

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

RADAR

PROGRAMA DE BENEFICIARIOS UNIMED

FRANCISCO BELTRÃO

Pesquisa realizada no 17 de outubro a 06 de novembro de 2018

EMPRESA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DESTE TRABALHO:

RADAR INTELIGENCIA LTDA

Registro do Conselho Regional de Estatística CONRE 3ª Região nº5826/08

MATRIZ -Avenida Júlio Assis Cavalheiro 1400

CEP 85 601 000

Tel. (46) 3524 0400 ou (46) 9115 0075

Francisco Beltrão – Paraná

Home page www.radarinteligencia.com.br

E-mail direcao@radarinteligencia.com.br

EQUIPE ENVOLVIDA NA PESQUISA

| | |
|---------------------------|--|
| Antonio Geraldo Topanotti | Planejamento, Coordenação e Revisão final. |
| José Mario Lima | Estatístico (CONRE 8159-A) |
| Arilson Sabadin | Análise e Aplicação dos Resultados |
| Jessica Cristina Defant | Checagem e precisão |
| Graciele Armachuski | Digitação/Relatórios |
| Alana Girardi | Pesquisadora |
| Natieli Marquiori | Pesquisadora |
| Sumaya Rebelatto | Pesquisadora |
| Edineia Costa | Pesquisadora |

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA PESQUISA

| | |
|----------------------------------|--|
| OBJETO | Pesquisa de Avaliação de Satisfação. |
| OBJETIVO | Avaliar a satisfação do atendimento prestado pela UNIMED. |
| LOCAL | Francisco Beltrão – Paraná |
| SOLICITANTE | Unimed Francisco Beltrão |
| PERÍODO DA COLETA | Realizado no período de 17 de outubro a 06 de novembro de 2018 |
| METODOLOGIA | Utilizamos a listagem fornecido pela UNIMED. Foram realizadas ligações telefônicas diariamente. |
| AMOSTRAGEM | 400 entrevistas |
| INTERVALO DE CONFIANÇA | 95,0% |
| IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA | Nº 3522 – UNIMED – Novembro/18 - Software Questionare |

NOTA TÉCNICA

PESQUISA QUANTITATIVA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

UNIMED- FRANCISCO BELTRÃO/PR

FRANCISCO BELTRÃO

Pesquisa realizada no 17 de outubro a 06 de novembro de 2018

DESCRIÇÃO DA PESQUISA

A UNIMED – Francisco Beltrão/PR verificou a necessidade de realizar uma pesquisa, por Call Center (telefone), para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos requisitos da Instrução Normativa DIDES 60/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas por meio da pesquisa possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras e trarão informações para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte da Operadora, além de trazer subsídios para as ações regulatórias da ANS.

EMPRESA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DESTE TRABALHO:

RADAR INTELIGENCIA LTDA

Registro do Conselho Regional de Estatística CONRE 3ª Região nº5826/08

MATRIZ -Avenida Júlio Assis Cavalheiro 1400

CEP 85 601 000

Tel. (46) 3524 0400 ou (46) 9115 0075

Francisco Beltrão – Paraná

Home page www.radarinteligencia.com.br

E-mail direcao@radarinteligencia.com.br

EQUIPE ENVOLVIDA NA PESQUISA

| | |
|---------------------------|--|
| Antonio Geraldo Topanotti | Planejamento, Coordenação e Revisão final. |
| José Mario Lima | Estatístico (CONRE 8159-A) |
| Arilson Sabadin | Análise e Aplicação dos Resultados |
| Jessica Cristina Defant | Checagem e precisão |
| Graciele Armachuski | Digitação/Relatórios |
| Alana Girardi | Pesquisadora |
| Natieli Marquiori | Pesquisadora |
| Sumaya Rebelatto | Pesquisadora |
| Edineia Costa | Pesquisadora |

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA

José Mario Lima – CONRE: 8159-A

NOTA TÉCNICA DA PESQUISA

1. Período de realização da pesquisa:

Pesquisa realizada entre os dias 17 de outubro e 06 de novembro de 2018.

2. Unidade de análise e resposta:

A unidade de análise e resposta se refere aos atuais beneficiários do Plano de Saúde Unimed Francisco Beltrão.

3. População alvo e os estratos adotados:

População alvo da pesquisa são os atuais beneficiários do Plano de Saúde Unimed Francisco Beltrão e os estratos adotados na pesquisa são sexo, idade, grau de instrução e renda familiar.

4. Sistemas de referência:

O sistema de referência é o estatístico aleatório probabilístico tendo como o banco de dados dos atuais beneficiários do Plano de Saúde Unimed Francisco Beltrão.

5. Especificações dos parâmetros populacionais de interesse:

Os parâmetros adotados referem-se aos atuais 18.186 beneficiários do Plano de Saúde Unimed Francisco Beltrão.

6. Descrição da população amostrada:

Tabela do perfil dos entrevistados (anexo1).

7. Definição do tipo de coleta:

A coleta dos dados foi realizada através de entrevista pelo sistema Call Center (telefone).

8. Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, intervalo de confiança, margem de erro e erro não amostrais e o efeito de desenho (def):

O plano amostral seguiu o modelo aleatório probabilístico estratificado, com intervalo de confiança de 95,0% e margem de erro de 4,0% e listagem dos 18.186 beneficiários fornecido pelo banco de dados do Plano de Saúde Unimed Francisco Beltrão.

9. Definição do tamanho da amostra:

O tamanho da amostra é de 400 entrevistas, com margem de erro de 4,0% , tendo como base o valor de p=80e q=20 , que para um universo de 18.186 beneficiários a referida amostra é bastante representativa.

Formula da Amostragem:

$$n = \frac{\sigma^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N - 1) + \sigma^2 \cdot p \cdot q}$$

10. Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais:

Os estimadores utilizados na margem de erro tem como base o universo da pesquisa de 18.186 beneficiários, intervalo de confiança de 95,0% e margem de erro de 4% com valor de p=80 e q=20.

11. Seleção da amostra:

Amostra definida é a probabilística estratificada, com escolha aleatória dos elementos que compõem a amostra.

12. Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros amostrais:

O controle de mailing no tratamento dos erros da amostra, distribuídos em questionário concluído(i), beneficiário não aceitou participar da pesquisa(ii), e Não foi possível localizar o beneficiário(iii) conforme tabela anexa 2.

13. Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo:

A equipe de entrevistadores atuou sob supervisão e orientação. O controle de qualidade interno verificou 20% das entrevistas realizadas. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas. Dos 18.186 beneficiários da listagem fornecida pela Unimed Francisco Beltrão, 400 foram concluídos com sucesso de acordo com a amostra e margem de erro pretendidos e classificados conforme exigência da ANS

PERFIL DOS ENTREVISTADOS

| | Total | SEXO | | IDADE | | | | | GRAU DE INSTRUÇÃO | | | RENDA FAMILIAR | | | |
|----------------|--------------|-----------|----------|---------|---------|---------|---------|------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|----------------------------|--------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) | Não informou |
| Contagem | 400 | 147 | 253 | 31 | 92 | 90 | 125 | 62 | 115 | 97 | 188 | 64 | 164 | 138 | 34 |
| Frequência (%) | 100,0 | 36,8 | 63,2 | 7,8 | 23,0 | 22,5 | 31,2 | 15,5 | 28,8 | 24,3 | 46,9 | 16,0 | 41,0 | 34,5 | 8,5 |

TABELA CONTROLE DE MAILING (anexo2)

| STATUS | BENEFICIÁRIOS CONTACTADOS |
|---|---------------------------|
| Questionários concluídos (i) | 403 |
| O beneficiário não aceitou participar da pesquisa (ii) | 11 |
| Não foi possível localizar o beneficiário (iii) | 1247 |
| TOTAL de beneficiários contactados | 1661 |

Obs: Em relação aos questionários concluídos (i) 3(três) foram excluídos pelo controle de qualidade por falhas operacionais ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

RADAR

ORDEM DAS PERGUNTAS FORMULADAS NESTA PESQUISA

P-1-O(a) sr(a) utilizou seu plano de saúde nos últimos 12 meses?

P-2-Nos últimos 12 meses, com que frequência o(a) sr(a) conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

P-3-Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência o(a) sr(a) foi atendido assim que precisou?

P-4-Nos últimos 12 meses, o(a) sr(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologia, consulta preventiva com dentista, etc?

Para as próximas perguntas, dê um nota de 1 a 5, considerando que 5 é a nota mais alta e 1 é a nota mais baixa

P-5-Como o(a) sr(a) avalia as opções da rede de atendimento, como hospitais, consultórios, e clínicas oferecidos pelo seu plano?

P-6-Nos últimos 12 meses, como o(a) sr(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros)?

P-7-Como o(a) sr(a) avalia o 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: livro impresso, aplicativo de celular, site ou internet)?

ANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

P-8-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade de se comunicar com sua operadora pelos canais de atendimento que ela oferece, como por exemplo, telefone e email?

P-9-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como o(a) sr(a) avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

P-10-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade para marcação de consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano?

P-11-Como o(a) sr(a) avalia os prazos para autorização de exames, consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano? 1

P-12-Como o(a) sr(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

P-13-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) fez uma reclamação para sua operadora, o(a) sr(a) teve sua demanda resolvida?

P-14-Como o(a) sr(a) avalia o atendimento à reclamações e solicitações que fez nos últimos 12 meses?

AVALIAÇÃO GERAL

P-15-Como o(a) sr(a) avalia o preço do seu plano de saúde em relação aos serviços oferecidos, ou seja, com relação ao custo benefício?

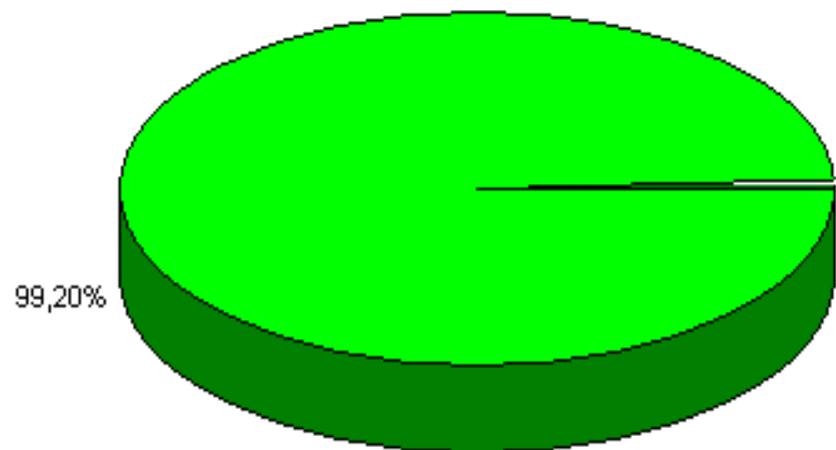
P-16-Que nota o(a) sr(a) usaria para qualificar o seu plano?

P-17-O(a) sr(a) recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

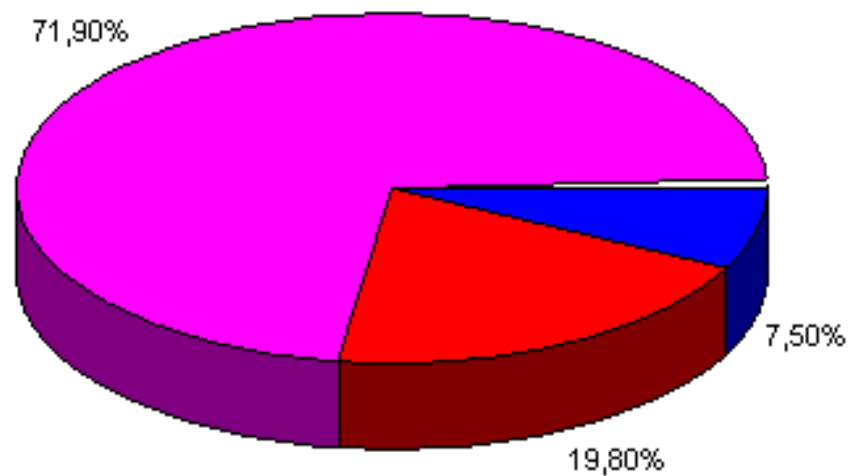
P-18-De maneira geral, os serviços oferecidos por seu plano de saúde superaram suas expectativas?






P-19-Caso queira fazer alguma crítica ou dar alguma sugestão visando melhorar o atendimento da UNIMED, fique à vontade.

P-1-O(a) sr(a) utilizou seu plano de saúde nos últimos 12 meses?

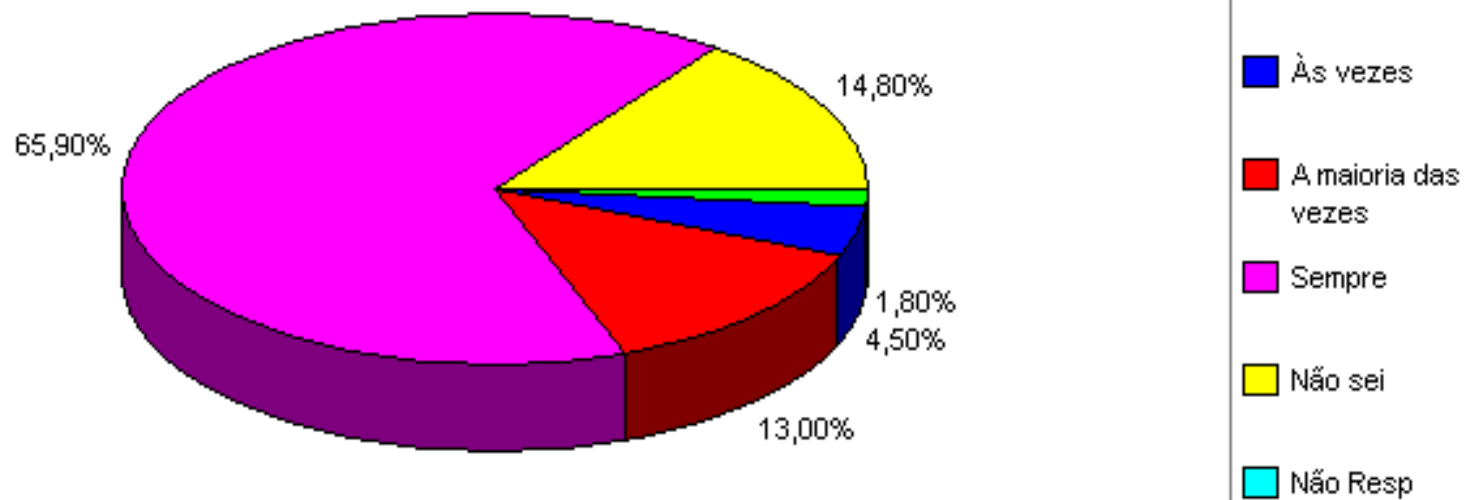


P-2-Nos últimos 12 meses, com que frequência o(a) sr(a) conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

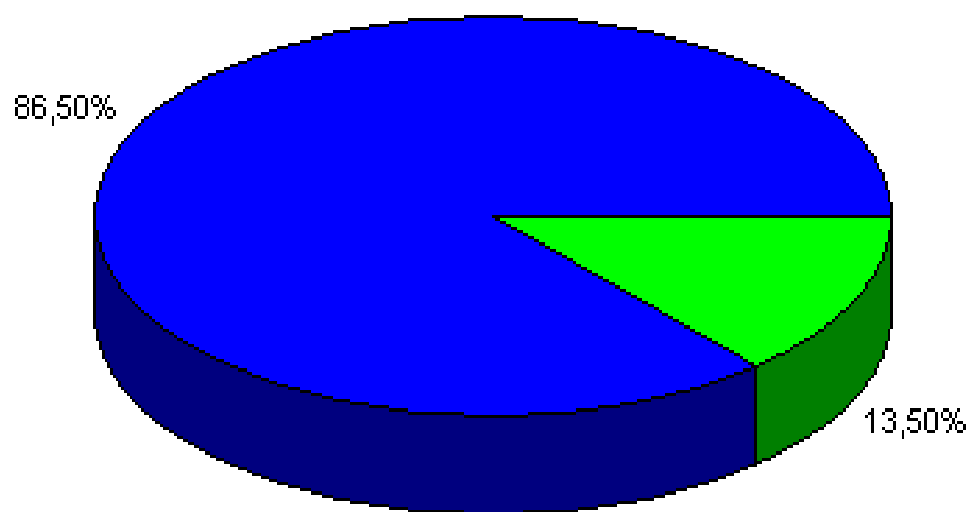


-  Nunca
-  Às vezes
-  A maioria das vezes
-  Sempre
-  Não sei
-  Não Resp

P-3-Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência o(a) sr(a) foi atendido assim que precisou?



P-4-Nos últimos 12 meses, o(a) sr(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como mamografia, preventivos de câncer de colo de útero, consultas com urologia, consulta preventiva com dentista, etc?

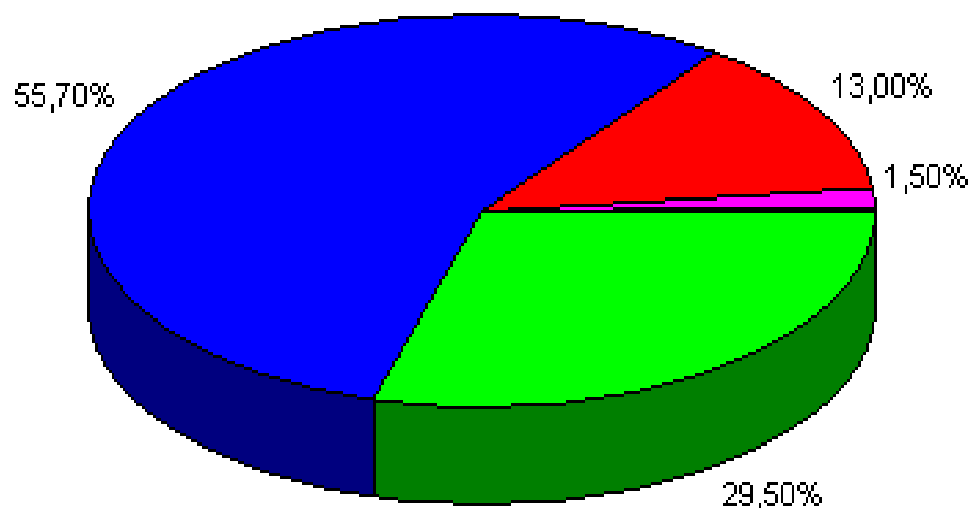


Sim

Não

Não Resp

P-5-Como o(a) sr(a) avalia as opções da rede de atendimento, como hospitais, consultórios, e clínicas oferecidos pelo seu plano?



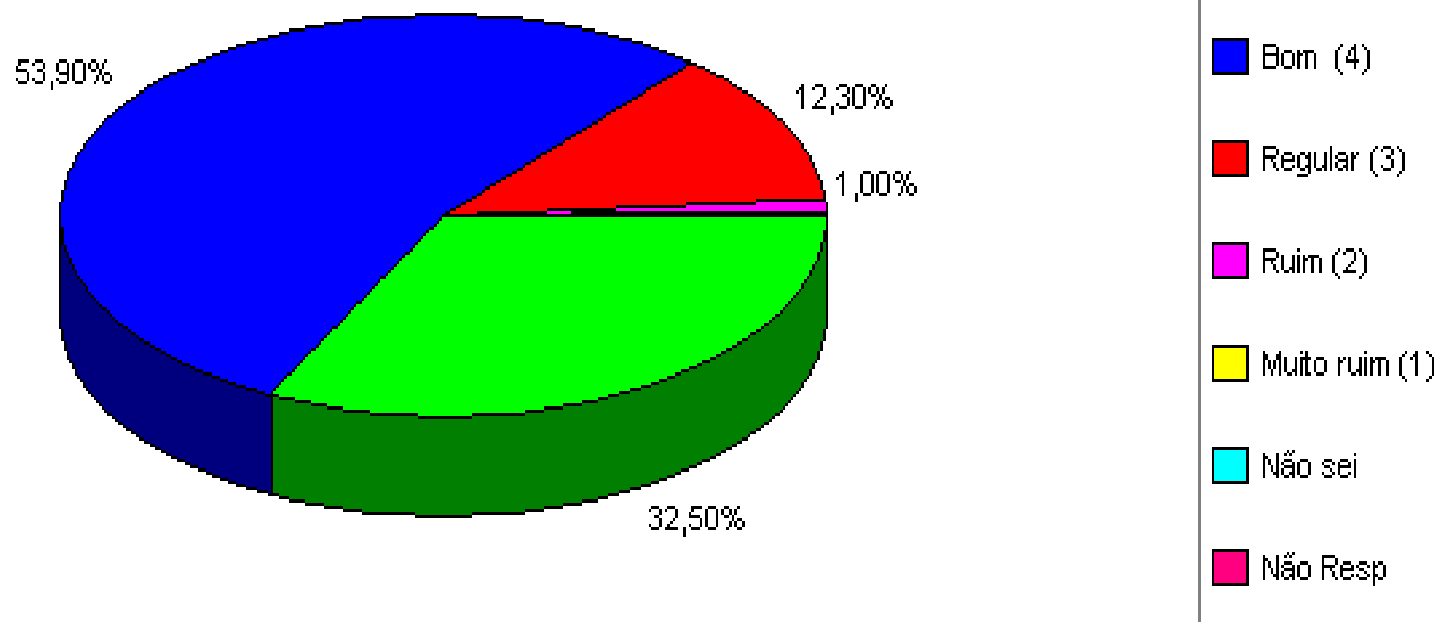
- Muito bom (5)
- Bom (4)
- Regular (3)
- Ruim (2)
- Muito ruim (1)
- Não sei
- Não Resp

P-5-Como o(a) sr(a) avalia as opções da rede de atendimento, como hospitais, consultórios, e clínicas oferecidos pelo seu plano?

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 29,5 | 25,2 | 32,0 | 32,3 | 26,1 | 25,6 | 28,0 | 41,9 | 27,0 | 32,0 | 29,8 | 23,4 | 30,5 | 29,7 |
| Bom (4) | 55,7 | 62,5 | 51,8 | 61,2 | 50,0 | 56,7 | 60,0 | 51,6 | 59,1 | 56,6 | 53,2 | 67,2 | 54,3 | 52,2 |
| Regular (3) | 13,0 | 10,9 | 14,2 | 6,5 | 21,7 | 14,4 | 10,4 | 6,5 | 13,0 | 9,3 | 14,9 | 9,4 | 13,4 | 15,9 |
| Ruim (2) | 1,5 | 1,4 | 1,6 | 0,0 | 2,2 | 3,3 | 0,8 | 0,0 | 0,9 | 2,1 | 1,6 | 0,0 | 1,8 | 2,2 |
| Muito ruim (1) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Não sei | 0,3 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-6-Nos últimos 12 meses, como o(a) sr(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros)?



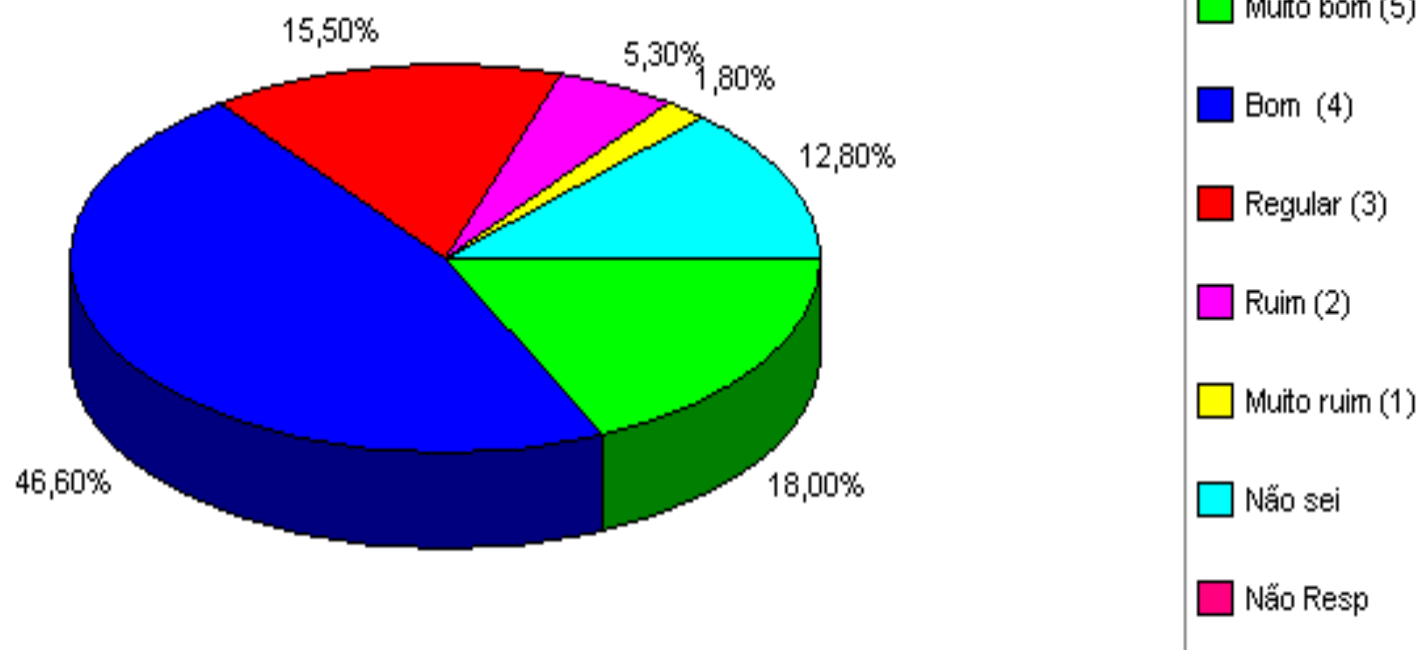
P-6-Nos últimos 12 meses, como o(a) sr(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros)?

D A N D A D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 32,5 | 29,3 | 34,4 | 38,7 | 28,3 | 28,9 | 32,0 | 41,9 | 29,6 | 37,1 | 31,9 | 25,0 | 33,5 | 34,1 |
| Bom (4) | 53,9 | 60,5 | 50,2 | 54,8 | 49,9 | 52,2 | 59,2 | 51,6 | 56,5 | 54,7 | 52,1 | 62,5 | 52,5 | 50,7 |
| Regular (3) | 12,3 | 8,8 | 14,2 | 6,5 | 20,7 | 15,6 | 8,0 | 6,5 | 13,0 | 7,2 | 14,4 | 12,5 | 12,2 | 13,8 |
| Ruim (2) | 1,0 | 0,7 | 1,2 | 0,0 | 1,1 | 2,2 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 1,6 | 0,0 | 1,2 | 1,4 |
| Muito ruim (1) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Não sei | 0,3 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,0 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-7-Como o(a) sr(a) avalia o 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: livro impresso, aplicativo de celular, site ou internet)?



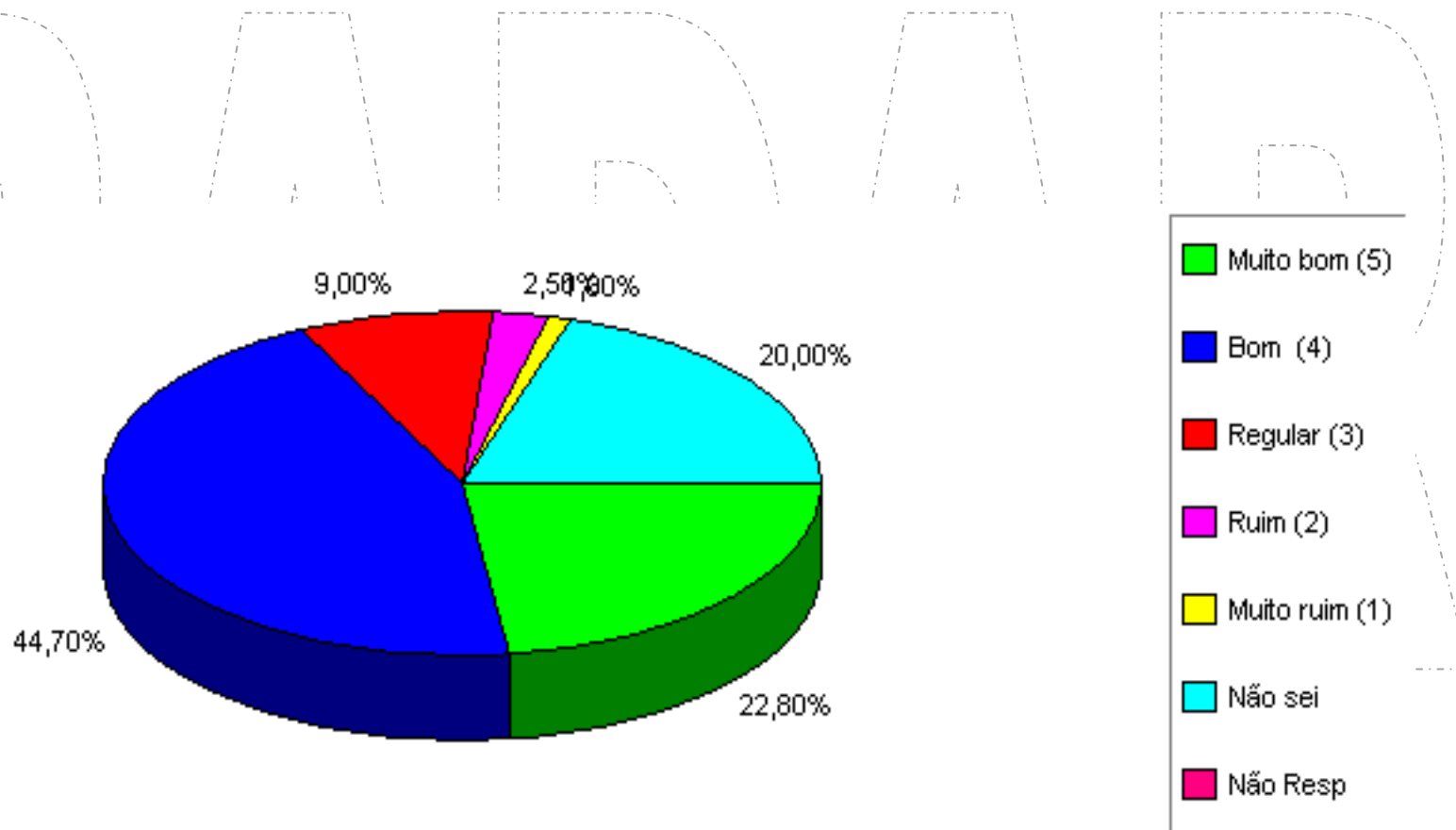
P-7-Como o(a) sr(a) avalia o acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital(por exemplo: livro impresso, aplicativo de celular, site ou internet)?

D A N A R D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 18,0 | 16,3 | 19,0 | 22,6 | 18,5 | 21,1 | 13,6 | 19,4 | 14,8 | 13,4 | 22,3 | 18,8 | 15,2 | 20,3 |
| Bom (4) | 46,6 | 50,4 | 44,7 | 45,1 | 42,3 | 41,1 | 55,2 | 45,1 | 53,9 | 50,5 | 40,5 | 49,9 | 53,7 | 38,4 |
| Regular (3) | 15,5 | 15,6 | 15,4 | 22,6 | 20,7 | 17,8 | 12,0 | 8,1 | 11,3 | 11,3 | 20,2 | 17,2 | 13,4 | 19,6 |
| Ruim (2) | 5,3 | 3,4 | 6,3 | 0,0 | 4,3 | 10,0 | 4,0 | 4,8 | 5,2 | 5,2 | 5,3 | 1,6 | 6,1 | 6,5 |
| Muito ruim (1) | 1,8 | 2,7 | 1,2 | 3,2 | 2,2 | 2,2 | 0,8 | 1,6 | 3,5 | 1,0 | 1,1 | 3,1 | 1,2 | 2,2 |
| Não sei | 12,8 | 11,6 | 13,4 | 6,5 | 12,0 | 7,8 | 14,4 | 21,0 | 11,3 | 18,6 | 10,6 | 9,4 | 10,4 | 13,0 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-8-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade de se comunicar com sua operadora pelos canais de atendimento que ela oferece, como por exemplo, telefone e email?



P-8-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade de se comunicar com sua operadora pelos canais de atendimento que ela oferece, como por exemplo, telefone e email?

D A N A R A D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 22,8 | 17,7 | 25,7 | 25,8 | 30,4 | 26,7 | 16,0 | 17,7 | 17,4 | 21,6 | 26,6 | 25,0 | 22,0 | 22,5 |
| Bom (4) | 44,7 | 47,0 | 43,4 | 51,6 | 42,4 | 40,0 | 56,0 | 29,0 | 39,1 | 52,7 | 44,1 | 45,2 | 51,3 | 40,5 |
| Regular (3) | 9,0 | 12,2 | 7,1 | 6,5 | 8,7 | 11,1 | 8,0 | 9,7 | 11,3 | 8,2 | 8,0 | 7,8 | 7,3 | 10,9 |
| Ruim (2) | 2,5 | 2,7 | 2,4 | 3,2 | 4,3 | 2,2 | 0,8 | 3,2 | 2,6 | 3,1 | 2,1 | 1,6 | 3,0 | 2,9 |
| Muito ruim (1) | 1,0 | 1,4 | 0,8 | 0,0 | 2,2 | 1,1 | 0,8 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 1,6 | 1,6 | 1,2 | 0,7 |
| Não sei | 20,0 | 19,0 | 20,6 | 12,9 | 12,0 | 18,9 | 18,4 | 40,4 | 28,7 | 14,4 | 17,6 | 18,8 | 15,2 | 22,5 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

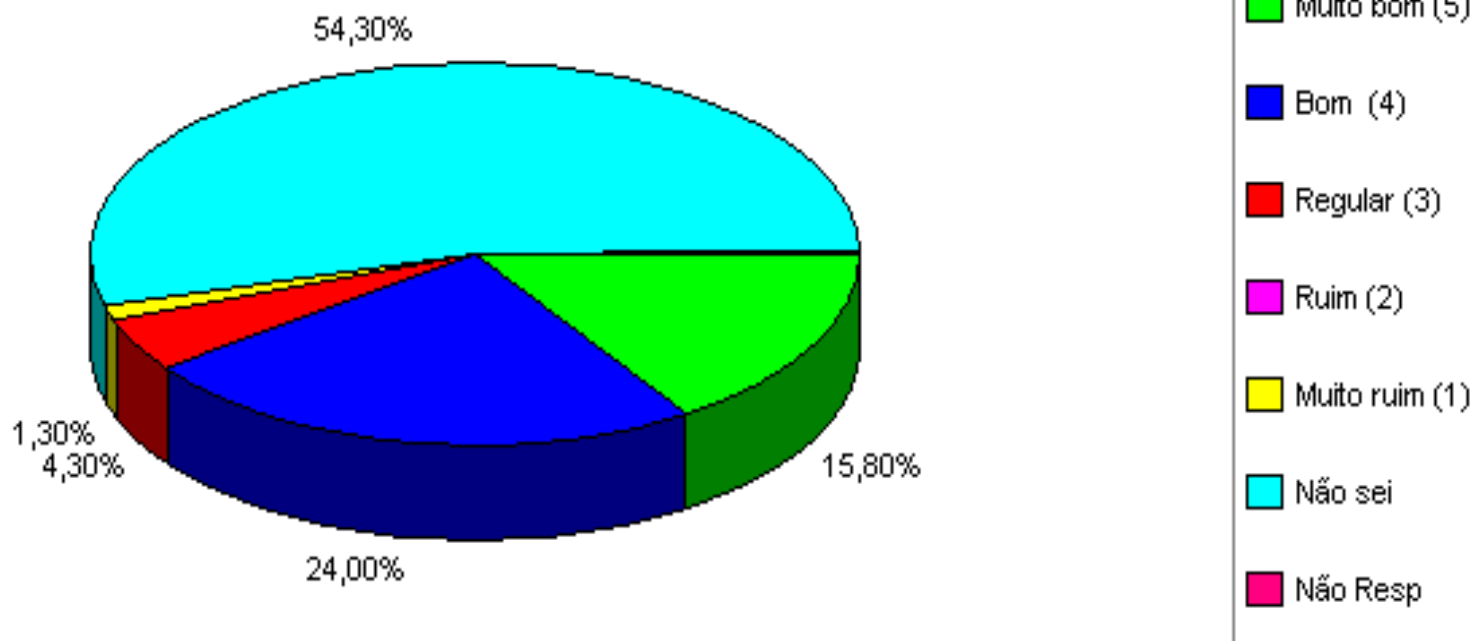
P-9-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como o(a) sr(a) avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

D A N D A D

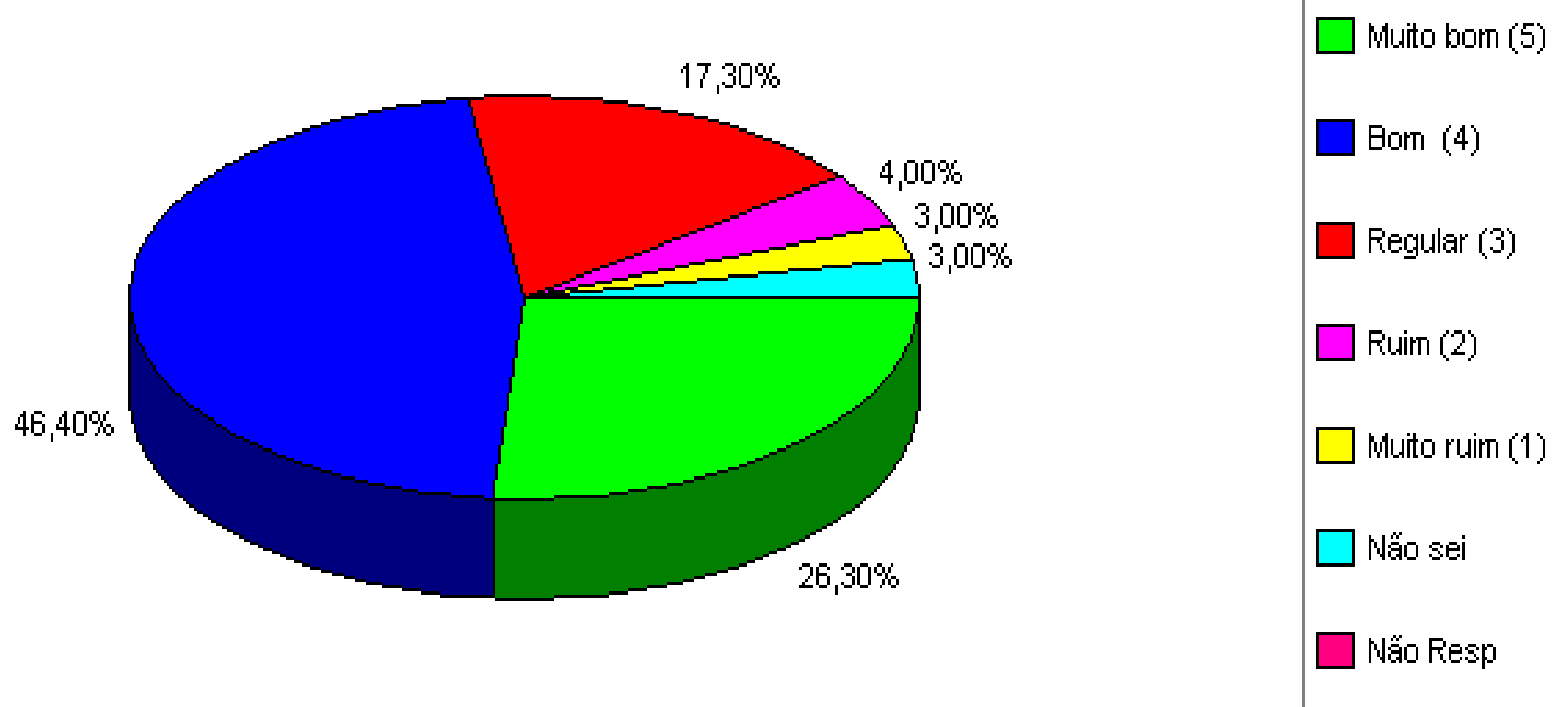
| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 15,8 | 8,8 | 19,8 | 12,9 | 20,7 | 24,4 | 8,0 | 12,9 | 10,4 | 10,3 | 21,8 | 9,4 | 17,7 | 17,4 |
| Bom (4) | 24,0 | 28,6 | 21,3 | 29,0 | 16,3 | 22,2 | 29,6 | 24,2 | 24,3 | 29,9 | 20,7 | 39,1 | 26,2 | 16,7 |
| Regular (3) | 4,3 | 8,2 | 2,0 | 0,0 | 6,5 | 5,6 | 2,4 | 4,8 | 7,0 | 2,1 | 3,7 | 1,6 | 3,7 | 7,2 |
| Ruim (2) | 0,3 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,7 |
| Muito ruim (1) | 1,3 | 1,4 | 1,2 | 0,0 | 2,2 | 2,2 | 0,0 | 1,6 | 1,7 | 0,0 | 1,6 | 1,6 | 1,8 | 0,7 |
| Não sei | 54,3 | 52,3 | 55,7 | 58,1 | 54,3 | 44,5 | 60,0 | 56,5 | 56,6 | 57,7 | 51,7 | 48,3 | 50,6 | 57,3 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-9-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como o(a) sr(a) avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?



P-10-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade para marcação de consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano?



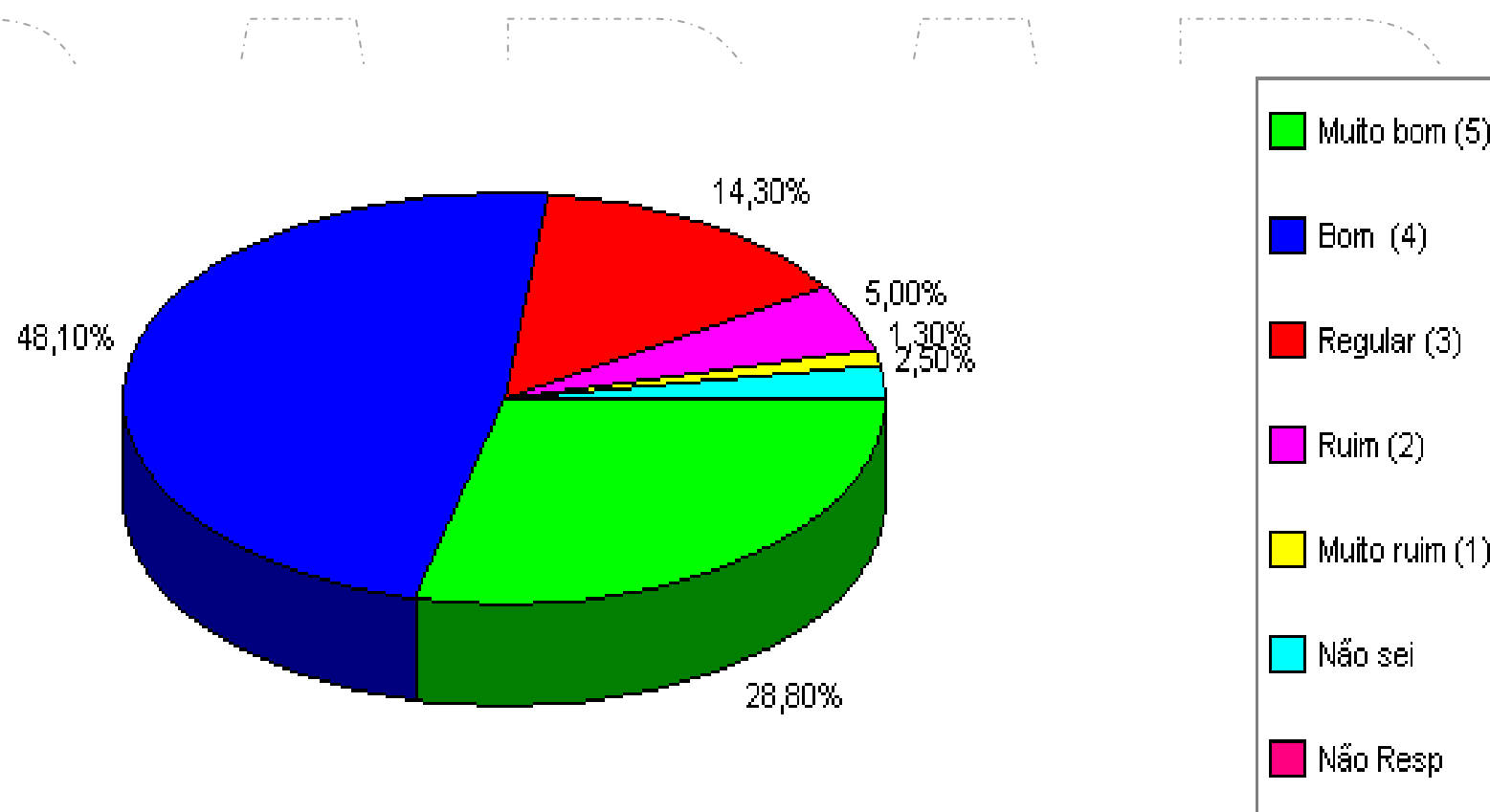
P-10-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade para marcação de consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano?

D A N A D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 26,3 | 25,9 | 26,5 | 29,0 | 26,1 | 23,3 | 25,6 | 30,6 | 27,0 | 26,8 | 25,5 | 21,9 | 31,1 | 23,2 |
| Bom (4) | 46,4 | 47,6 | 45,7 | 61,3 | 33,8 | 38,9 | 52,8 | 56,5 | 54,8 | 47,3 | 41,0 | 54,7 | 47,6 | 40,6 |
| Regular (3) | 17,3 | 15,6 | 18,2 | 0,0 | 23,9 | 21,1 | 17,6 | 9,7 | 12,2 | 19,6 | 19,1 | 17,2 | 14,0 | 21,0 |
| Ruim (2) | 4,0 | 4,8 | 3,6 | 3,2 | 6,5 | 6,7 | 2,4 | 0,0 | 0,0 | 2,1 | 7,4 | 3,1 | 1,8 | 6,5 |
| Muito ruim (1) | 3,0 | 4,1 | 2,4 | 0,0 | 4,3 | 5,6 | 1,6 | 1,6 | 4,3 | 2,1 | 2,7 | 0,0 | 4,3 | 3,6 |
| Não sei | 3,0 | 2,0 | 3,6 | 6,5 | 5,4 | 4,4 | 0,0 | 1,6 | 1,7 | 2,1 | 4,3 | 3,1 | 1,2 | 5,1 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-11-Como o(a) sr(a) avalia os prazos para autorização de exames, consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano?



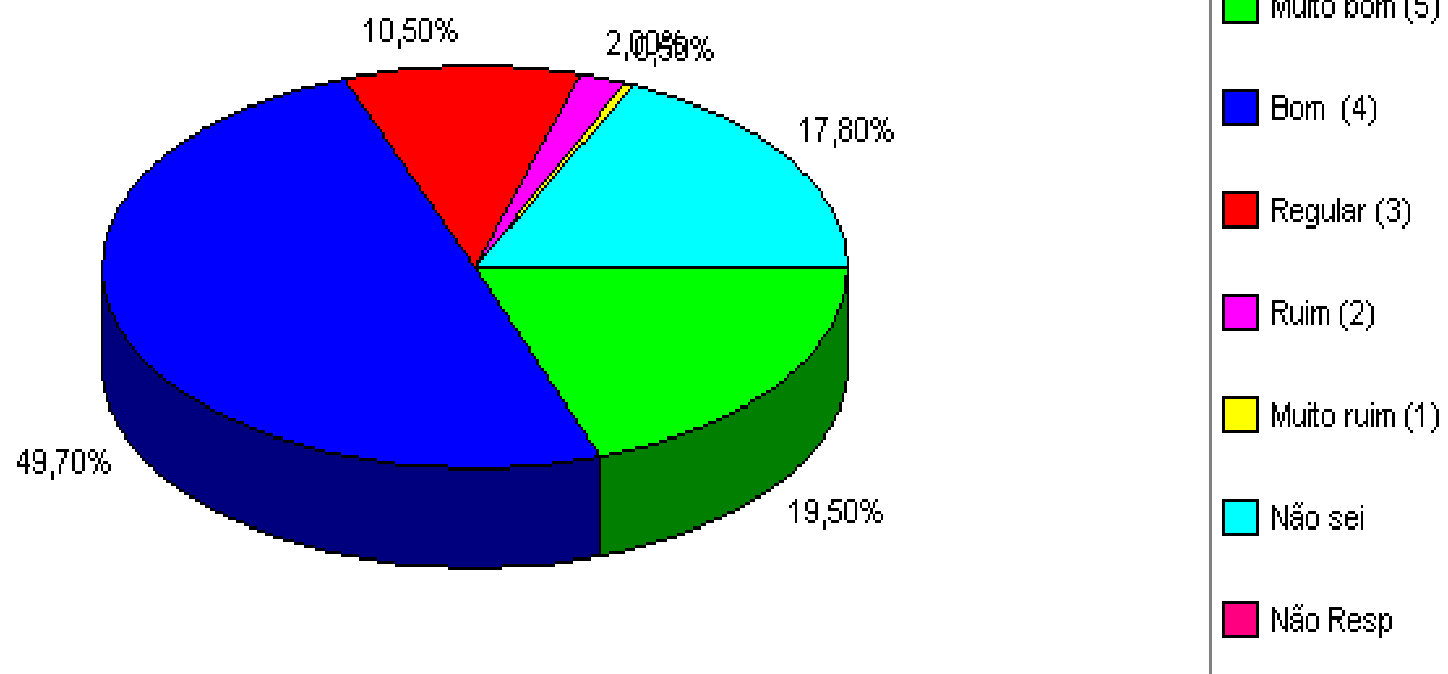
P-11-Como o(a) sr(a) avalia os prazos para autorização de exames, consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano?

D A N A R D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 28,8 | 27,2 | 29,6 | 29,0 | 28,3 | 32,2 | 26,4 | 29,0 | 28,7 | 27,8 | 29,3 | 25,0 | 32,9 | 26,8 |
| Bom (4) | 48,1 | 49,8 | 47,5 | 61,3 | 35,8 | 37,8 | 57,6 | 56,5 | 53,0 | 54,7 | 41,9 | 53,2 | 52,5 | 40,7 |
| Regular (3) | 14,3 | 12,9 | 15,0 | 3,2 | 22,8 | 15,6 | 11,2 | 11,3 | 11,3 | 11,3 | 17,6 | 15,6 | 9,8 | 18,1 |
| Ruim (2) | 5,0 | 5,4 | 4,7 | 0,0 | 9,8 | 8,9 | 2,4 | 0,0 | 0,9 | 4,1 | 8,0 | 3,1 | 1,8 | 8,7 |
| Muito ruim (1) | 1,3 | 2,7 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 0,8 | 1,6 | 3,5 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 1,8 | 1,4 |
| Não sei | 2,5 | 2,0 | 2,8 | 6,5 | 3,3 | 2,2 | 1,6 | 1,6 | 2,6 | 2,1 | 2,7 | 3,1 | 1,2 | 4,3 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-12-Como o(a) sr(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



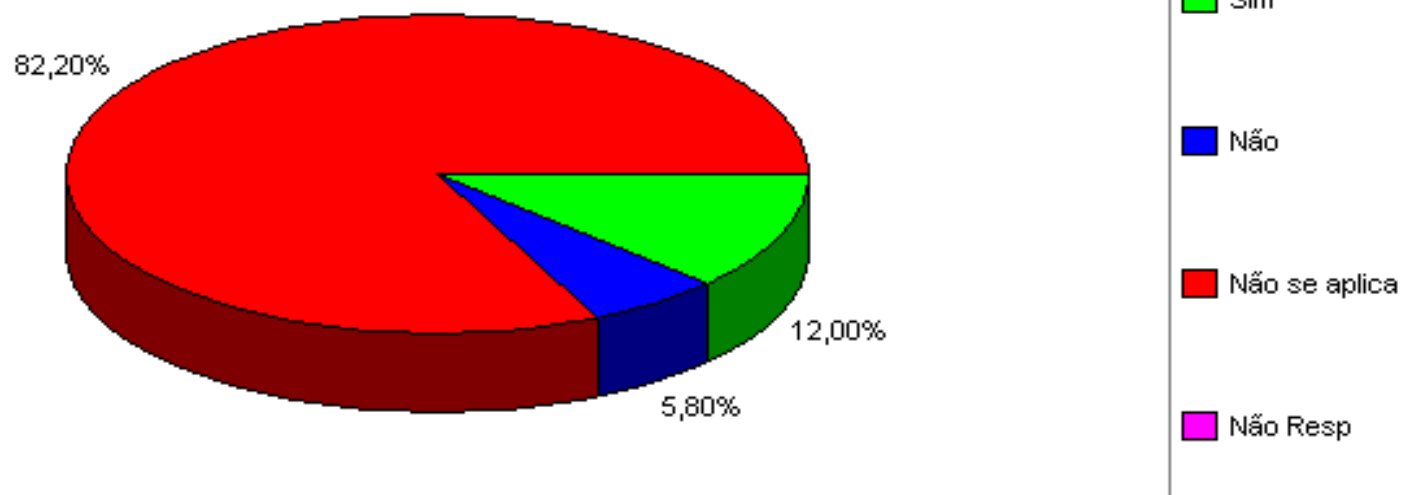
P-12-Como o(a) sr(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

DANADA

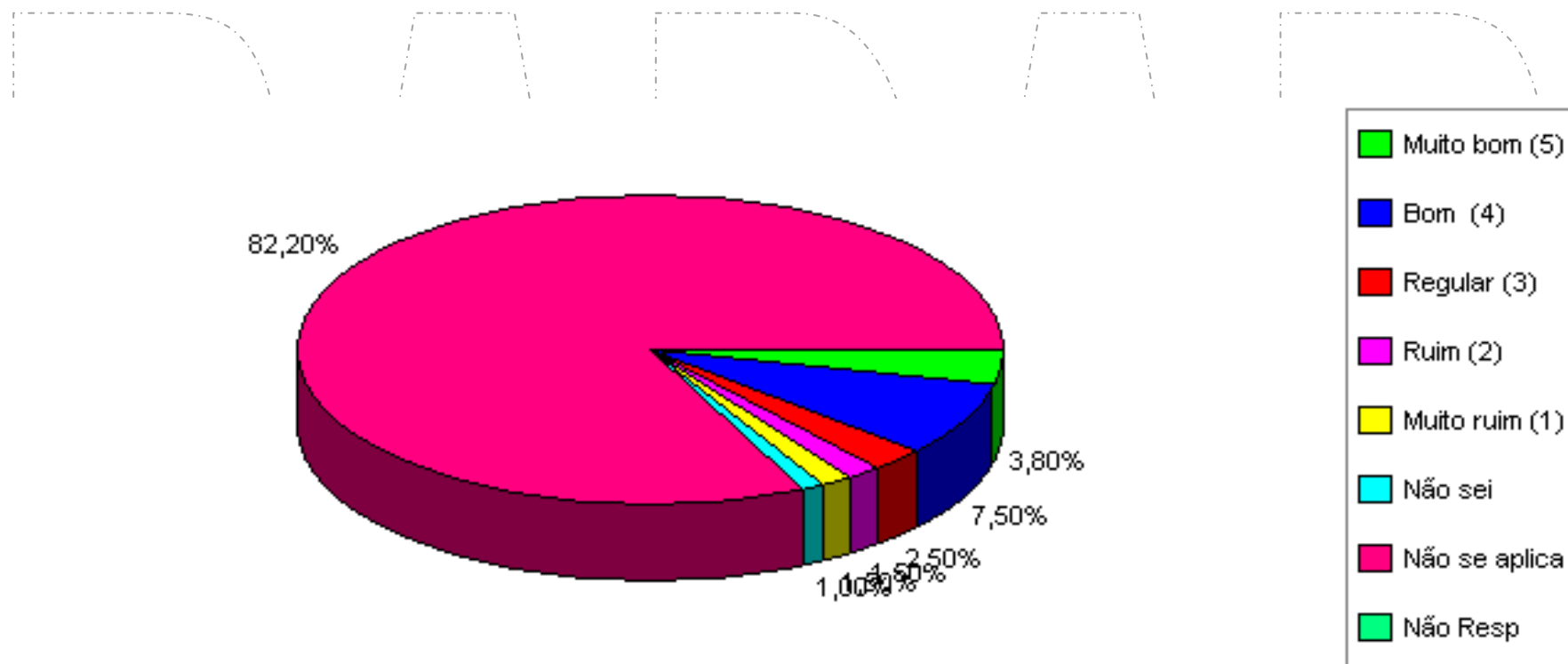
| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 19,5 | 18,4 | 20,2 | 16,1 | 25,0 | 20,0 | 16,8 | 17,7 | 15,7 | 15,5 | 23,9 | 9,4 | 22,0 | 22,5 |
| Bom (4) | 49,7 | 51,7 | 48,5 | 67,8 | 48,9 | 45,6 | 53,6 | 40,3 | 43,5 | 59,8 | 48,5 | 57,8 | 50,0 | 47,1 |
| Regular (3) | 10,5 | 10,2 | 10,7 | 3,2 | 12,0 | 13,3 | 9,6 | 9,7 | 10,4 | 7,2 | 12,2 | 10,9 | 10,4 | 12,3 |
| Ruim (2) | 2,0 | 3,4 | 1,2 | 0,0 | 4,3 | 3,3 | 0,8 | 0,0 | 1,7 | 1,0 | 2,7 | 1,6 | 1,8 | 2,2 |
| Muito ruim (1) | 0,5 | 0,7 | 0,4 | 0,0 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,6 | 0,7 |
| Não sei | 17,8 | 15,6 | 19,0 | 12,9 | 8,7 | 16,7 | 19,2 | 32,3 | 27,8 | 16,5 | 12,2 | 20,3 | 15,2 | 15,2 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-13-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) fez uma reclamação para sua operadora, o(a) sr(a) teve sua demanda resolvida?



P-14-Como o(a) sr(a) avalia o atendimento à reclamações e solicitações que fez nos últimos 12 meses?

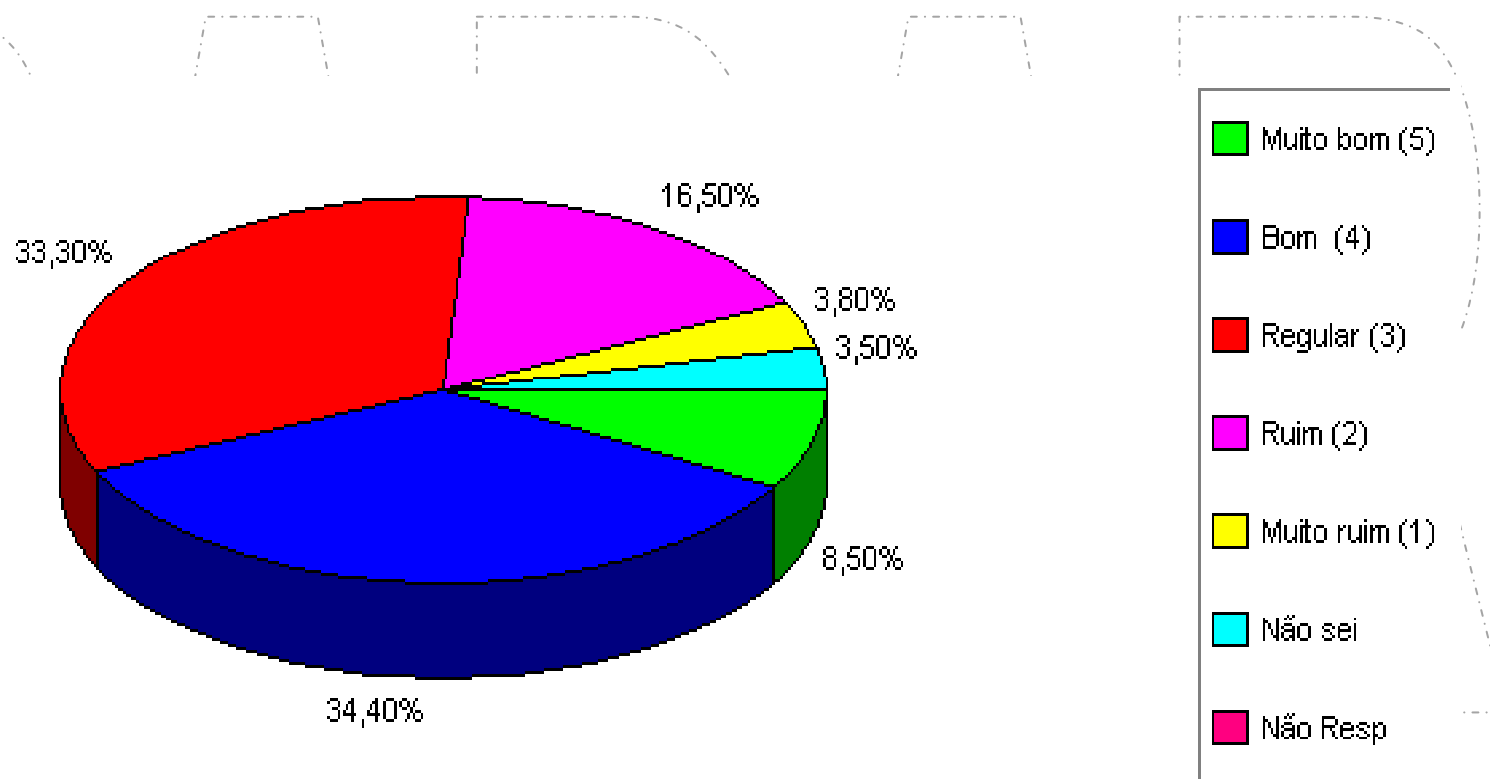


P-14-Como o(a) sr(a) avalia o atendimento à reclamações e solicitações que fez nos últimos 12 meses?

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Muito bom (5) | 3,8 | 4,8 | 3,2 | 0,0 | 4,3 | 3,3 | 4,8 | 3,2 | 3,5 | 5,2 | 3,2 | 1,6 | 4,9 | 3,6 |
| Bom (4) | 7,5 | 7,5 | 7,5 | 0,0 | 9,8 | 8,9 | 6,4 | 8,1 | 7,0 | 7,2 | 8,0 | 14,1 | 8,5 | 4,3 |
| Regular (3) | 2,5 | 1,4 | 3,2 | 0,0 | 2,2 | 5,6 | 2,4 | 0,0 | 0,9 | 3,1 | 3,2 | 1,6 | 2,4 | 3,6 |
| Ruim (2) | 1,5 | 1,4 | 1,6 | 0,0 | 2,2 | 2,2 | 0,8 | 1,6 | 0,9 | 1,0 | 2,1 | 0,0 | 3,7 | 0,0 |
| Muito ruim (1) | 1,5 | 2,7 | 0,8 | 3,2 | 3,3 | 1,1 | 0,8 | 0,0 | 2,6 | 0,0 | 1,6 | 1,6 | 1,2 | 2,2 |
| Não sei | 1,0 | 1,4 | 0,8 | 0,0 | 1,1 | 1,1 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 2,1 | 1,1 | 0,0 | 1,2 | 0,7 |
| Não se aplica | 82,2 | 80,8 | 82,9 | 96,8 | 77,1 | 77,8 | 83,2 | 87,1 | 85,1 | 81,4 | 80,8 | 81,1 | 78,1 | 85,6 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-15-Como o(a) sr(a) avalia o preço do seu plano de saúde em relação aos serviços oferecidos, ou seja, com relação ao custo benefício?



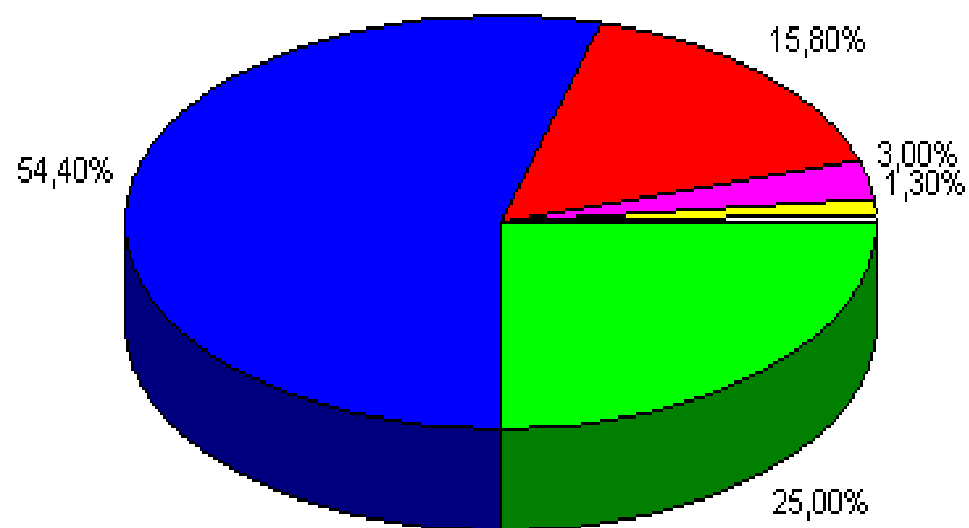
P-15-Como o(a) sr(a) avalia o preço do seu plano de saúde em relação aos serviços oferecidos, ou seja, com relação ao custo benefício?

D A N A D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 8,5 | 7,5 | 9,1 | 9,7 | 8,7 | 8,9 | 7,2 | 9,7 | 8,7 | 10,3 | 7,4 | 3,1 | 9,8 | 8,7 |
| Bom (4) | 34,4 | 34,0 | 34,7 | 38,6 | 39,0 | 28,9 | 37,6 | 27,4 | 35,6 | 33,0 | 34,6 | 35,9 | 41,5 | 26,1 |
| Regular (3) | 33,3 | 32,7 | 33,6 | 32,3 | 26,1 | 39,9 | 35,2 | 30,6 | 25,2 | 32,0 | 38,9 | 26,6 | 30,5 | 39,9 |
| Ruim (2) | 16,5 | 15,6 | 17,0 | 6,5 | 20,7 | 16,7 | 12,8 | 22,6 | 20,9 | 16,5 | 13,8 | 21,9 | 12,8 | 18,1 |
| Muito ruim (1) | 3,8 | 7,5 | 1,6 | 0,0 | 2,2 | 5,6 | 4,8 | 3,2 | 6,1 | 4,1 | 2,1 | 7,8 | 3,0 | 3,6 |
| Não sei | 3,5 | 2,7 | 4,0 | 12,9 | 3,3 | 0,0 | 2,4 | 6,5 | 3,5 | 4,1 | 3,2 | 4,7 | 2,4 | 3,6 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-16-Que nota o(a) sr(a) usaria para qualificar o seu plano?



Muito bom (5)

Bom (4)

Regular (3)

Ruim (2)

Muito ruim (1)

Não sei

Não Resp

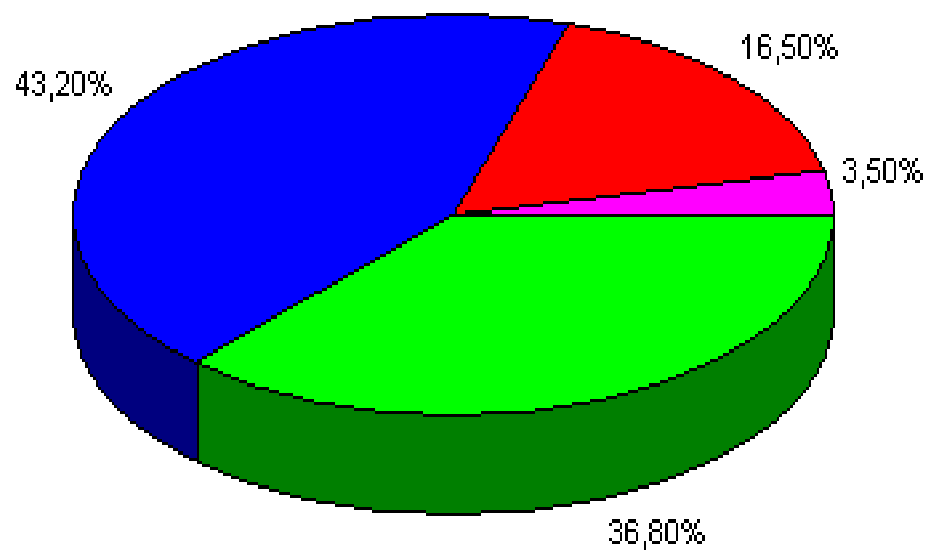
P-16-Que nota o(a) sr(a) usaria para qualificar o seu plano?

D A N A D

| | Total | Resultado por gênero do Beneficiário | | Resultado por faixa etária do Beneficiário | | | | | Resultado por Grau de Instrução do Beneficiário | | | Resultado por Renda Familiar do Beneficiário | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|----------|--|---------|---------|---------|------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Masculino | Feminino | 19 a 24 | 25 a 34 | 35 a 49 | 50 a 65 | mais de 65 | Até Ensino Fundamental completo | Ensino médio incompleto e completo | Ensino superior incompleto e completo | Até 1.908,00 (2 SM) | De 1.908,00 a 4.770,00 (2 a 5 SM) | Mais de 4.770,00 (+de 5SM) |
| Muito bom (5) | 25,0 | 19,0 | 28,5 | 35,5 | 19,6 | 18,9 | 25,6 | 35,5 | 27,8 | 22,7 | 24,5 | 28,1 | 26,8 | 21,0 |
| Bom (4) | 54,4 | 58,5 | 52,1 | 51,6 | 56,5 | 46,6 | 60,8 | 51,6 | 49,6 | 61,9 | 53,7 | 51,6 | 53,8 | 57,4 |
| Regular (3) | 15,8 | 16,3 | 15,4 | 6,5 | 18,5 | 25,6 | 11,2 | 11,3 | 17,4 | 14,4 | 15,4 | 15,6 | 15,2 | 15,2 |
| Ruim (2) | 3,0 | 4,1 | 2,4 | 3,2 | 4,3 | 5,6 | 1,6 | 0,0 | 3,5 | 1,0 | 3,7 | 3,1 | 2,4 | 4,3 |
| Muito ruim (1) | 1,3 | 1,4 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 0,8 | 1,6 | 1,7 | 0,0 | 1,6 | 1,6 | 1,8 | 0,7 |
| Não sei | 0,5 | 0,7 | 0,4 | 3,2 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 1,4 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

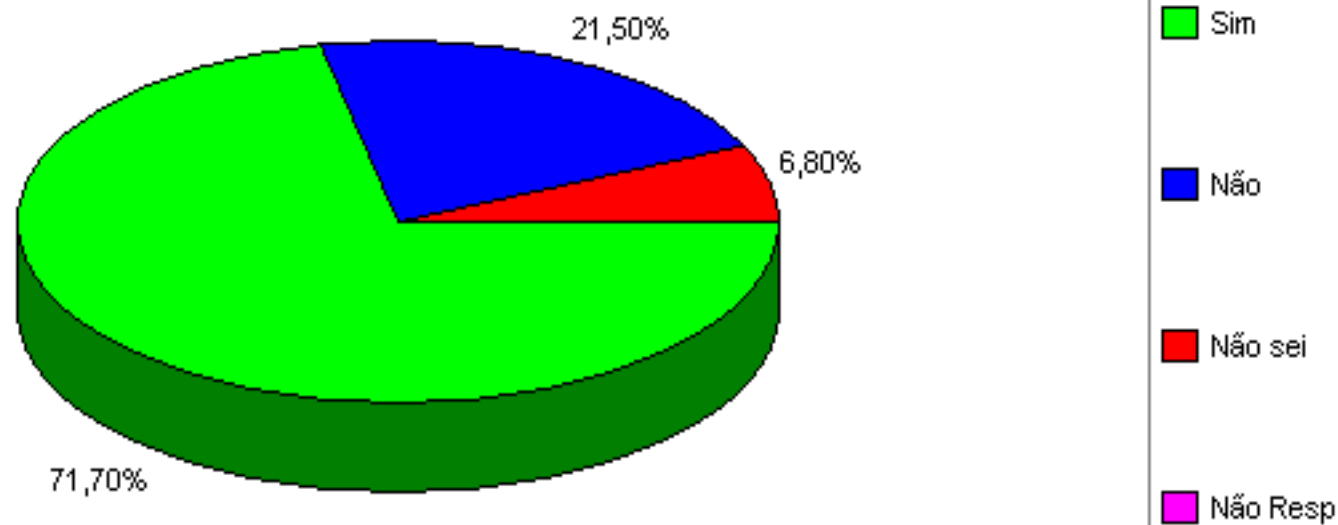
Muito bom nota 5, Bom nota 4, Regular nota 3, Ruim nota 2, Muito ruim 1.

P-17-O(a) sr(a) recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?



- Definitivamente recomendaria
- Recomendaria
- Recomendaria com ressalvas
- Nunca recomendaria
- Não Resp

P-18-De maneira geral, os serviços oferecidos por seu plano de saúde superaram suas expectativas?



P-19-Caso queira fazer alguma crítica ou dar alguma sugestão visando melhorar o atendimento da UNIMED, fique à vontade.

| Resposta | Contagem | Frequência (%) |
|---|-----------------|-----------------------|
| Valor muito alto do plano | 32 | 8,0 |
| Médicos demoraram muito para atender pela UNIMED | 19 | 4,8 |
| Ter mais médicos cadastradas para atender pela UNIMED | 12 | 3,0 |
| Falta de médicos especialistas | 05 | 1,3 |
| Difícil conseguir consultar pela UNIMED | 04 | 1,0 |
| Os médicos priorizar consultas pela UNIMED | 03 | 0,8 |
| Médicos não querem atender pela UNIMED | 03 | 0,8 |
| Disponível mais ginecologista | 03 | 0,8 |
| Agilidade para autorização de exames | 03 | 0,8 |
| Burocracia para realização de exames | 02 | 0,5 |
| Várias clínicas deixando de atender pela UNIMED | 01 | 0,3 |
| Trocou o plano da UNIMED para nacional faz 3 meses e não chegou o cartão ainda | 01 | 0,3 |
| Troca de plano empresarial para pessoal ter carência | 01 | 0,3 |
| Ter uma UTI neonatal em Francisco Beltrão | 01 | 0,3 |
| Ter uma tabela informando o valor das consultas | 01 | 0,3 |
| Ter um pediatra que atende pela UNIMED em Guarani do Sul | 01 | 0,3 |
| Ter transporte do hospital até a residência | 01 | 0,3 |
| Ter reumatologista em Francisco Beltrão | 01 | 0,3 |
| Ter que agendar exames de sangue | 01 | 0,3 |
| Ter ortopedista pela Unimed | 01 | 0,3 |
| Ter no plano para cobrir inseminação artificial | 01 | 0,3 |
| Ter médicos na cidade de Ampere ou no hospital | 01 | 0,3 |
| Ter mais hospitais capacitados perto de Perola do Oeste | 01 | 0,3 |
| Ter mais exames cobertos pela UNIMED | 01 | 0,3 |
| Ter mais cobertura do plano | 01 | 0,3 |
| Ter mais clínicas cadastradas | 01 | 0,3 |
| Tenho UNIMED participativa não consigo usar site | 01 | 0,3 |
| Tá vindo uma cobrança por usar a sala de espera nas consultas | 01 | 0,3 |
| Relatou que seu filho quebrou o braço e não tinha ortopedista para atender do plano, disse ainda que irá cancelar o plano | 01 | 0,3 |
| Realizações dos prazos autorização fora da cidade com mais agilidade | 01 | 0,3 |
| Quando fala que é pelo particular consegue consultar fácil | 01 | 0,3 |

(Continuação)

| | | |
|---|----|-----|
| Pouco dentista pela UNIMED | 01 | 0,3 |
| Pouca aceitação do plano na região | 01 | 0,3 |
| Poderia ter médicos mais qualificados | 01 | 0,3 |
| Poder receber visitas por internamento | 01 | 0,3 |
| Plano não cobriu ultrassom, cliente insatisfeito, pois teve que pagar | 01 | 0,3 |
| Os locais de atendimento, quartos são precários, péssima qualidade | 01 | 0,3 |
| Observar mais clientes, alguns que gastam demais | 01 | 0,3 |
| O plano não cobre tratamento de Varizes | 01 | 0,3 |
| Não tem mais caixa postal | 01 | 0,3 |
| Não conseguiu atendimento pelo plano de saúde | 01 | 0,3 |
| Não acha correto pagar diferença para consultar | 01 | 0,3 |
| Muitos médicos saindo da Unimed | 01 | 0,3 |
| Muito ruim o plano no Rio de Janeiro, hospital | 01 | 0,3 |
| Muita demorada para liberação de exames | 01 | 0,3 |
| Melhorar os plantonistas dos hospitais | 01 | 0,3 |
| Melhorar o atendimento para autorização de exames | 01 | 0,3 |
| Melhorar a estrutura da policlínica Pato Branco | 01 | 0,3 |
| Melhorar a agilidade para marcação de consultas | 01 | 0,3 |
| Médicos pela Unimed não atendem por emergência, somente pagando | 01 | 0,3 |
| Médicos dar preferência para conveniados | 01 | 0,3 |
| Médicos conveniados serem pontuais | 01 | 0,3 |
| Manter os clientes informados | 01 | 0,3 |
| Mais médicos psiquiatra em Capanema | 01 | 0,3 |
| Mais médicos em Dois Vizinhos credenciados | 01 | 0,3 |
| Mais credenciamento de clientes | 01 | 0,3 |
| Mais compromisso com os médicos | 01 | 0,3 |
| Mais agilidade para conseguir consultas | 01 | 0,3 |
| Mais agilidade nas solicitações por email | 01 | 0,3 |
| Liberação de exames podia liberar nas consultorias | 01 | 0,3 |
| Informações sobre os preços das consultas | 01 | 0,3 |
| Fazer um whatsapp para a UNIMED para ser mais ágil o atendimento | 01 | 0,3 |
| Faltam médicos pela UNIMED em Nova Esperança | 01 | 0,3 |
| Falta de hospitais | 01 | 0,3 |

(Continuação)

| | | |
|--|-----|-------|
| Falta de comunicação da UNIMED com os clientes, causando transtornos, quando muda algo injusto | 01 | 0,3 |
| Exame para ver alergia da proteína do leite a UNIMED não cobre | 01 | 0,3 |
| Discrepância usuário Unimed é particular | 01 | 0,3 |
| Dificuldade em conseguir consultas com pediatras credenciados | 01 | 0,3 |
| Devia cobrir neurologista, dentista e psiquiatra | 01 | 0,3 |
| Desconto em dentistas e farmácias deveria ter | 01 | 0,3 |
| Demora muito para conseguir ser atendida por telefone | 01 | 0,3 |
| Demora em conseguir a liberação da guia | 01 | 0,3 |
| Demora em autorização de médicos | 01 | 0,3 |
| Demora em a liberação de exames | 01 | 0,3 |
| Dar liberação via internet, pois gera muito transtorno | 01 | 0,3 |
| Credenciar mais áreas | 01 | 0,3 |
| Correio não manda faturas | 01 | 0,3 |
| Cliente reclamou que médicos dão preferência para consultas particulares | 01 | 0,3 |
| Cliente reclamou que ficou muito cansativo ter que pedir autorização para exames de sangue | 01 | 0,3 |
| Cliente pagou um pouco de sua cirurgia e ainda não foi ressarcido | 01 | 0,3 |
| Autorização de exames fica inviável em outras cidades | 01 | 0,3 |
| Atendimento por telefone muito ruim | 01 | 0,3 |
| As cobranças virem no mês que utilizou | 01 | 0,3 |
| Anestesista receitou a anestesia errada causando reações na paciente | 01 | 0,3 |
| Agilidade nos prontuários, atendimento com as pessoas | 01 | 0,3 |
| Agilidade no atendimento do call center | 01 | 0,3 |
| A carência é muito longa, devia ter uma forma de negociar carência | 01 | 0,3 |
| Não sabe não opinou | 237 | 55,1 |
| Responderam | 400 | 100,0 |

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - BENEFICIÁRIOS – UNIMED – FRANCISCO BELTRÃO

| PERGUNTA | Sim | Não | Não Sei | | | |
|--|------------------------------|---------------|------------------------------|--------------------|----------------|---------------|
| P-1-O(a) sr(a) utilizou seu plano de saúde nos últimos 12 meses? | 99,2 | 0,5 | 0,3 | | | |
| P-18-De maneira geral, os serviços oferecidos por seu plano de saúde superaram suas expectativas? | 71,74 | 21,5 | 6,8 | | | |
| PERGUNTAS | Nunca | Às vezes | A maioria das vezes | Sempre | Não Sei | |
| P-2-Nos últimos 12 meses, com que frequência o(a) sr(a) conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou? | 0,3 | 7,5 | 19,8 | 71,9 | 0,5 | |
| P-3-Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência o(a) sr(a) foi atendido assim que precisou? | 1,8 | 4,5 | 13,0 | 65,9 | 14,8 | |
| PERGUNTAS | | | | | Sim | Não |
| P-4-Nos últimos 12 meses, o(a) sr(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como mamografia, preventivos de câncer de colo de útero, consultas com urologia, consulta preventiva com dentista, etc? | | | | | 13,5 | 86,5 |
| P-13-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) fez uma reclamação para sua operadora, o(a) sr(a) teve sua demanda resolvida? | | | | | 67,4 | 32,6 |
| PERGUNTAS | Muito Bom (5) | Bom (4) | Regular (3) | Ruim (2) | Muito Ruim (1) | Não sei |
| P-5-Como o(a) sr(a) avalia as opções da rede de atendimento, como hospitais, consultórios, e clínicas oferecidos pelo seu plano? | 29,5 | 55,7 | 13,0 | 1,5 | 0,0 | 0,3 |
| P-6-Nos últimos 12 meses, como o(a) sr(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros)? | 32,5 | 53,9 | 12,3 | 1,0 | 0,0 | 0,3 |
| P-7-Como o(a) sr(a) avalia o 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: livro impresso, aplicativo de celular, site ou internet)? | 18,0 | 46,6 | 15,5 | 5,3 | 1,8 | 12,8 |
| P-8-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade de se comunicar com sua operadora pelos canais de atendimento que ela oferece, como por exemplo, telefone e email? | 22,8 | 44,7 | 9,0 | 2,5 | 1,0 | 20,0 |
| P-9-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como o(a) sr(a) avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava? | 15,8 | 24,0 | 4,3 | 0,3 | 1,3 | 54,3 |
| P-10-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade para marcação de consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano? | 26,3 | 46,4 | 17,3 | 4,0 | 3,0 | 3,0 |
| P-11-Como o(a) sr(a) avalia os prazos para autorização de exames, consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano? | 28,8 | 48,1 | 14,3 | 5,0 | 1,3 | 2,5 |
| P-12-Como o(a) sr(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio? | 19,5 | 49,7 | 10,5 | 2,0 | 0,5 | 17,8 |
| P-14-Como o(a) sr(a) avalia o atendimento à reclamações e solicitações que fez nos últimos 12 meses? | 21,4 | 42,2 | 14,0 | 8,4 | 8,4 | 5,6 |
| P-15-Como o(a) sr(a) avalia o preço do seu plano de saúde em relação aos serviços oferecidos, ou seja, com relação ao custo benefício? | 8,5 | 34,4 | 33,3 | 16,5 | 3,8 | 3,5 |
| P-16-Que nota o(a) sr(a) usaria para qualificar o seu plano? | 25,0 | 54,4 | 15,8 | 3,0 | 1,3 | 0,5 |
| MÉDIA GERAL | 22,5% | 45,5 % | 14,5 % | 4,5 % | 2,03 % | 11,0 % |
| SOMA MÉDIA GERAL DOS SATISFEITOS E INSATISFEITOS | (22,5 + 45,5) = 68 % | | (4,5 + 2,03) = 6,53 % | | | |
| PERGUNTAS | Definitivamente recomendaria | Recomendaria | Recomendaria com ressalvas | Nunca recomendaria | | |
| P-17-O(a) sr(a) recomendaria o seu plano para amigos ou familiares? | 36,8 | 43,2 | 16,5 | 3,5 | | |

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - BENEFICIÁRIOS – UNIMED – FRANCISCO BELTRÃO

N= 18.186

Estimativas em relação ao sucesso, (satisfações positivas)

n= 400

Estimativas, Erro Padrão, Margem de Erro e Intervalo de Confiança

| Avaliação da operadora | Estimativas | Erro Padrão | Margem de Erro | Intervalo de Confiança | Nível de Confiança |
|--|-------------|-------------|----------------|------------------------|--------------------|
| P-1-O(a) sr(a) utilizou seu plano de saúde nos últimos 12 meses? | 0,9920 | 0,00445 | 0,00873 | (0,9833;1,0000) | 95% |
| P-18-De maneira geral, os serviços oferecidos por seu plano de saúde superaram suas expectativas? | 0,7174 | 0,02251 | 0,04413 | (0,6733;0,7615) | 95% |
| P-2-Nos últimos 12 meses, com que frequência o(a) sr(a) conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou? | 0,9920 | 0,00445 | 0,00873 | (0,9833;1,0000) | 95% |
| P-3-Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência o(a) sr(a) foi atendido assim que precisou? | 0,8340 | 0,0186 | 0,03646 | (0,7975;0,8705) | 95% |
| P-4-Nos últimos 12 meses, o(a) sr(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como mamografia, preventivos de câncer de colo de útero, consultas com urologia, consulta preventiva com dentista, etc? | 0,1350 | 0,01709 | 0,03349 | (0,1015;0,1685) | 95% |
| P-13-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) fez uma reclamação para sua operadora, o(a) sr(a) teve sua demanda resolvida? | 0,6740 | 0,02344 | 0,04594 | (0,6281;0,7199) | 95% |
| P-5-Como o(a) sr(a) avalia as opções da rede de atendimento, como hospitais, consultórios, e clínicas oferecidos pelo seu plano? | 0,9820 | 0,00665 | 0,01303 | (0,9690;0,9950) | 95% |
| P-6-Nos últimos 12 meses, como o(a) sr(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros)? | 0,9870 | 0,00566 | 0,0111 | (0,9759;0,9981) | 95% |
| P-7-Como o(a) sr(a) avalia o 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: livro impresso, aplicativo de celular, site ou internet)? | 0,8010 | 0,01996 | 0,03913 | (0,7619;0,8401) | 95% |
| P-8-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade de se comunicar com sua operadora pelos canais de atendimento que ela oferece, como por exemplo, telefone e email? | 0,7650 | 0,0212 | 0,04155 | (0,7234;0,8066) | 95% |
| P-9-Nos últimos 12 meses, quando o(a) sr(a) acessou a operadora (SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico), como o(a) sr(a) avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava? | 0,4410 | 0,02483 | 0,04866 | (0,3923;0,4897) | 95% |
| P-10-Como o(a) sr(a) avalia a facilidade para marcação de consultas e de exames complementares na rede credenciada oferecida pelo seu plano? | 0,9000 | 0,015 | 0,0294 | (0,8706;0,9294) | 95% |
| P-11-Como o(a) sr(a) avalia os prazos para autorização de exames, consultas e de exames complementares na rede credenciada, oferecida pelo seu plano? | 0,9120 | 0,01416 | 0,02776 | (0,8842;0,9398) | 95% |
| P-12-Como o(a) sr(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio? | 0,7970 | 0,02011 | 0,03942 | (0,7576;0,8364) | 95% |
| P-14-Como o(a) sr(a) avalia o atendimento à reclamações e solicitações que fez nos últimos 12 meses? | 0,7760 | 0,02085 | 0,04086 | (0,7351;0,8169) | 95% |
| P-15-Como o(a) sr(a) avalia o preço do seu plano de saúde em relação aos serviços oferecidos, ou seja, com relação ao custo benefício? | 0,7620 | 0,02129 | 0,04173 | (0,7203;0,8037) | 95% |
| P-16-Que nota o(a) sr(a) usaria para qualificar o seu plano? | 0,9520 | 0,01069 | 0,02095 | (0,9311;0,9729) | 95% |
| MÉDIA GERAL | 0,8250 | 0,019 | 0,03724 | (0,7878;0,8622) | 95% |
| MÉDIA GERAL DOS SATISFEITOS E INSATISFEITOS | 0,6800 | 0,02332 | 0,04571 | (0,6343;0,7257) | 95% |
| P-17-O(a) sr(a) recomendaria o seu plano para amigos ou familiares? | 0,9650 | 0,00919 | 0,01801 | (0,9470;0,9830) | 95% |

CONCLUSÕES GERAIS

ATENÇÃO A SAÚDE

- **99,2%** ou seja , a maioria absoluta não teve dificuldades de acesso aos serviços de saúde ofertados pela UNIMED – Francisco Beltrão/Pr.
- **86,50%** informaram não terem recebido comunicação do plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas e exames preventivos.
- **86,4%** consideraram Muito Bom e Bom a atenção em saúde recebida pelos prestadores de serviços credenciados pela Unimed Francisco Beltrão/Pr.
- **85,2%** consideram Muito Bom e Bom a lista e/ou opções da rede de atendimento dos prestadores de serviços credenciados.

CANAIS DE ATENDIMENTO

- **64,6%** consideraram Muito Bom e Bom o acesso a lista dos presatdores credenciados pelo plano de saúde.
- **67,4%** informaram que Sim, quando realizaram uma reclamação, tiveram suas demandas resolvidas pelo plano de saúde.
- **76,9%** consideraram Muito Bom e Bom os prazos para a autorização dos procedimentos na rede credenciada oferecida pelo plano.
- **63,6%** consideraram Muito Bom e Bom o atendimento e as reclamações que fez nos últimos 12 meses.

AVALIAÇÃO GERAL

- **71,74%** consideraram que *SIM*, que os serviços oferecidos pelo plano superaram as expectativas.
- **79,9%** consideraram Muito Bom e Bom, o plano de saúde da Unimed Francisco Beltrão.