%	28,98%
Bom	176	44,00%	2,48%	4,86%	39,14%	48,86%
Regular	56	14,00%	1,73%	3,40%	10,60%	17,40%
Ruim	9	2,25%	0,74%	1,45%	0,80%	3,70%
Muito ruim	8	2,00%	0,70%	1,37%	0,63%	3,37%
Não acessou nos últimos 12 meses	37	9,25%	1,45%	2,84%	6,41%	12,09%
Não sabe/Não lembra	15	3,75%	0,95%	1,86%	1,89%	5,61%





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?



Pouco mais de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 72,64% tiveram suas solicitações resolvidas.

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não	Não	Base
Fiallo	JIIII	Nao	reclamou	sabe	Duse
PJ	16,29%	5,88%	70,59%	7,24%	221
PF	22,91%	8,94%	62,01%	6,15%	179
Gênero					
Masculino	18,56%	5,99%	71,86%	3,59%	167
Feminino	19,74%	8,15%	63,09%	9,01%	233
Idade					
18 a 34	12,69%	6,72%	73,13%	7,46%	134
35 a 49	21,17%	8,76%	62,77%	7,30%	137
50 ou mais	24,03%	6,20%	64,34%	5,43%	129
Prestador					
Cascavel	17,55%	7,35%	68,57%	6,53%	245
Outras	21,94%	7,10%	63,87%	7,10%	155





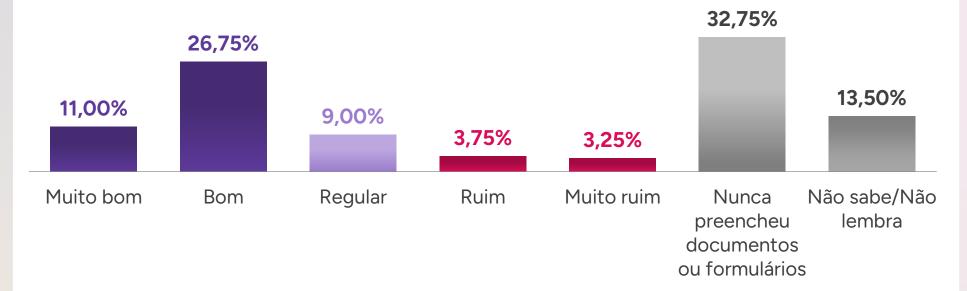
Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o(a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	77	19,25%	1,97%	3,86%	15,39%	23,11%
Não	29	7,25%	1,30%	2,54%	4,71%	9,79%
Não reclamou nos últimos 12 meses	267	66,75%	2,36%	4,62%	62,13%	71,37%
Não sabe/Não lembra	27	6,75%	1,25%	2,46%	4,29%	9,21%





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?



70,23% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 13,02% avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box 70,23% Bottom2Box 13,02%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (215)



Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Plano		M
PJ	69,67%	122
PF	70,97%	93
Gênero		
Masculino	69,88%	83
Feminino	70,45%	132
Faixa Etária		
18 a 34	64,94%	77
35 a 49	71,95%	82
50 ou mais	75,00%	56
Cidade		
Cascavel	66,92%	130
Outras	75,29%	85

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	44	11,00%	1,56%	3,07%	7,93%	14,07%
Bom	107	26,75%	2,21%	4,34%	22,41%	31,09%
Regular	36	9,00%	1,43%	2,80%	6,20%	11,80%
Ruim	15	3,75%	0,95%	1,86%	1,89%	5,61%
Muito ruim	13	3,25%	0,89%	1,74%	1,51%	4,99%
Nunca preencheu documentos ou formulários	131	32,75%	2,35%	4,60%	28,15%	37,35%
Não sabe/Não lembra	54	13,50%	1,71%	3,35%	10,15%	16,85%



Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponíveis, tanto físicos quanto digitais. Entre aqueles que utilizaram, 79,02% avaliaram positivamente o acesso às informações de que precisavam. Em contrapartida, 4,89% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

No que diz respeito às reclamações 26,50% apresentaram alguma reclamação para a Operadora. Entre os reclamantes, 72,64% tiveram suas solicitações resolvidas.

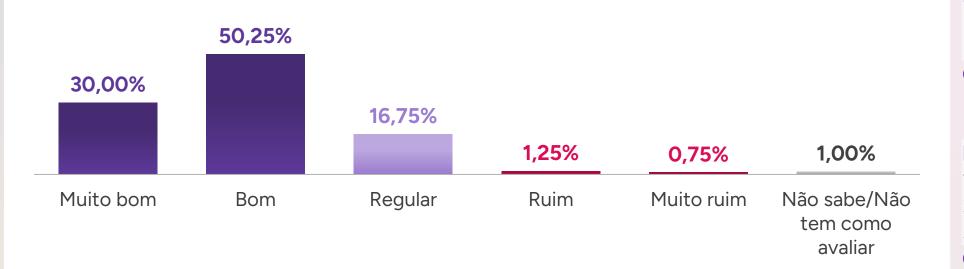
70,23% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 13,02% avaliaram como ruim ou muito ruim. Vale destacar que quase metade dos beneficiários não avaliaram este item.







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



81,06% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 2,02% o consideraram ruim ou muito ruim.

Top2Box **81,06%**

Bottom2Box 2,02%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (396)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano	B	£
PJ	82,65%	219
PF	79,10%	177
Gênero		
Masculino	81,21%	165
Feminino	80,95%	231
Faixa Etária		
18 a 34	74,63%	134
35 a 49	83,09%	136
50 ou mais	85,71%	126
Cidade		
Cascavel	80,58%	242
Outras	81,82%	154

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	120	30,00%	2,29%	4,49%	25,51%	34,49%
Bom	201	50,25%	2,50%	4,90%	45,35%	55,15%
Regular	67	16,75%	1,87%	3,66%	13,09%	20,41%
Ruim	5	1,25%	0,56%	1,09%	0,16%	2,34%
Muito ruim	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%
Não sabe/Não tem como avaliar	4	1,00%	0,50%	0,98%	0,02%	1,98%



Recomendaria 75,52%

Não recomendaria 2,60%

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



75,52% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde para amigos e familiares, enquanto 2,60% não o recomendariam.

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (384)



Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Plano		M
PJ	76,64%	214
PF	74,12%	170
Gênero		
Masculino	78,34%	157
Feminino	73,57%	227
Faixa Etária		
18 a 34	72,52%	131
35 a 49	70,15%	134
50 ou mais	84,87%	119
Cidade		
Cascavel	77,87%	235
Outras	71,81%	149

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%





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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral Limite Inferior		Limite Superior
Definitivamente recomendaria	26	6,50%	1,23%	2,42%	4,08%	8,92%
Recomendaria	264	66,00%	2,37%	4,64%	61,36%	70,64%
Indiferente	16	4,00%	0,98%	1,92%	2,08%	5,92%
Recomendaria com Ressalvas	68	17,00%	1,88%	3,68%	13,32%	20,68%
Não recomendaria	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%
Não sabe/Não tem como avaliar	16	4,00%	0,98%	1,92%	2,08%	5,92%



81,06% dos beneficiários classificaram o plano como bom ou muito bom. No entanto, 2,02% consideraram o plano ruim ou muito ruim.

Além disso, 75,52% dos beneficiários estariam dispostos a recomendar o plano a amigos e familiares. Contudo, apenas 2,60% não recomendariam o plano.





Considerações Finais

	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 34	35 a 49	50 ou mais	Cascavel	Outras
Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	82,15%	79,90%	84,88%	81,17%	82,82%	82,68%	80,30%	83,61%	81,55%	83,11%
Acesso a atenção imediata quando necessitado	87,86%	87,73%	88,03%	85,85%	89,08%	87,91%	89,11%	86,36%	89,27%	85,44%
Recebeu alguma comunicação	20,50%	17,19%	24,58%	17,37%	22,75%	25,37%	18,25%	17,83%	21,22%	19,35%
Atenção em saúde recebida	88,22%	89,86%	86,29%	87,50%	88,70%	87,60%	87,40%	89,68%	87,76%	88,97%
Pacilidade de acesso a lista de prestadores	69,55%	67,84%	71,63%	68,00%	70,59%	64,81%	67,59%	77,08%	70,68%	67,77%
Atendimento dos canais	79,02%	78,97%	79,08%	78,99%	79,05%	78,07%	76,98%	82,41%	78,67%	79,56%
Fez alguma reclamação	26,50%	22,17%	31,84%	24,55%	27,90%	19,40%	29,93%	30,23%	24,90%	29,03%
Teve a demanda resolvida	72,64%	73,47%	71,93%	75,61%	70,77%	65,38%	70,73%	79,49%	70,49%	75,56%
Facilidade no preenchimento de documentos	70,23%	69,67%	70,97%	69,88%	70,45%	64,94%	71,95%	75,00%	66,92%	75,29%
Qualificação do plano	81,06%	82,65%	79,10%	81,21%	80,95%	74,63%	83,09%	85,71%	80,58%	81,82%
Recomendação do plano	75,52%	76,64%	74,12%	78,34%	73,57%	72,52%	70,15%	84,87%	77,87%	71,81%

Considerações Finais



Zona de Satisfação, Top2Box entre 80% a 89%:

- Atenção em saúde recebida;
- Acesso a atenção imediata quando necessitado;
- Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado;
- Qualificação do plano.

Zona de Atenção, Top2Box entre 70% a 79%:

- Atendimento dos canais;
- Recomendação do plano;
- Facilidade no preenchimento de documentos.

Zona de Risco, Top2Box até 69%:

Facilidade de acesso a lista de prestadores.

Inteligência em Pesquisas

- **(**41) 3092-7505
- zoom@zoompesquisas.com.br
- www.zoompesquisas.com.br
- Rua Acyr Guimarães, 436 | Cj. 401/404, Água Verde, 80240-230, Curitiba PR