

Pesquisa

Satisfação Beneficiários

IDSS | RN 507

Ano Base 2025 - 25/02/26



Índice



01	INTRODUÇÃO	slide 03
02	METODOLOGIA	slide 05
03	PERFIL DA AMOSTRA	slide 13
04	ATENÇÃO À SAÚDE	slide 16
05	CANAIS DE ATENDIMENTO	slide 28
06	AVALIAÇÃO GERAL	slide 36
07	CONSIDERAÇÕES FINAIS	slide 42



01

Introdução

Unimed
Santa Catarina

zoom Inteligência
em Pesquisas

Introdução

A Unimed Santa Catarina 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 Santa Catarina com os serviços prestados pela Operadora.



Público Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Santa Catarina



Operadora

Unimed do Estado de Santa Catarina
Federação Estadual das Cooperativas Médicas
Registrada sob n.º 355691 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

Unimed
Santa Catarina

zoom Inteligência
em Pesquisas

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: 130.964 vidas

Amostra: 1.600 entrevistas

Margem de Erro: 2,4%

Nível de Confiança: 95%

Instrumento

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

Planejamento da Pesquisa

Início em 15/12/2025.

Período da Coleta

14/01/2026 a 02/02/2026.

Metodologia

Indicadores

Para 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%

Metodologia

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 Santa Catarina é 170.718 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 130.964 cadastros. Foram abordados 28.457 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	1.646
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	462
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	62
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	26.237
v) Outros**	50
Beneficiário não contatado	102.507
Taxa de respondentes	6%

*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), 46 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 Santa Catarina 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.

Metodologia

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 Santa Catarina 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.

Metodologia

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.

Metodologia

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.

Metodologia

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

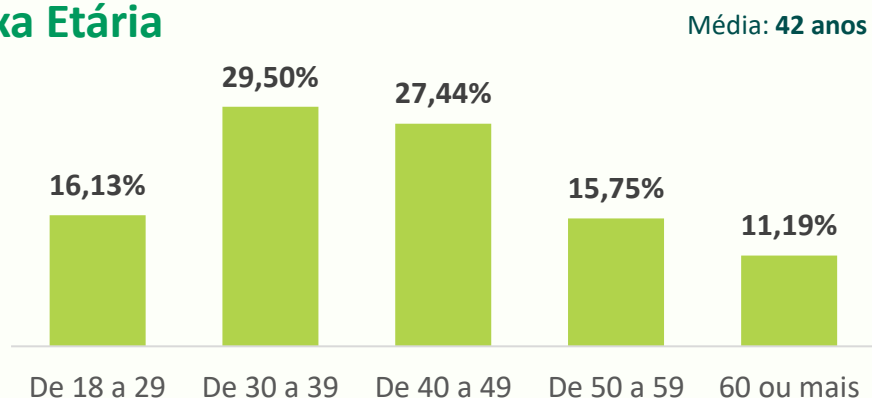
Gênero



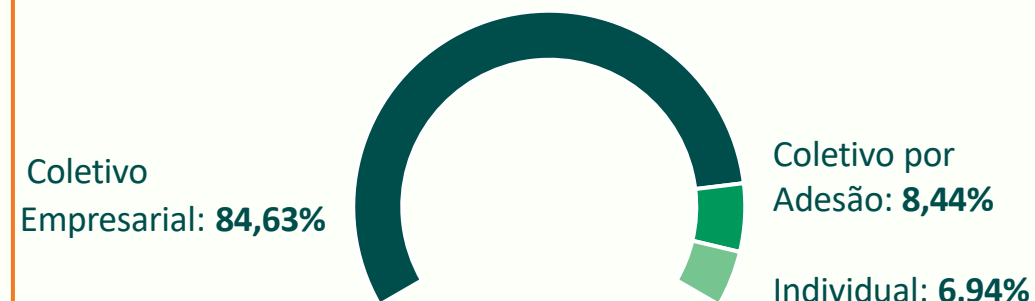
Tipo de Beneficiário



Faixa Etária

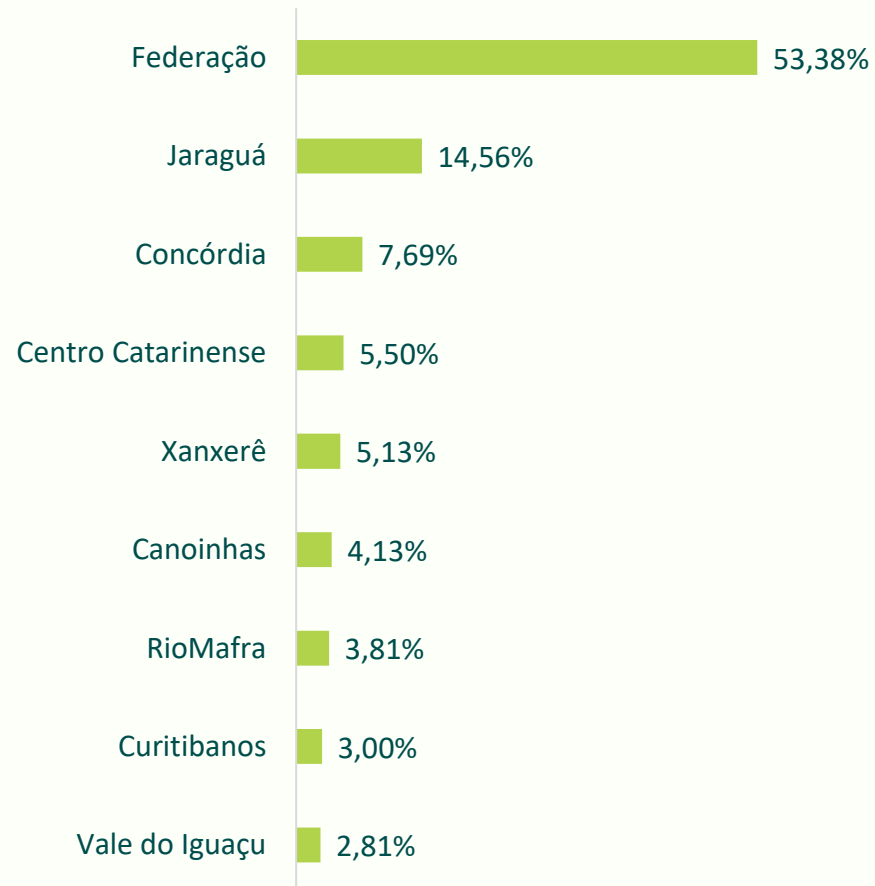


Tipo de Plano

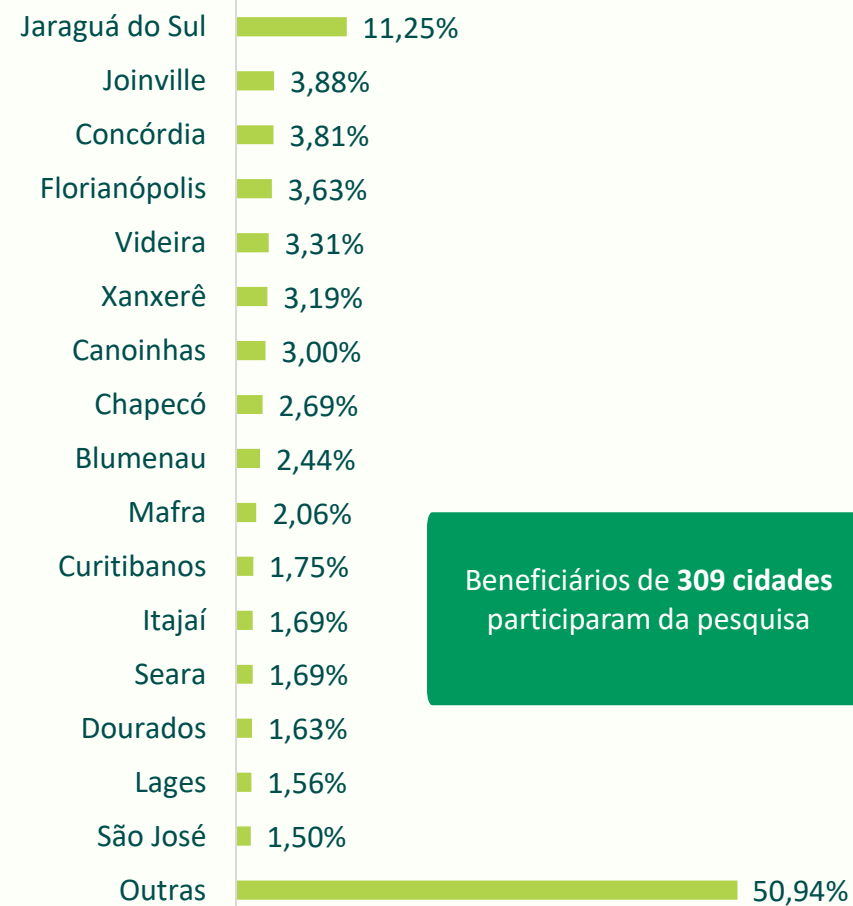


Perfil da Amostra

Prestador



Cidade



Beneficiários de **309 cidades** participaram da pesquisa



04

Atenção à Saúde

Unimed
Santa Catarina

zoom Inteligência
em Pesquisas

Zona de Satisfação

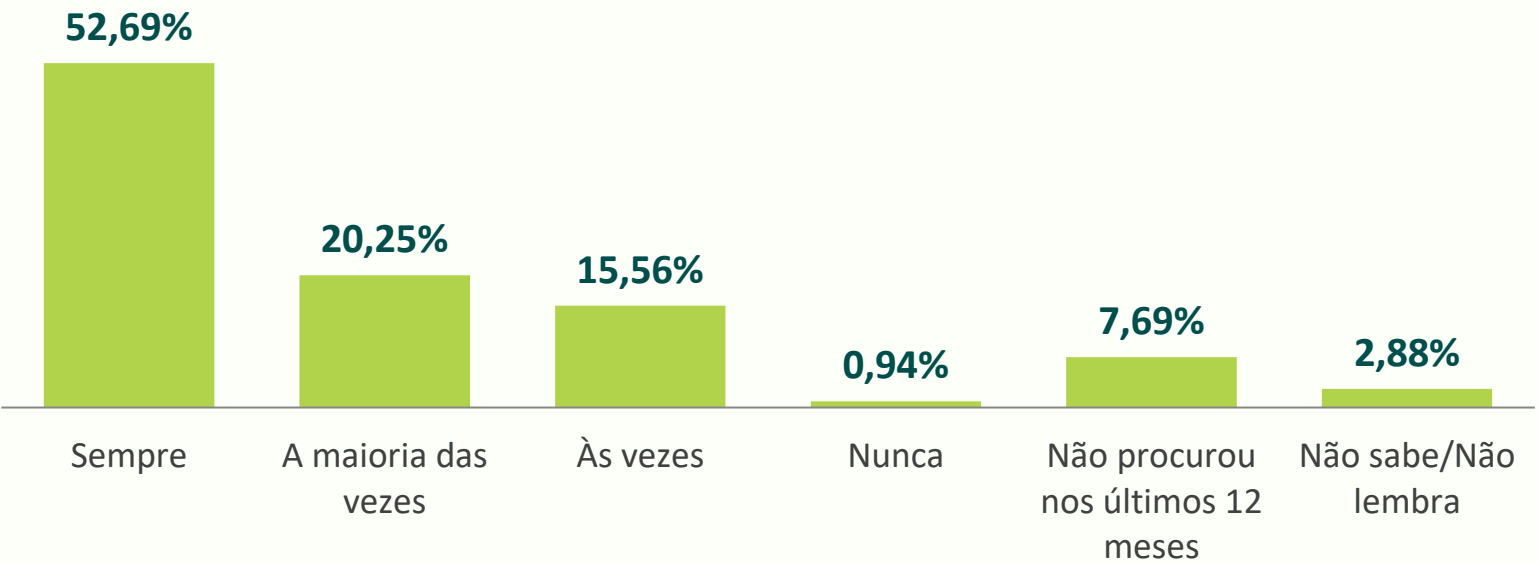
Top2Box
81,55%

Bottom2Box
18,45%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (1.431)

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?



81,55% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde nos últimos 12 meses sempre ou na maioria das vezes quando necessitaram. Por outro lado, 18,45% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Top2Box [Por Perfil]

Plano



Empresarial

80,98%

1199

Adesão

86,36%

132

Individual

82,00%

100

Gênero

Masculino

78,99%

652

Feminino

83,70%

779

Faixa Etária

18 a 35

80,09%

462

36 a 45

82,22%

433

46 ou mais

82,28%

536

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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	843	52,69%	1,25%	2,45%	50,24%	55,13%
A maioria das vezes	324	20,25%	1,00%	1,97%	18,28%	22,22%
Às vezes	249	15,56%	0,91%	1,78%	13,79%	17,34%
Nunca	15	0,94%	0,24%	0,47%	0,47%	1,41%
Não procurou nos últimos 12 meses	123	7,69%	0,67%	1,31%	6,38%	8,99%
Não sabe/Não lembra	46	2,88%	0,42%	0,82%	2,06%	3,69%

Zona de Satisfação

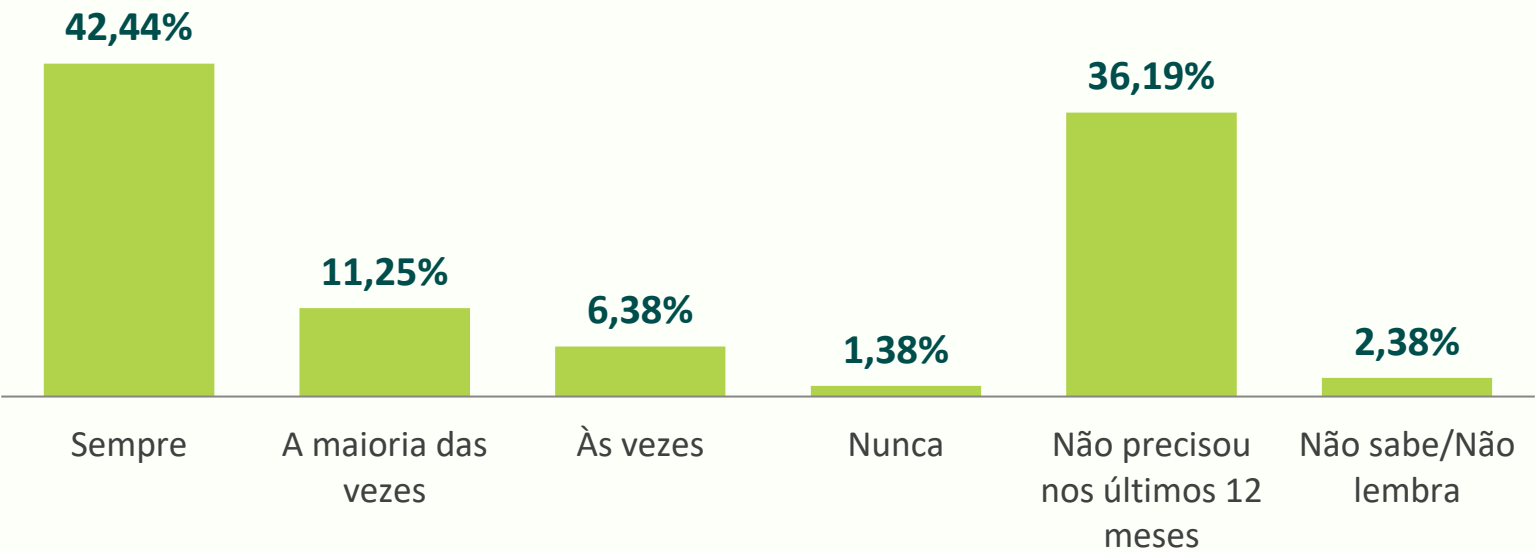
Top2Box
87,39%

Bottom2Box
12,61%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (983)

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?



61,43% dos beneficiários necessitaram de atenção imediata. Entre eles, 87,39% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 12,61% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	87,62%	840
Adesão	87,80%	82
Individual	83,61%	61
Gênero		
Masculino	87,31%	449
Feminino	87,45%	534
Faixa Etária		
18 a 35	89,24%	316
36 a 45	86,86%	312
46 ou mais	86,20%	355

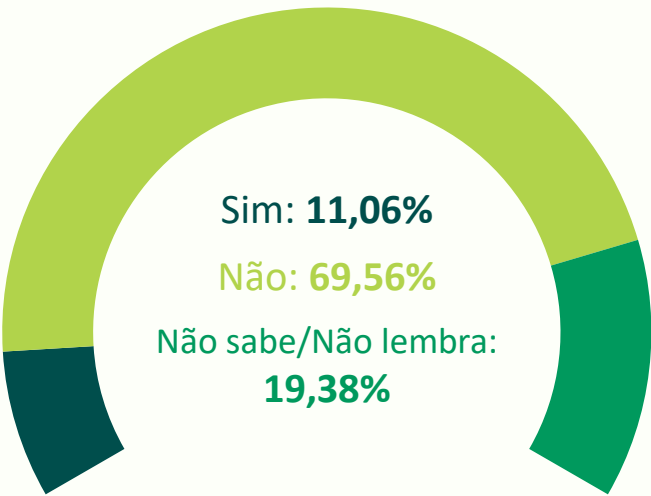
Atenção à Saúde

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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	679	42,44%	1,24%	2,42%	40,02%	44,86%
A maioria das vezes	180	11,25%	0,79%	1,55%	9,70%	12,80%
Às vezes	102	6,38%	0,61%	1,20%	5,18%	7,57%
Nunca	22	1,38%	0,29%	0,57%	0,80%	1,95%
Não precisou nos últimos 12 meses	579	36,19%	1,20%	2,35%	33,83%	38,54%
Não sabe/Não lembra	38	2,38%	0,38%	0,75%	1,63%	3,12%

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.?



11,06% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Recebeu [Por Perfil]		
Plano		
Empresarial	11,37%	1354
Adesão	8,15%	135
Individual	10,81%	111
Gênero		
Masculino	11,86%	767
Feminino	10,32%	833
Faixa Etária		
18 a 35	8,91%	539
36 a 45	9,47%	475
46 ou mais	14,33%	586

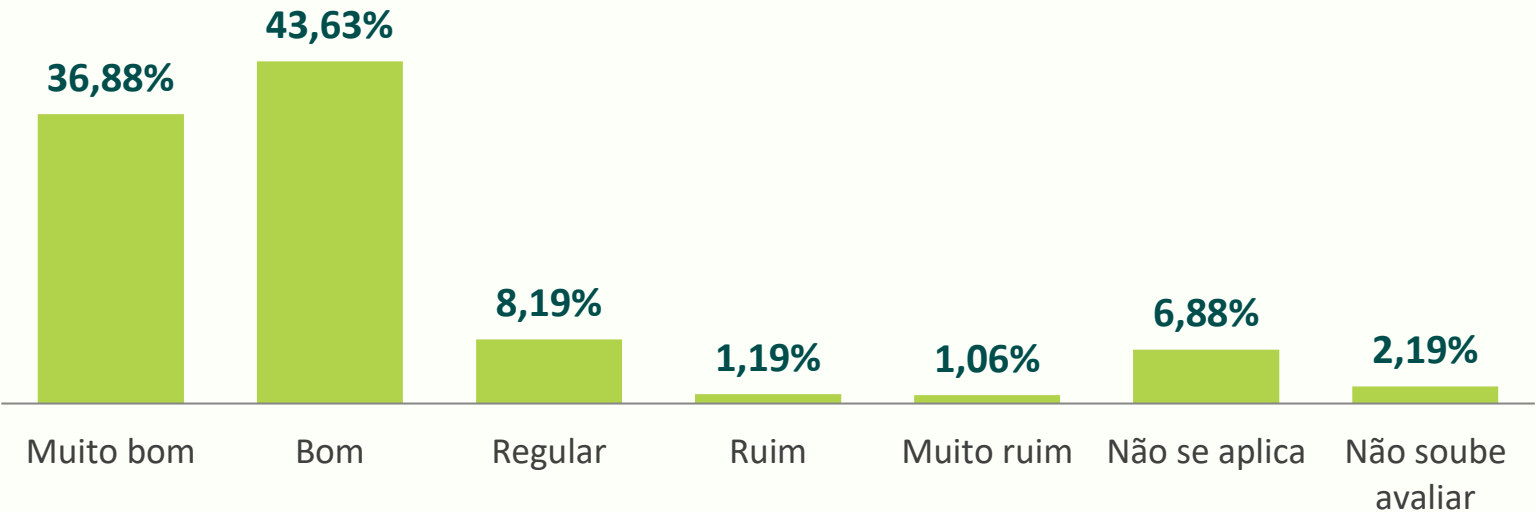
Atenção à Saúde

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.?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	177	11,06%	0,78%	1,54%	9,53%	12,60%
Não	1113	69,56%	1,15%	2,25%	67,31%	71,82%
Não sabe/Não lembra	310	19,38%	0,99%	1,94%	17,44%	21,31%

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, **88,52%** dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas **2,47%** a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Zona de Satisfação

Top2Box
88,52%

Bottom2Box
2,47%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (1.455)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	89,21%	1223
Adesão	81,89%	127
Individual	88,57%	105
Gênero		
Masculino	88,39%	663
Feminino	88,64%	792
Faixa Etária		
18 a 35	88,37%	473
36 a 45	86,11%	432
46 ou mais	90,55%	550

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)?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	590	36,88%	1,21%	2,36%	34,51%	39,24%
Bom	698	43,63%	1,24%	2,43%	41,19%	46,06%
Regular	131	8,19%	0,69%	1,34%	6,84%	9,53%
Ruim	19	1,19%	0,27%	0,53%	0,66%	1,72%
Muito ruim	17	1,06%	0,26%	0,50%	0,56%	1,56%
Não recebeu nos últimos 12 meses	110	6,88%	0,63%	1,24%	5,64%	8,11%
Não sabe/Não lembra	35	2,19%	0,37%	0,72%	1,47%	2,90%

Zona de Risco

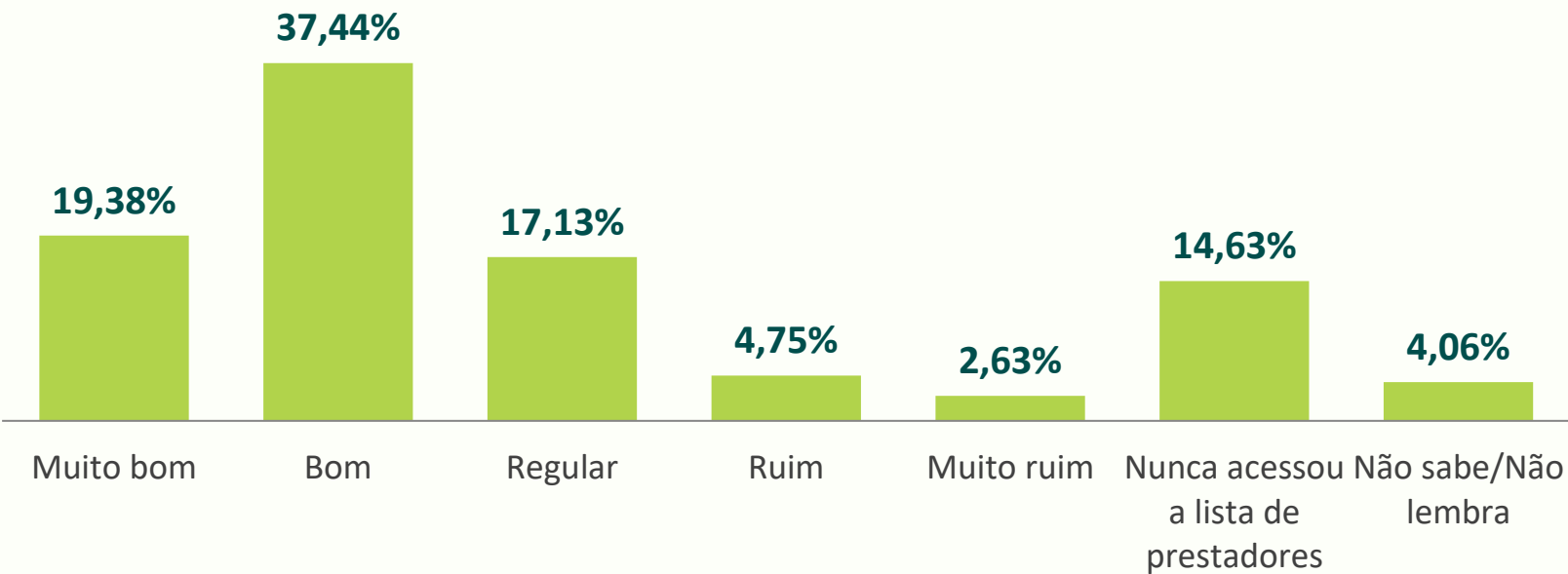
Top2Box
69,87%

Bottom2Box
9,07%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (1.301)

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)?



69,87% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 9,07% a classificaram como ruim ou muito ruim. Pouco menos de um quinto não acessou a lista ou não avaliou.

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	70,91%	1100
Adesão	58,26%	115
Individual	72,09%	86
Gênero		
Masculino	73,45%	629
Feminino	66,52%	672
Faixa Etária		
18 a 35	68,96%	451
36 a 45	63,29%	395
46 ou mais	76,48%	455

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)?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	310	19,38%	0,99%	1,94%	17,44%	21,31%
Bom	599	37,44%	1,21%	2,37%	35,07%	39,81%
Regular	274	17,13%	0,94%	1,85%	15,28%	18,97%
Ruim	76	4,75%	0,53%	1,04%	3,71%	5,79%
Muito ruim	42	2,63%	0,40%	0,78%	1,84%	3,41%
Nunca acessou a lista de prestadores	234	14,63%	0,88%	1,73%	12,89%	16,36%
Não sabe/Não lembra	65	4,06%	0,49%	0,97%	3,10%	5,03%

Atenção à Saúde

Nos últimos 12 meses, **81,55%** dos beneficiários relataram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto **18,45%** afirmaram ter obtido esse acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Quando consideradas as situações de urgência e emergência, **87,39%** informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, ao passo que **12,61%** relataram atendimento apenas em algumas ocasiões. Cabe destacar que um pouco menos de dois quintos dos entrevistados não recorreram a atendimentos de urgência no período analisado.

No que se refere à comunicação preventiva, apenas **11,06%** dos beneficiários afirmaram ter recebido esse tipo de orientação do plano de saúde nos últimos 12 meses.

De maneira geral, a atenção em saúde foi bem avaliada: **88,52%** classificaram o atendimento recebido como bom ou muito bom, enquanto apenas **2,47%** o consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por **69,87%** dos beneficiários, ao passo que **9,07%** atribuíram ruim ou muito ruim.



05

Canais de Atendimento



Zona de Atenção

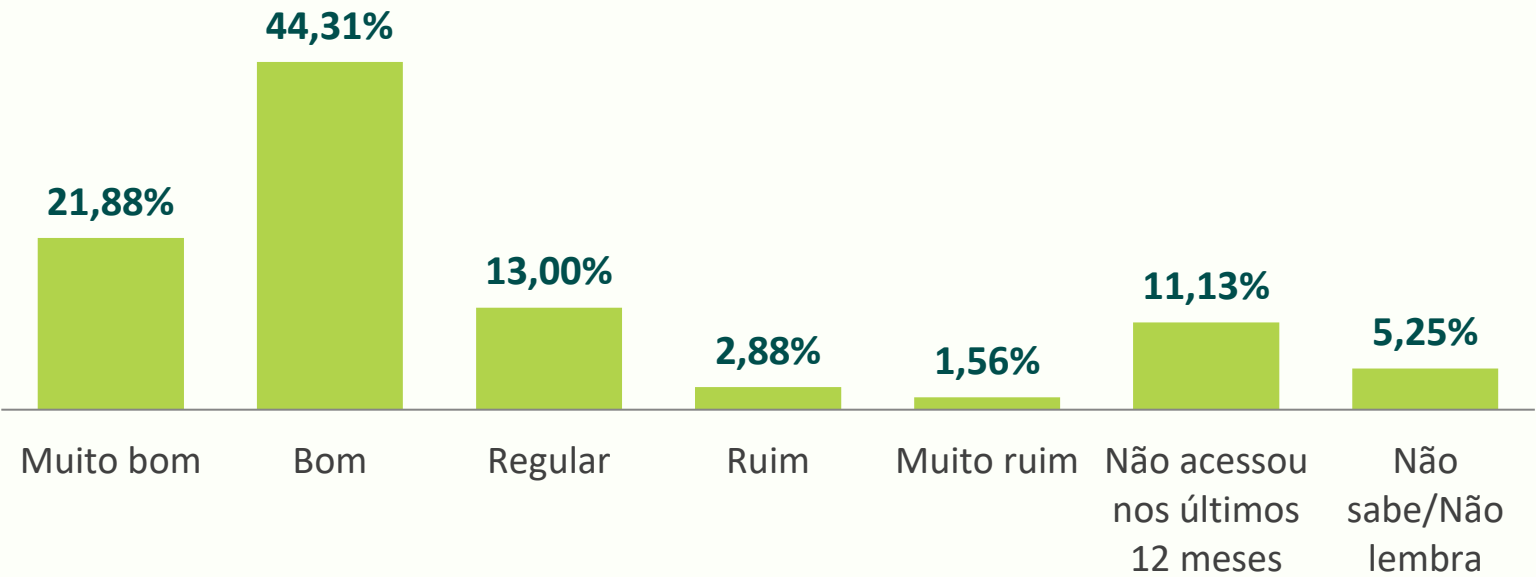
Top2Box
79,15%

Bottom2Box
5,31%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (1.338)

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, **79,15%** dos beneficiários avaliaram o atendimento relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto **5,31%** o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	79,98%	1119
Adesão	70,25%	121
Individual	80,61%	98
Gênero		
Masculino	78,41%	616
Feminino	79,78%	722
Faixa Etária		
18 a 35	80,79%	432
36 a 45	73,72%	411
46 ou mais	82,22%	495

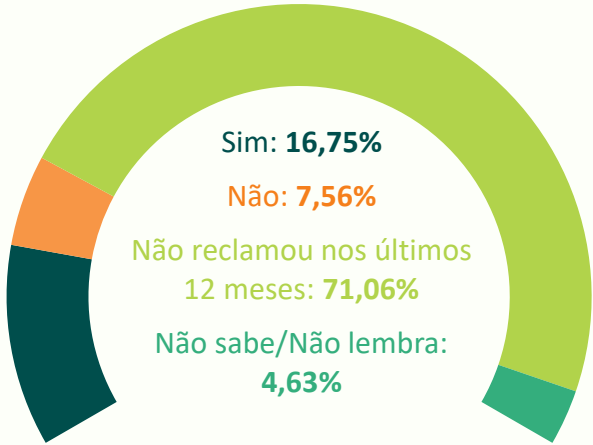
Canais de Atendimento

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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	350	21,88%	1,03%	2,03%	19,85%	23,90%
Bom	709	44,31%	1,24%	2,43%	41,88%	46,75%
Regular	208	13,00%	0,84%	1,65%	11,35%	14,65%
Ruim	46	2,88%	0,42%	0,82%	2,06%	3,69%
Muito ruim	25	1,56%	0,31%	0,61%	0,95%	2,17%
Não acessou nos últimos 12 meses	178	11,13%	0,79%	1,54%	9,58%	12,67%
Não sabe/Não lembra	84	5,25%	0,56%	1,09%	4,16%	6,34%

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?



Pouco menos de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 68,89% tiveram suas solicitações resolvidas.

	[Por Perfil]				
Unimed	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
Federação	16,16%	7,38%	72,48%	3,98%	854
Jaraguá	15,88%	7,73%	69,96%	6,44%	233
Concórdia	25,20%	8,13%	57,72%	8,94%	123
Centro Catarinense	18,18%	7,95%	69,32%	4,55%	88
Xanxerê	18,29%	9,76%	69,51%	2,44%	82
Canoinhas	10,61%	6,06%	78,79%	4,55%	66
RioMafra	11,48%	8,20%	77,05%	3,28%	61
Curitibanos	16,67%	8,33%	75,00%	0,00%	48
Vale do Iguaçu	20,00%	4,44%	68,89%	6,67%	45

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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	268	16,75%	0,93%	1,83%	14,92%	18,58%
Não	121	7,56%	0,66%	1,30%	6,27%	8,86%
Não reclamou nos últimos 12 meses	1137	71,06%	1,13%	2,22%	68,84%	73,28%
Não sabe/Não lembra	74	4,63%	0,53%	1,03%	3,60%	5,65%

Zona de Atenção

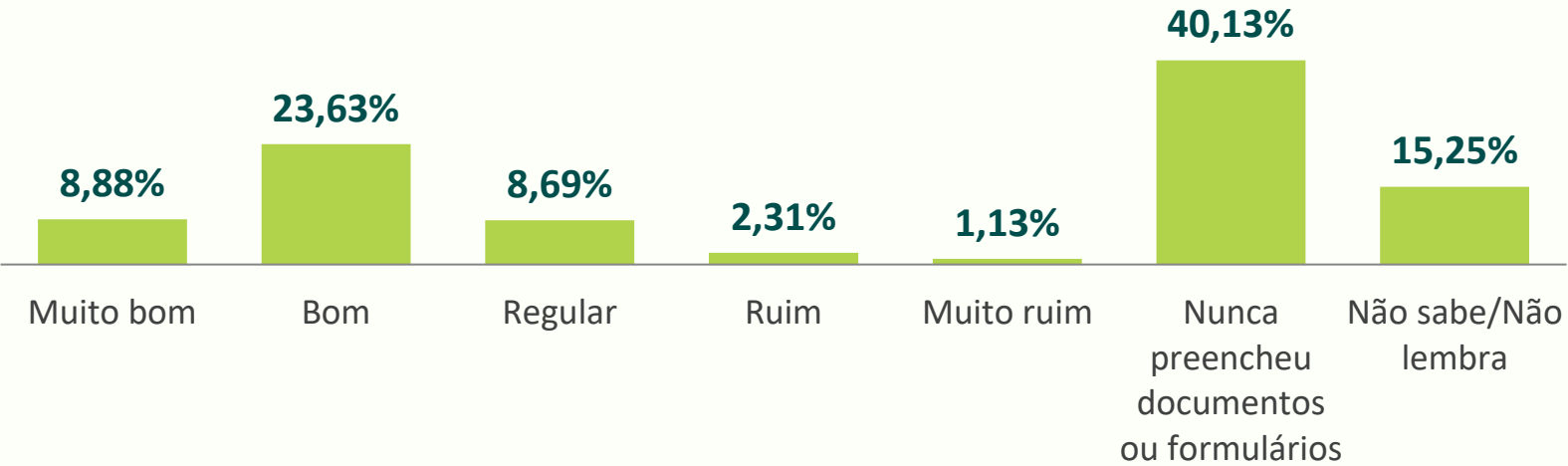
Top2Box
72,83%

Bottom2Box
7,70%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (714)

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?



72,83% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 7,70% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Pouco mais da metade dos beneficiários declarou nunca ter preenchido ou não soube avaliar.

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	72,86%	597
Adesão	75,36%	69
Individual	68,75%	48
Gênero		
Masculino	71,79%	358
Feminino	73,88%	356
Faixa Etária		
18 a 35	74,72%	265
36 a 45	67,23%	235
46 ou mais	76,64%	214

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?

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	142	8,88%	0,71%	1,39%	7,48%	10,27%
Bom	378	23,63%	1,06%	2,08%	21,54%	25,71%
Regular	139	8,69%	0,70%	1,38%	7,31%	10,07%
Ruim	37	2,31%	0,38%	0,74%	1,58%	3,05%
Muito ruim	18	1,13%	0,26%	0,52%	0,61%	1,64%
Nunca preencheu documentos ou formulários	642	40,13%	1,23%	2,40%	37,72%	42,53%
Não sabe/Não lembra	244	15,25%	0,90%	1,76%	13,49%	17,01%

Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, **79,15%** avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto **5,31%** classificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

No que se refere às reclamações, pouco menos de um quarto dos beneficiários informou ter registrado alguma demanda junto à Operadora e, entre esses, **68,89%** relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, **72,83%** avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que **7,70%** o consideraram ruim ou muito ruim. Vale destacar que pouco mais da metade dos beneficiários não avaliou esse item, por não ter realizado o preenchimento ou por não se recordar da experiência.



06

Avaliação Geral



Avaliação Geral

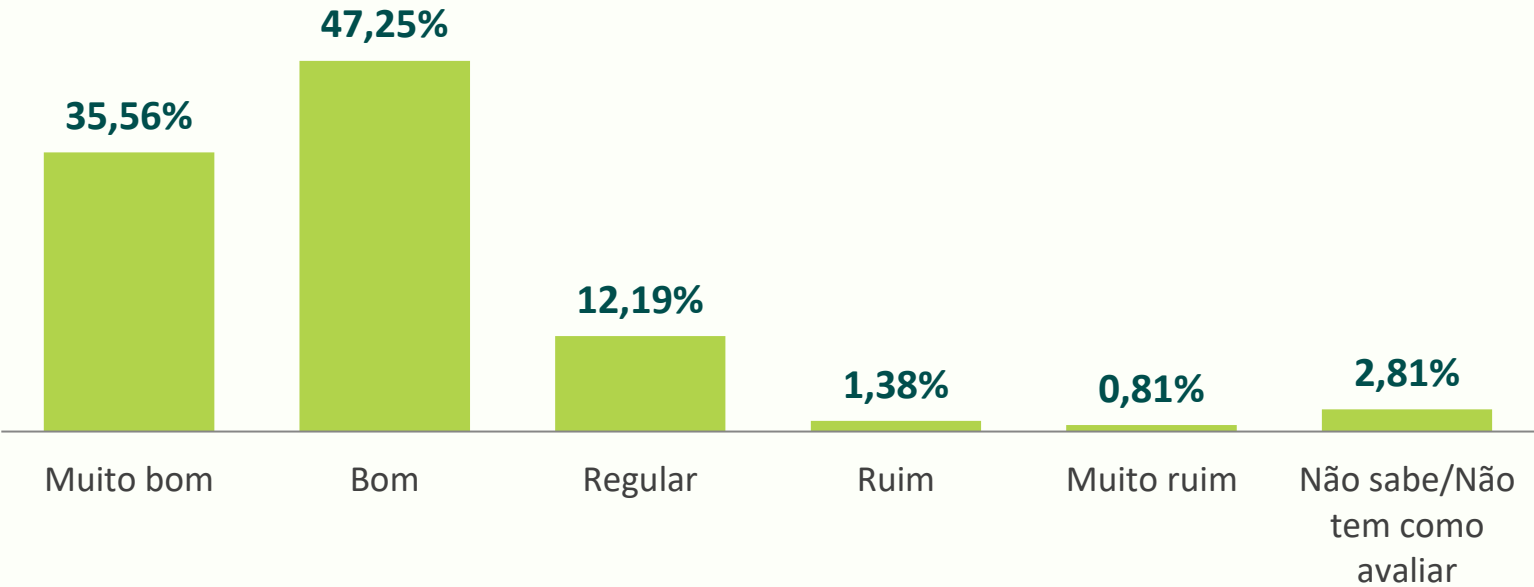
Como o(a) Sr.(a) avalia o seu plano de saúde?

Zona de Satisfação

Top2Box
85,21%

Bottom2Box
2,25%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (1.555)



85,21% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 2,25% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	86,24%	1315
Adesão	78,63%	131
Individual	80,73%	109
Gênero		
Masculino	85,56%	741
Feminino	84,89%	814
Faixa Etária		
18 a 35	88,68%	521
36 a 45	79,74%	459
46 ou mais	86,43%	575

Avaliação Geral

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

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	569	35,56%	1,20%	2,35%	33,22%	37,91%
Bom	756	47,25%	1,25%	2,45%	44,80%	49,70%
Regular	195	12,19%	0,82%	1,60%	10,58%	13,79%
Ruim	22	1,38%	0,29%	0,57%	0,80%	1,95%
Muito ruim	13	0,81%	0,22%	0,44%	0,37%	1,25%
Não sabe/Não tem como avaliar	45	2,81%	0,41%	0,81%	2,00%	3,62%

Zona de Atenção

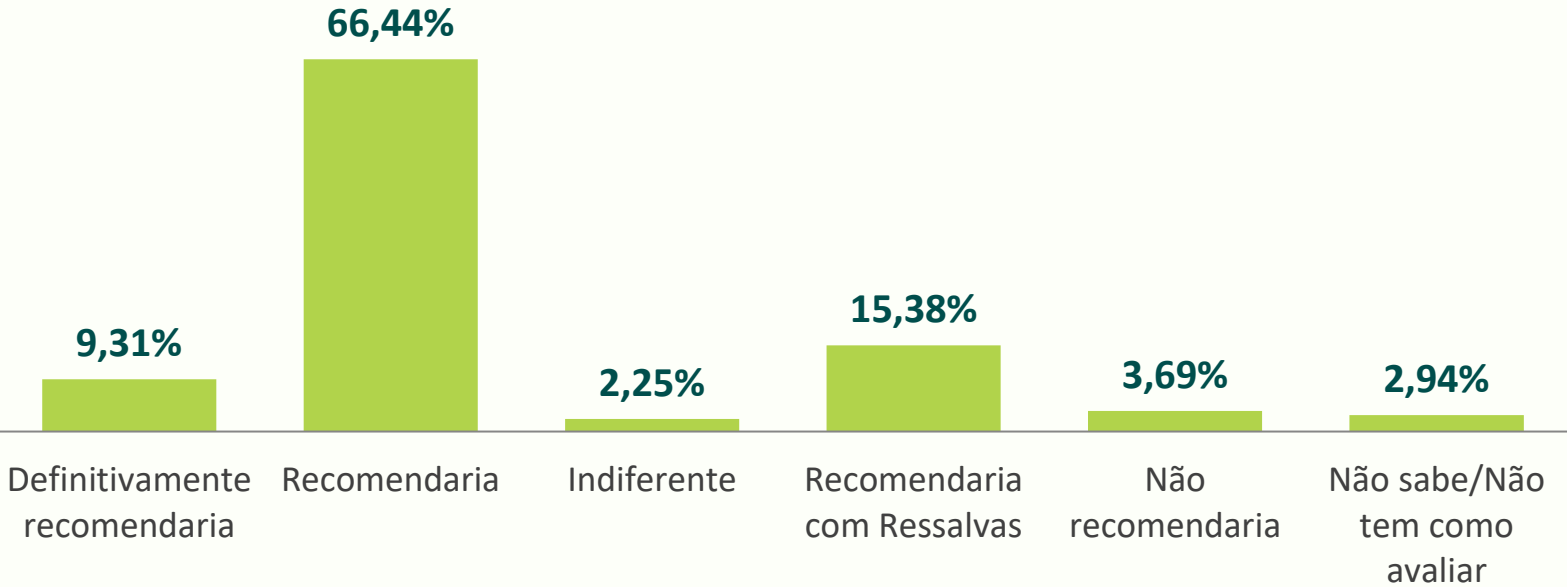
Recomendaria
78,04%

Não recomendaria
3,80%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (1.553)

Avaliação Geral

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



Do total de beneficiários, 78,04% afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 3,80% declararam que não o recomendariam.

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
Empresarial	79,98%	1314
Adesão	66,15%	130
Individual	68,81%	109
Gênero		
Masculino	79,33%	745
Feminino	76,86%	808
Faixa Etária		
18 a 35	80,75%	530
36 a 45	73,32%	461
46 ou mais	79,36%	562

Avaliação Geral

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	149	9,31%	0,73%	1,42%	7,89%	10,74%
Recomendaria	1063	66,44%	1,18%	2,31%	64,12%	68,75%
Indiferente	36	2,25%	0,37%	0,73%	1,52%	2,98%
Recomendaria com Ressalvas	246	15,38%	0,90%	1,77%	13,61%	17,14%
Não recomendaria	59	3,69%	0,47%	0,92%	2,76%	4,61%
Não sabe/Não tem como avaliar	47	2,94%	0,42%	0,83%	2,11%	3,76%

Avaliação Geral

De forma geral, **85,21%** dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto **2,25%** o avaliaram como ruim ou muito ruim.

Além disso, **78,04%** afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que **3,08%** declararam que não o recomendariam.



07

Considerações Finais

Unimed
Santa Catarina

zoom Inteligência
em Pesquisas

Considerações Finais

	Total	Empresarial	Adesão	Individual	Masculino	Feminino	18 a 35	36 a 45	46 ou mais
Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	81,55%	80,98%	86,36%	82,00%	78,99%	83,70%	80,09%	82,22%	82,28%
Acesso a atenção imediata quando necessitado	87,39%	87,62%	87,80%	83,61%	87,31%	87,45%	89,24%	86,86%	86,20%
Recebeu alguma comunicação	11,06%	11,37%	8,15%	10,81%	11,86%	10,32%	8,91%	9,47%	14,33%
Atenção em saúde recebida	88,52%	89,21%	81,89%	88,57%	88,39%	88,64%	88,37%	86,11%	90,55%
Facilidade de acesso a lista de prestadores	69,87%	70,91%	58,26%	72,09%	73,45%	66,52%	68,96%	63,29%	76,48%
Atendimento dos canais	79,15%	79,98%	70,25%	80,61%	78,41%	79,78%	80,79%	73,72%	82,22%
Fez alguma reclamação	24,31%	23,93%	30,37%	21,62%	22,29%	26,17%	22,63%	25,89%	24,57%
Teve a demanda resolvida	68,89%	68,52%	68,29%	75,00%	67,84%	69,72%	77,05%	56,91%	72,22%
Facilidade no preenchimento de documentos	72,83%	72,86%	75,36%	68,75%	71,79%	73,88%	74,72%	67,23%	76,64%
Qualificação do plano	85,21%	86,24%	78,63%	80,73%	85,56%	84,89%	88,68%	79,74%	86,43%
Recomendação do plano	78,04%	79,98%	66,15%	68,81%	79,33%	76,86%	80,75%	73,32%	79,36%

Considerações Finais

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

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

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.
- 11,06% receberam comunicações preventivas do plano.
- Pouco menos de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 68,89% tiveram suas solicitações resolvidas.



Inteligência
em Pesquisas

Pesquisa
Satisfação Beneficiários
IDSS | RN 507