

Pesquisa Satisfação Beneficiários IDSS | RN 507

Ano Base 2024

28/03/2025

Unimed 
Apucarana

zoom Inteligência
em Pesquisas



Índice



01	INTRODUÇÃO	slide 03
02	METODOLOGIA	slide 05
03	PERFIL DA AMOSTRA	slide 12
04	ATENÇÃO À SAÚDE	slide 15
05	CANAIS DE ATENDIMENTO	slide 27
06	AVALIAÇÃO GERAL	slide 35
07	CONSIDERAÇÕES FINAIS	slide 41



01

Introdução

Introdução

A Unimed Apucarana 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 Apucarana com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Apucarana



Operadora

Unimed Apucarana Cooperativa de Trabalho Médico Registrada sob n.º 358096 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

02

Metodologia



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: 15.121

Amostra: 400 respondentes

Margem de erro: 4,8%

Nível de Confiança: 95%

Instrumento

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

Planejamento da Pesquisa

Início em 20/01/2025.

Período da Coleta

14/02/2025 a 13/03/2025.

Indicadores

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

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

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

Os indicadores foram classificados em 4 zonas:

 **Excelência:** 90% a 100%

 **Satisfação:** 80% a 89%

 **Atenção:** 70% a 79%

 **Risco:** Até 69%

Condução da Pesquisa

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 Apucarana é 32.748 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 15.121 cadastros. Foram abordados 9.518 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	413
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	244
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	21
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	8.817
v) Outros**	23
Beneficiário não contatado	5.603
Taxa de respondentes	4%

*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), 13 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 Apucarana 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.

Condução da Pesquisa

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 Apucarana 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.

Condução da Pesquisa

- 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.

Condução da Pesquisa

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.

Condução da Pesquisa

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, definição parcial 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.

03

Perfil da Amostra



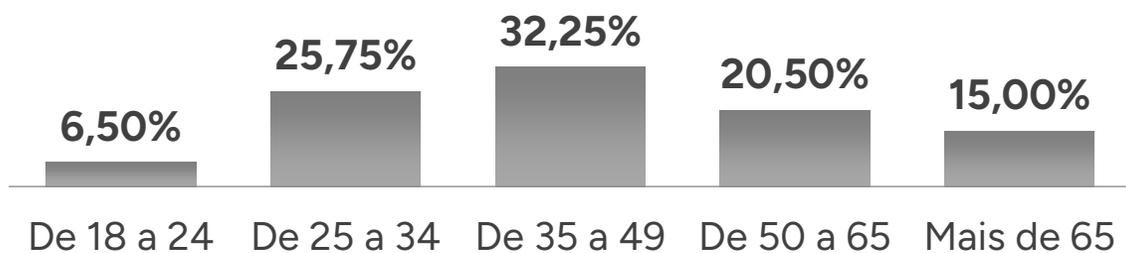
Perfil da Amostra

Gênero



Faixa Etária

Média: 45 anos



Tipo de Beneficiário

Titular
68,75%

Dependente
31,25%

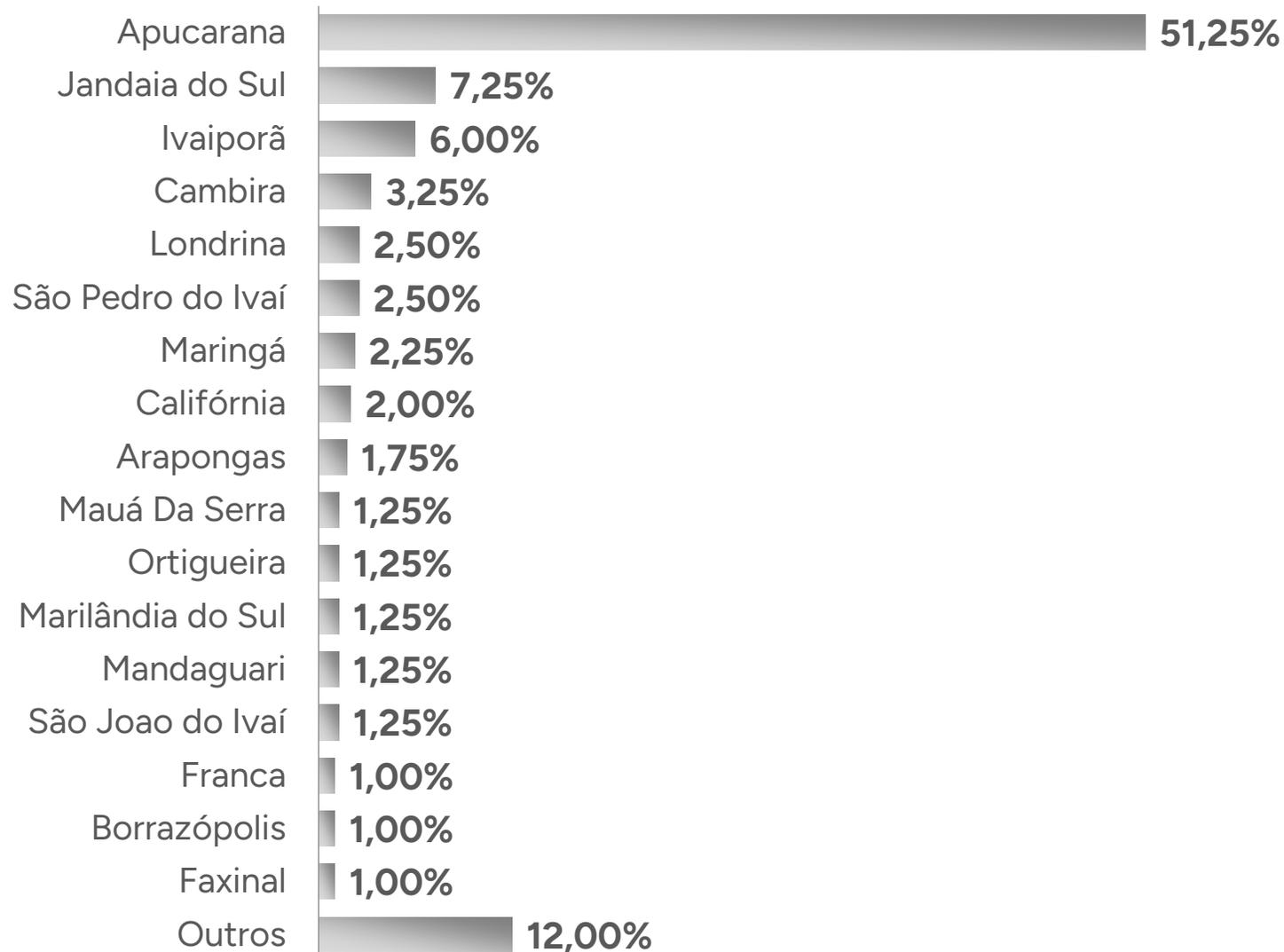
Tipo de Plano

PJ
61,75%

PF
38,25%

Perfil da Amostra

Cidade



04

Atenção à Saúde





Atenção à Saúde



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, 84,93% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes que necessitaram. Por outro lado, 15,07% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,8%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
84,93%

Bottom2Box
15,07%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (365)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
Plano		
PJ	81,45%	221
PF	90,28%	144
Gênero		
Masculino	84,29%	140
Feminino	85,33%	225
Faixa Etária		
18 a 34	86,96%	115
35 a 49	77,78%	117
50 ou mais	89,47%	133
Cidade		
Apucarana	80,63%	191
Outras	89,66%	174



Atenção à Saúde



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?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	229	57,25%	2,47%	4,85%	52,40%	62,10%
A maioria das vezes	81	20,25%	2,01%	3,94%	16,31%	24,19%
Às vezes	53	13,25%	1,70%	3,32%	9,93%	16,57%
Nunca	2	0,50%	0,35%	0,69%	0,00%	1,19%
Não procurou nos últimos 12 meses	28	7,00%	1,28%	2,50%	4,50%	9,50%
Não sabe/Não lembra	7	1,75%	0,66%	1,29%	0,46%	3,04%



Atenção à Saúde



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, 86,36% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram de atenção imediata. Em contrapartida, 13,64% afirmaram ter recebido esse atendimento ocasionalmente. Mais de dois quintos não buscaram este tipo de atendimento.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,8%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
86,36%

Bottom2Box
13,64%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (220)

Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
Plano		
PJ	83,70%	135
PF	90,59%	85
Gênero		
Masculino	85,19%	81
Feminino	87,05%	139
Faixa Etária		
18 a 34	88,00%	75
35 a 49	78,57%	70
50 ou mais	92,00%	75
Cidade		
Apucarana	82,05%	117
Outras	91,26%	103



Atenção à Saúde



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?

Estatísticas

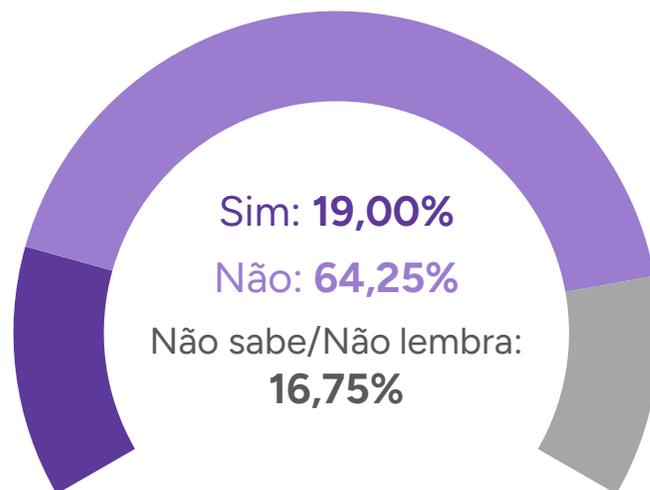
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	156	39,00%	2,44%	4,78%	34,22%	43,78%
A maioria das vezes	34	8,50%	1,39%	2,73%	5,77%	11,23%
Às vezes	24	6,00%	1,19%	2,33%	3,67%	8,33%
Nunca	6	1,50%	0,61%	1,19%	0,31%	2,69%
Não precisou nos últimos 12 meses	166	41,50%	2,46%	4,83%	36,67%	46,33%
Não sabe/Não lembra	14	3,50%	0,92%	1,80%	1,70%	5,30%



Atenção à Saúde



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.?



19,00% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Recebeu [Por Perfil]

Perfil	Porcentagem	Quantidade
Plano		
PJ	14,17%	247
PF	26,80%	153
Gênero		
Masculino	22,29%	166
Feminino	16,67%	234
Faixa Etária		
18 a 34	9,30%	129
35 a 49	13,18%	129
50 ou mais	33,10%	142
Cidade		
Apucarana	19,02%	205
Outras	18,97%	195



Atenção à Saúde



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.?

Estatísticas

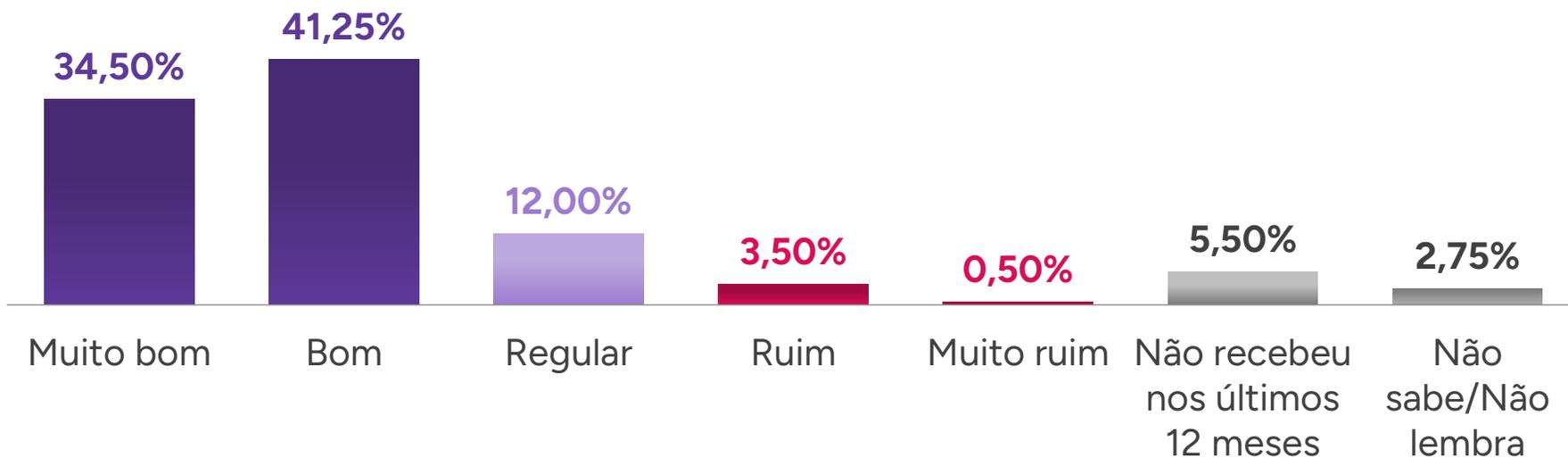
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	76	19,00%	1,96%	3,84%	15,16%	22,84%
Não	257	64,25%	2,40%	4,70%	59,55%	68,95%
Não sabe/Não lembra	67	16,75%	1,87%	3,66%	13,09%	20,41%



Atenção à Saúde



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, 82,56% dos beneficiários classificaram toda a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 4,36% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,8%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
82,56%

Bottom2Box
4,36%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (367)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ

80,09%

226

PF

86,52%

141

Gênero

Masculino

83,67%

147

Feminino

81,82%

220

Faixa Etária

18 a 34

81,90%

116

35 a 49

76,07%

117

50 ou mais

88,81%

134

Cidade

Apucarana

81,91%

188

Outras

83,24%

179



Atenção à Saúde



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)?

Estatísticas

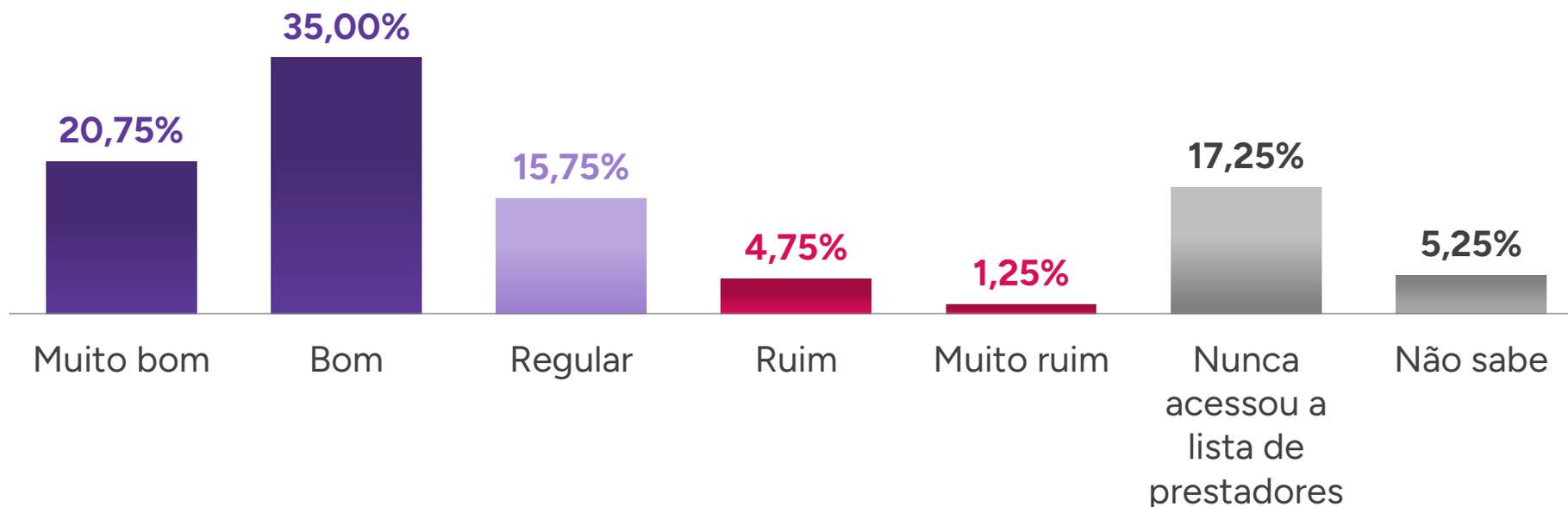
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	138	34,50%	2,38%	4,66%	29,84%	39,16%
Bom	165	41,25%	2,46%	4,82%	36,43%	46,07%
Regular	48	12,00%	1,62%	3,18%	8,82%	15,18%
Ruim	14	3,50%	0,92%	1,80%	1,70%	5,30%
Muito ruim	2	0,50%	0,35%	0,69%	0,00%	1,19%
Não recebeu nos últimos 12 meses	22	5,50%	1,14%	2,23%	3,27%	7,73%
Não sabe/Não lembra	11	2,75%	0,82%	1,60%	1,15%	4,35%



Atenção à Saúde



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)?



71,94% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados pelo plano de saúde, enquanto 7,74% a classificaram como ruim ou muito ruim. Cerca de um quinto não acessou ou não avaliou.

Top2Box
71,94%

Bottom2Box
7,74%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (310)

Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Contagem
Plano		
PJ	68,91%	193
PF	76,92%	117
Gênero		
Masculino	74,19%	124
Feminino	70,43%	186
Faixa Etária		
18 a 34	65,71%	105
35 a 49	66,67%	99
50 ou mais	83,02%	106
Cidade		
Apucarana	73,29%	161
Outras	70,47%	149

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,8%

Nível de confiança: 95%



Atenção à Saúde

 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)?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	83	20,75%	2,03%	3,97%	16,78%	24,72%
Bom	140	35,00%	2,38%	4,67%	30,33%	39,67%
Regular	63	15,75%	1,82%	3,57%	12,18%	19,32%
Ruim	19	4,75%	1,06%	2,08%	2,67%	6,83%
Muito ruim	5	1,25%	0,56%	1,09%	0,16%	2,34%
Nunca acessou a lista de prestadores	69	17,25%	1,89%	3,70%	13,55%	20,95%
Não sabe	21	5,25%	1,12%	2,19%	3,06%	7,44%

Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, 84,93% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes que necessitaram. Por outro lado, 15,07% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Quando se trata de atendimento de urgência ou emergência, 86,36% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram. Em contrapartida, 13,64% afirmaram ter recebido esse atendimento apenas ocasionalmente. Vale destacar que dois quintos não buscaram este tipo de atendimento.

19,00% dos beneficiários receberam comunicação preventiva do plano nos últimos 12 meses.

82,56% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 4,36% a consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 71,94% dos beneficiários, enquanto 7,74% a classificaram como ruim ou muito ruim.



05

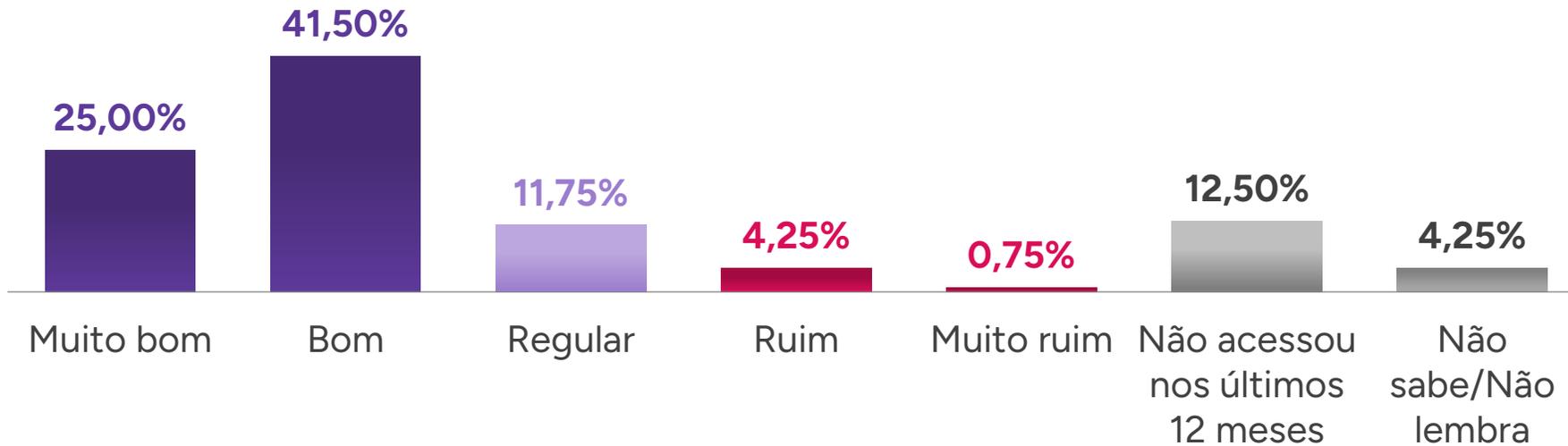
Canais de Atendimento



Canais de Atendimento



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, 79,88% dos beneficiários classificaram o atendimento relacionado ao acesso às informações de que precisavam como bom ou muito bom. Em contrapartida, 6,01% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

Top2Box
79,88%

Bottom2Box
6,01%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (333)

Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
Plano		
PJ	79,41%	204
PF	80,62%	129
Gênero		
Masculino	82,26%	124
Feminino	78,47%	209
Faixa Etária		
18 a 34	82,08%	106
35 a 49	72,48%	109
50 ou mais	84,75%	118
Cidade		
Apucarana	78,61%	173
Outras	81,25%	160

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,8%

Nível de confiança: 95%



Canais de Atendimento



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?

Estatísticas

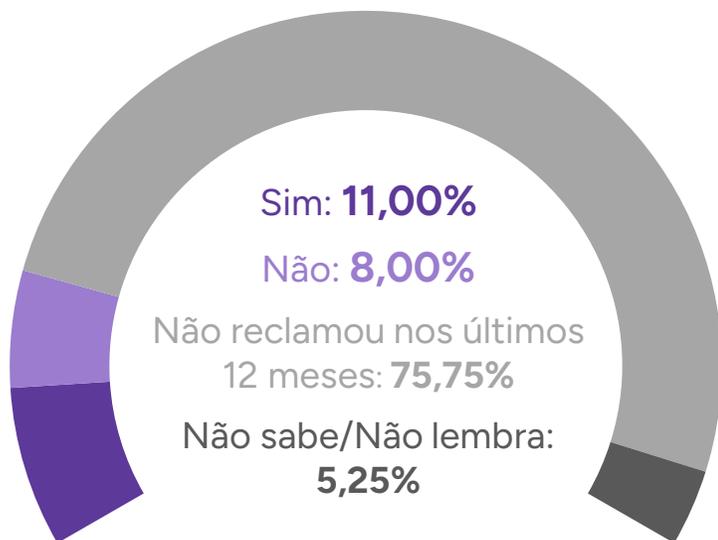
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	100	25,00%	2,17%	4,24%	20,76%	29,24%
Bom	166	41,50%	2,46%	4,83%	36,67%	46,33%
Regular	47	11,75%	1,61%	3,16%	8,59%	14,91%
Ruim	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%
Muito ruim	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%
Não acessou nos últimos 12 meses	50	12,50%	1,65%	3,24%	9,26%	15,74%
Não sabe/Não lembra	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%



Canais de Atendimento



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?



Cerca de um quinto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 57,89% tiveram suas solicitações resolvidas.

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
PJ	10,53%	7,29%	78,14%	4,05%	247
PF	11,76%	9,15%	71,90%	7,19%	153
Gênero					
Masculino	11,45%	4,82%	77,71%	6,02%	166
Feminino	10,68%	10,26%	74,36%	4,70%	234
Faixa Etária					
18 a 34	10,85%	8,53%	79,84%	0,78%	129
35 a 49	11,63%	6,98%	73,64%	7,75%	129
50 ou mais	10,56%	8,45%	73,94%	7,04%	142
Cidade					
Apucarana	9,76%	7,80%	77,56%	4,88%	205
Outras	12,31%	8,21%	73,85%	5,64%	195



Canais de Atendimento



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?

Estatísticas

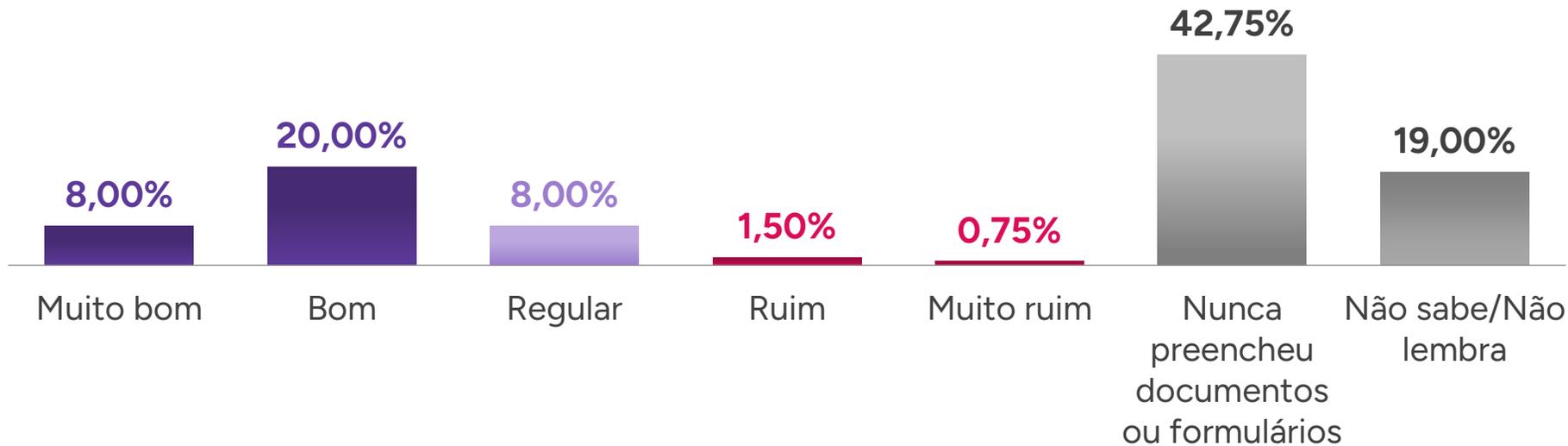
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	44	11,00%	1,56%	3,07%	7,93%	14,07%
Não	32	8,00%	1,36%	2,66%	5,34%	10,66%
Não reclamou nos últimos 12 meses	303	75,75%	2,14%	4,20%	71,55%	79,95%
Não sabe/Não lembra	21	5,25%	1,12%	2,19%	3,06%	7,44%



Canais de Atendimento



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?



73,20% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 5,88% avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
73,20%

Bottom2Box
5,88%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (153)

Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Contagem
Plano		
PJ	75,00%	108
PF	68,89%	45
Gênero		
Masculino	74,29%	70
Feminino	72,29%	83
Faixa Etária		
18 a 34	73,21%	56
35 a 49	66,04%	53
50 ou mais	81,82%	44
Cidade		
Apucarana	70,13%	77
Outras	76,32%	76



Canais de Atendimento



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?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	32	8,00%	1,36%	2,66%	5,34%	10,66%
Bom	80	20,00%	2,00%	3,92%	16,08%	23,92%
Regular	32	8,00%	1,36%	2,66%	5,34%	10,66%
Ruim	6	1,50%	0,61%	1,19%	0,31%	2,69%
Muito ruim	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%
Nunca preencheu documentos ou formulários	171	42,75%	2,47%	4,85%	37,90%	47,60%
Não sabe/Não lembra	76	19,00%	1,96%	3,84%	15,16%	22,84%

Canais de Atendimento



Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponíveis, tanto físicos quanto digitais. Entre aqueles que utilizaram, 79,88% avaliaram positivamente o acesso às informações de que precisavam. Em contrapartida, 6,01% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

No que diz respeito às reclamações pouco menos de um quinto apresentou alguma reclamação para a Operadora. Entre os reclamantes, 57,89% tiveram suas solicitações resolvidas.

73,20% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 5,88% avaliaram como ruim ou muito ruim. Vale destacar que mais da metade dos beneficiários não avaliaram este item.



06

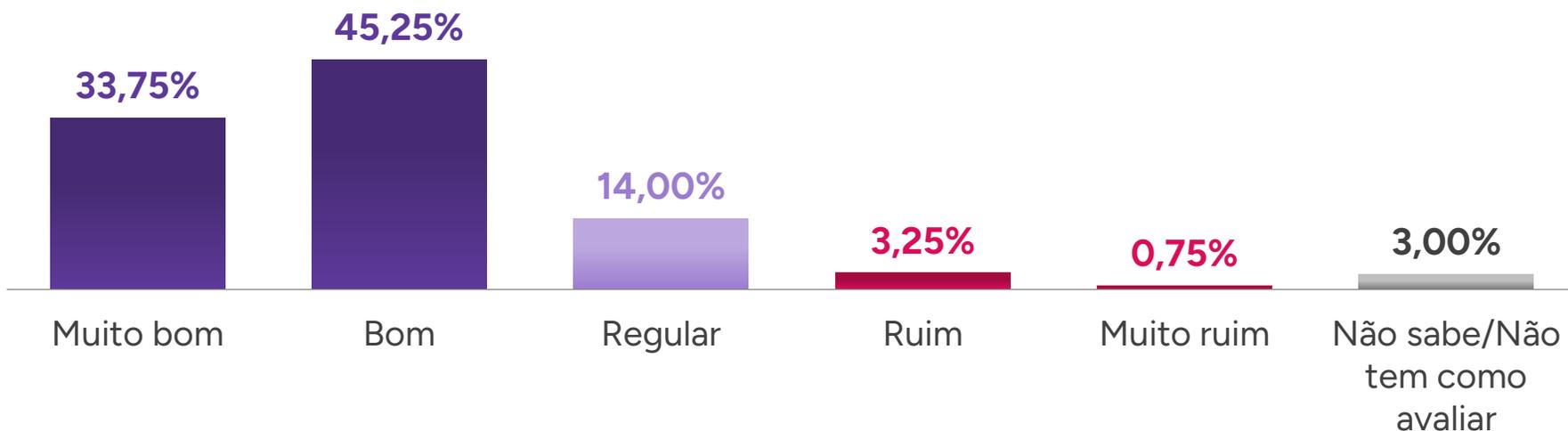
Avaliação Geral



Avaliação Geral



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



81,44% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 4,12% o consideraram ruim ou muito ruim.

Top2Box
81,44%

Bottom2Box
4,12%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (388)

Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
Plano		
PJ	83,68%	239
PF	77,85%	149
Gênero		
Masculino	82,28%	158
Feminino	80,87%	230
Faixa Etária		
18 a 34	87,20%	125
35 a 49	71,54%	123
50 ou mais	85,00%	140
Cidade		
Apucarana	82,83%	198
Outras	80,00%	190



Avaliação Geral



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

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	135	33,75%	2,36%	4,63%	29,12%	38,38%
Bom	181	45,25%	2,49%	4,88%	40,37%	50,13%
Regular	56	14,00%	1,73%	3,40%	10,60%	17,40%
Ruim	13	3,25%	0,89%	1,74%	1,51%	4,99%
Muito ruim	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%
Não sabe/Não tem como avaliar	12	3,00%	0,85%	1,67%	1,33%	4,67%



Avaliação Geral



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



76,76% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde para amigos e familiares, enquanto apenas 3,92% não recomendariam.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,8%

Nível de confiança: 95%

Recomendaria
76,76%

Não recomendaria
3,92%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (383)

Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	76,67%	240
PF	76,92%	143

Gênero		
Masculino	80,25%	157
Feminino	74,34%	226

Faixa Etária		
18 a 34	81,89%	127
35 a 49	70,73%	123
50 ou mais	77,44%	133

Cidade		
Apucarana	75,25%	198
Outras	78,38%	185

Avaliação Geral



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

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente recomendaria	30	7,50%	1,32%	2,58%	4,92%	10,08%
Recomendaria	264	66,00%	2,37%	4,64%	61,36%	70,64%
Indiferente	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%
Recomendaria com Ressalvas	64	16,00%	1,83%	3,59%	12,41%	19,59%
Não recomendaria	15	3,75%	0,95%	1,86%	1,89%	5,61%
Não sabe/Não tem como avaliar	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%

Avaliação Geral



81,44% dos beneficiários classificaram o plano como bom ou muito bom. No entanto, 4,12% consideraram o plano ruim ou muito ruim.

Além disso, 76,76% dos beneficiários estariam dispostos a recomendar o plano a amigos e familiares. Contudo, apenas 3,92% não recomendariam o plano.

07

Considerações Finais



Considerações Finais

	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 34	35 a 49	50 ou mais	Apucarana	Outras
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	84,93%	81,45%	90,28%	84,29%	85,33%	86,96%	77,78%	89,47%	80,63%	89,66%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	86,36%	83,70%	90,59%	85,19%	87,05%	88,00%	78,57%	92,00%	82,05%	91,26%
 Recebeu alguma comunicação	19,00%	14,17%	26,80%	22,29%	16,67%	9,30%	13,18%	33,10%	19,02%	18,97%
 Atenção em saúde recebida	82,56%	80,09%	86,52%	83,67%	81,82%	81,90%	76,07%	88,81%	81,91%	83,24%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	71,94%	68,91%	76,92%	74,19%	70,43%	65,71%	66,67%	83,02%	73,29%	70,47%
 Atendimento dos canais	79,88%	79,41%	80,62%	82,26%	78,47%	82,08%	72,48%	84,75%	78,61%	81,25%
 Fez alguma reclamação	19,00%	17,81%	20,92%	16,27%	20,94%	19,38%	18,60%	19,01%	17,56%	20,51%
 Teve a demanda resolvida	57,89%	59,09%	56,25%	70,37%	51,02%	56,00%	62,50%	55,56%	55,56%	60,00%
 Facilidade no preenchimento de documentos	73,20%	75,00%	68,89%	74,29%	72,29%	73,21%	66,04%	81,82%	70,13%	76,32%
 Qualificação do plano	81,44%	83,68%	77,85%	82,28%	80,87%	87,20%	71,54%	85,00%	82,83%	80,00%
 Recomendação do plano	76,76%	76,67%	76,92%	80,25%	74,34%	81,89%	70,73%	77,44%	75,25%	78,38%

Acesso à atenção
imediate quando
necessitado; 79,88%
Acesso a cuidados com a
saúde quando
necessitado; 79,21%
Atenção em saúde
recebida; 79,00%
Qualificação do plano;

Considerações Finais



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

- Toda a atenção em saúde recebida;
- Acesso à atenção imediata quando necessitado;
- Acesso aos 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 e envio de documentos;
- Facilidade de acesso a lista de prestadores.

zoom

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