

Relatório Pesquisa

Satisfação Beneficiários

Questões IDSS - Publicação

MARÇO 2026





Índice

- | | | |
|-----------|------------------------------|-----------------|
| 01 | INTRODUÇÃO | slide 03 |
| 02 | METODOLOGIA | slide 05 |
| 03 | PERFIL DA AMOSTRA | slide 12 |
| 04 | ATENÇÃO À SAÚDE | slide 16 |
| 05 | CANAIS DE ATENDIMENTO | slide 28 |
| 06 | AVALIAÇÃO GERAL | slide 36 |
| 07 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | slide 42 |

01

Introdução



Introdução

A Unimed Litoral 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 Litoral com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Litoral



Operadora

Unimed Litoral Cooperativa de Trabalho Médico Ltda
Registrada sob n.º 30335-6 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: 84.243

Amostra: 600 respondentes

Margem de erro: 4,0%

Nível de Confiança: 95%

Instrumento

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

Planejamento da Pesquisa

Início em 05/01/2026.

Período da Coleta

04/02/2026 a 24/02/2026.

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%

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 Litoral é 107.364 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 84.243 cadastros. Foram abordados 17.009 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	617
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	128
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	27
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	16.219
v) Outros**	18
Beneficiário não contatado	67.234
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), 17 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 Litoral 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 Litoral 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.

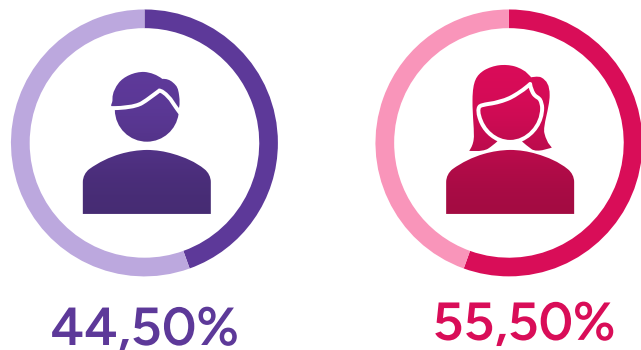
03

Perfil da Amostra



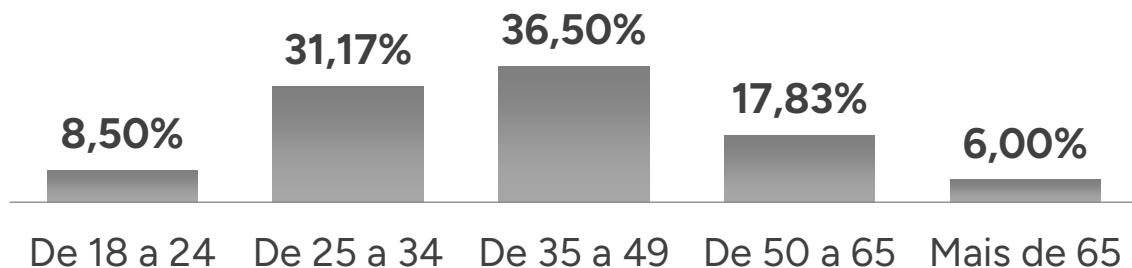
Perfil da Amostra

Gênero



Faixa Etária

Média: 41 anos



Tipo de Beneficiário

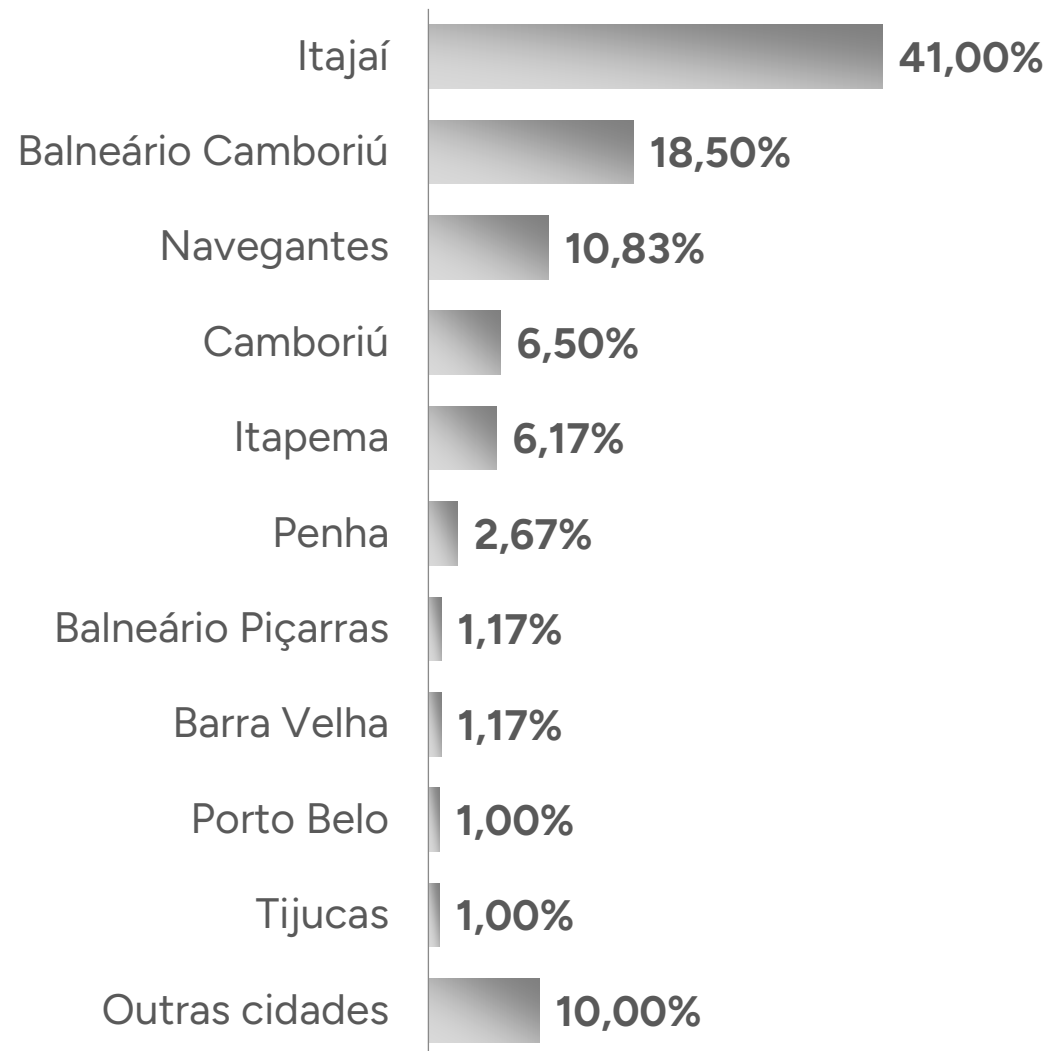


Tipo de Plano



Perfil da Amostra

Cidade



Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



Perfil da Amostra



44%
Homens



56%
Mulheres

Idade média

41
anos



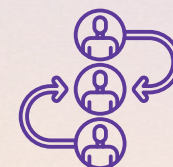
87% PJ



75% Titular



13% PF



25%
Dependente



41% Itajaí
19% Balneário Camboriú
11% Navegantes
29% Outras cidades

04

Atenção à Saúde

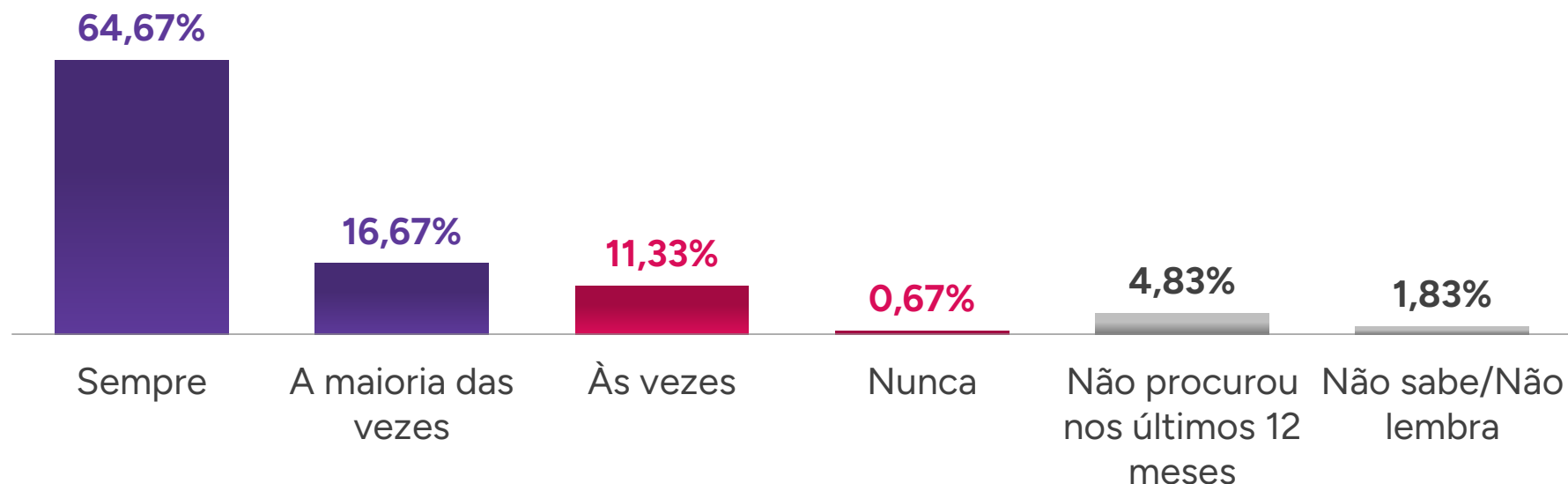




Atenção à Saúde



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?



93,34% dos beneficiários buscaram algum tipo de cuidado em saúde. Entre eles, 87,14% relataram ter obtido acesso aos serviços sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 12,86% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
87,14%

Bottom2Box
12,86%



Zona de Satisfação

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (560)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	86,83%	486
PF	89,19%	74

Gênero		
Masculino	84,30%	242
Feminino	89,31%	318

Faixa Etária		
18 a 34	87,91%	215
35 a 50	87,04%	216
Mais de 50	86,05%	129

Cidade		
Itajaí	88,70%	230
Balneário Camboriú	86,54%	104
Navegantes	91,07%	56
Outras cidades	84,12%	170



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	388	64,67%	1,95%	3,82%	60,84%	68,49%
A maioria das vezes	100	16,67%	1,52%	2,98%	13,68%	19,65%
Às vezes	68	11,33%	1,29%	2,54%	8,80%	13,87%
Nunca	4	0,67%	0,33%	0,65%	0,02%	1,32%
Não procurou nos últimos 12 meses	29	4,83%	0,88%	1,72%	3,12%	6,55%
Não sabe/Não lembra	11	1,83%	0,55%	1,07%	0,76%	2,91%



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?



68,50% dos beneficiários necessitaram de atenção imediata. Entre eles, 91,24% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 8,76% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
91,24%

Bottom2Box
8,76%

Zona de Excelência

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (411)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Beneficiários
Plano		
PJ	91,19%	352
PF	91,53%	59
Gênero		
Masculino	89,33%	178
Feminino	92,70%	233
Faixa Etária		
18 a 34	91,52%	165
35 a 50	92,16%	153
Mais de 50	89,25%	93
Cidade		
Itajaí	92,66%	177
Balneário Camboriú	95,83%	72
Navegantes	95,74%	47
Outras cidades	84,35%	115



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

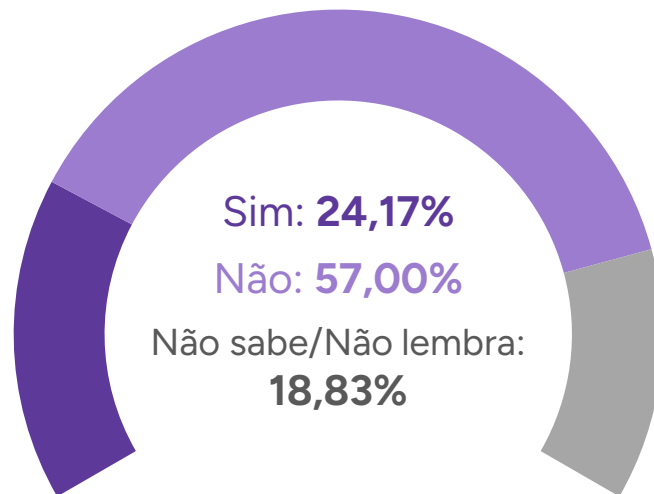
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	309	51,50%	2,04%	4,00%	47,50%	55,50%
A maioria das vezes	66	11,00%	1,28%	2,50%	8,50%	13,50%
Às vezes	30	5,00%	0,89%	1,74%	3,26%	6,74%
Nunca	6	1,00%	0,41%	0,80%	0,20%	1,80%
Não precisou nos últimos 12 meses	170	28,33%	1,84%	3,61%	24,73%	31,94%
Não sabe/Não lembra	19	3,17%	0,71%	1,40%	1,77%	4,57%



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.?



24,17% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Recebeu [Por Perfil]

Perfil	Porcentagem	Quantidade
Plano		
PJ	25,14%	521
PF	17,72%	79
Gênero		
Masculino	19,10%	267
Feminino	28,23%	333
Faixa Etária		
18 a 34	14,71%	238
35 a 50	27,31%	227
Mais de 50	35,56%	135
Cidade		
Itajaí	26,83%	246
Balneário Camboriú	26,13%	111
Navegantes	24,62%	65
Outras cidades	19,10%	178



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

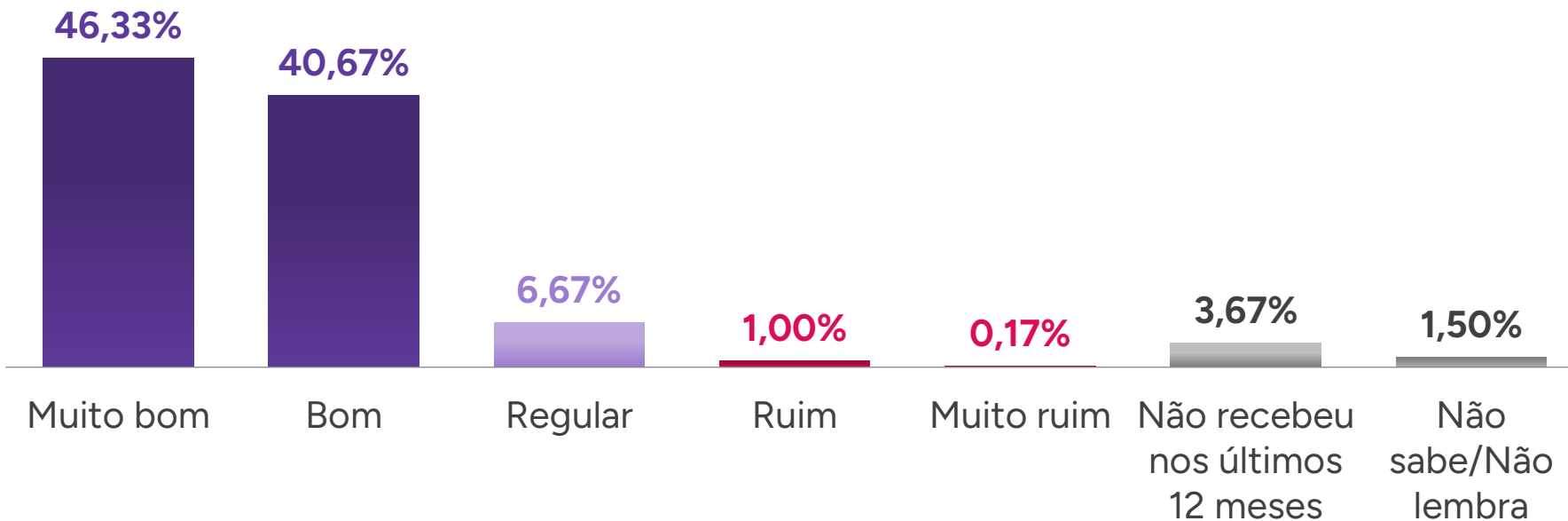
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	145	24,17%	1,75%	3,43%	20,74%	27,59%
Não	342	57,00%	2,02%	3,96%	53,04%	60,96%
Não sabe/Não lembra	113	18,83%	1,60%	3,13%	15,70%	21,96%



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, 91,74% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 1,23% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
91,74%

Bottom2Box
1,23%

Zona de Excelência

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (569)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

Plano	%	n
PJ	92,51%	494
PF	86,67%	75

Gênero

Masculino	91,16%	249
Feminino	92,19%	320

Faixa Etária

18 a 34	93,58%	218
35 a 50	90,45%	220
Mais de 50	90,84%	131

Cidade

Itajaí	91,42%	233
Balneário Camboriú	90,57%	106
Navegantes	96,61%	59
Outras cidades	91,23%	171



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

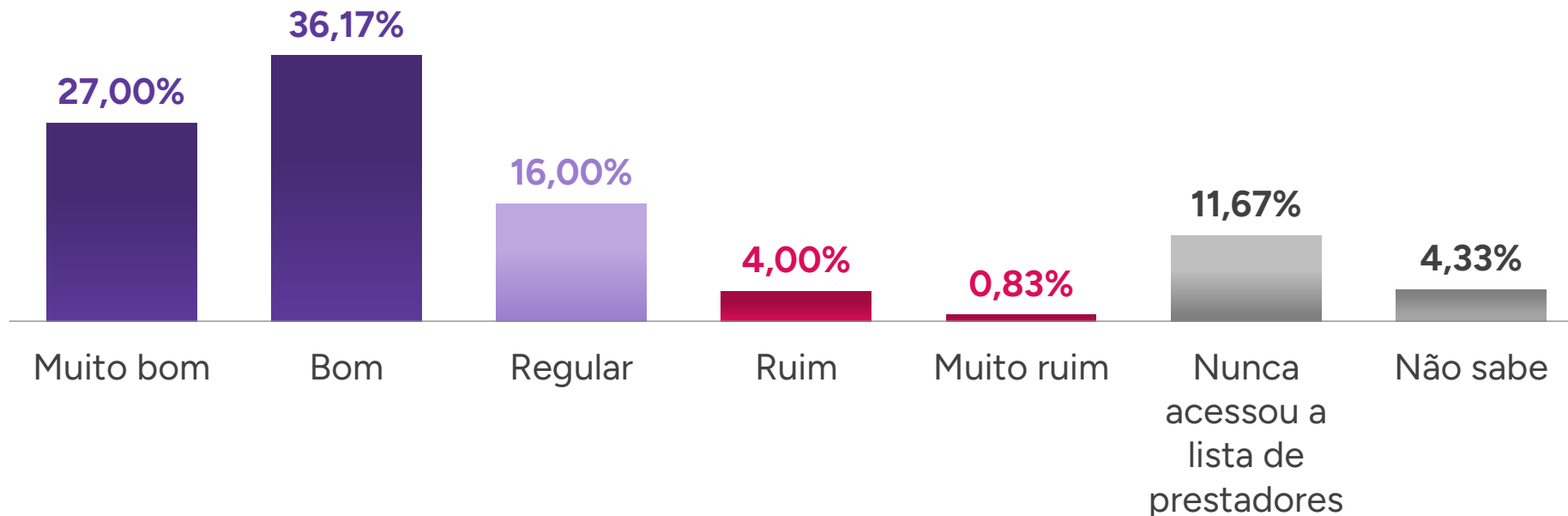
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	278	46,33%	2,04%	3,99%	42,34%	50,32%
Bom	244	40,67%	2,01%	3,93%	36,74%	44,60%
Regular	40	6,67%	1,02%	2,00%	4,67%	8,66%
Ruim	6	1,00%	0,41%	0,80%	0,20%	1,80%
Muito ruim	1	0,17%	0,17%	0,33%	0,00%	0,49%
Não recebeu nos últimos 12 meses	22	3,67%	0,77%	1,50%	2,16%	5,17%
Não sabe/Não lembra	9	1,50%	0,50%	0,97%	0,53%	2,47%



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)?



75,20% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 5,75% a classificaram como ruim ou muito ruim. Pouco menos de um quinto não acessou a lista ou não avaliou.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
75,20%

Bottom2Box
5,75%



Zona de Atenção


*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (504)

Top2Box [Por Perfil]

Plano	Top2Box	Perfil
PJ	76,73%	434
PF	65,71%	70
Gênero		
Masculino	74,77%	214
Feminino	75,52%	290
Faixa Etária		
18 a 34	78,39%	199
35 a 50	73,68%	190
Mais de 50	72,17%	115
Cidade		
Itajaí	79,41%	204
Balneário Camboriú	70,53%	95
Navegantes	84,91%	53
Outras cidades	69,08%	152



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	162	27,00%	1,81%	3,55%	23,45%	30,55%
Bom	217	36,17%	1,96%	3,84%	32,32%	40,01%
Regular	96	16,00%	1,50%	2,93%	13,07%	18,93%
Ruim	24	4,00%	0,80%	1,57%	2,43%	5,57%
Muito ruim	5	0,83%	0,37%	0,73%	0,11%	1,56%
Nunca acessou a lista de prestadores	70	11,67%	1,31%	2,57%	9,10%	14,24%
Não sabe	26	4,33%	0,83%	1,63%	2,70%	5,96%

Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, 87,14% dos beneficiários relataram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 12,86% afirmaram ter obtido esse acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Quando consideradas as situações de urgência e emergência, 91,24% informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, ao passo que 8,76% relataram atendimento apenas em algumas ocasiões. Cabe destacar que um pouco menos de um terço dos entrevistados não recorreram a atendimentos de urgência no período analisado.

No que se refere à comunicação preventiva, 24,17% 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: 91,74% classificaram o atendimento recebido como bom ou muito bom, enquanto apenas 1,23% o consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 75,20% dos beneficiários, ao passo que 5,75% atribuíram ruim ou muito ruim.

05

Canais de Atendimento

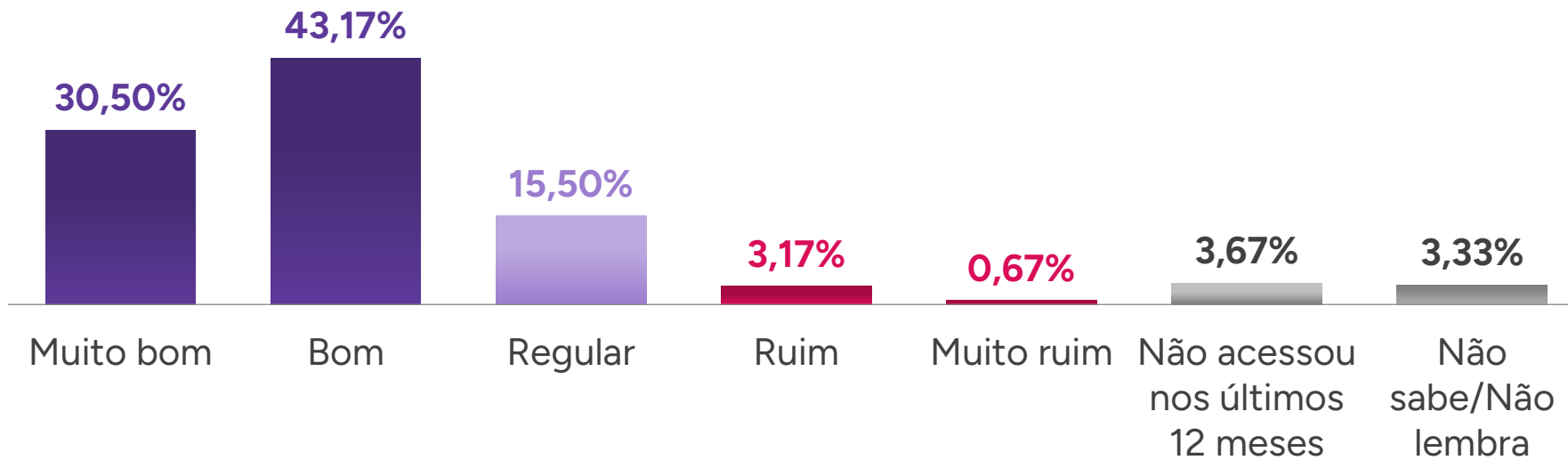




Canais de Atendimento



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, 79,21% dos beneficiários avaliaram o atendimento relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto 4,12% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
79,21%

Bottom2Box
4,12%



Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (558)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

Plano	Top2Box	Beneficiários
PJ	79,27%	492
PF	78,79%	66

Gênero

Gênero	Top2Box	Beneficiários
Masculino	77,27%	242
Feminino	80,70%	316

Faixa Etária

Faixa Etária	Top2Box	Beneficiários
18 a 34	83,87%	217
35 a 50	74,65%	217
Mais de 50	79,03%	124

Cidade

Cidade	Top2Box	Beneficiários
Itajaí	79,46%	224
Balneário Camboriú	81,13%	106
Navegantes	80,95%	63
Outras cidades	76,97%	165



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

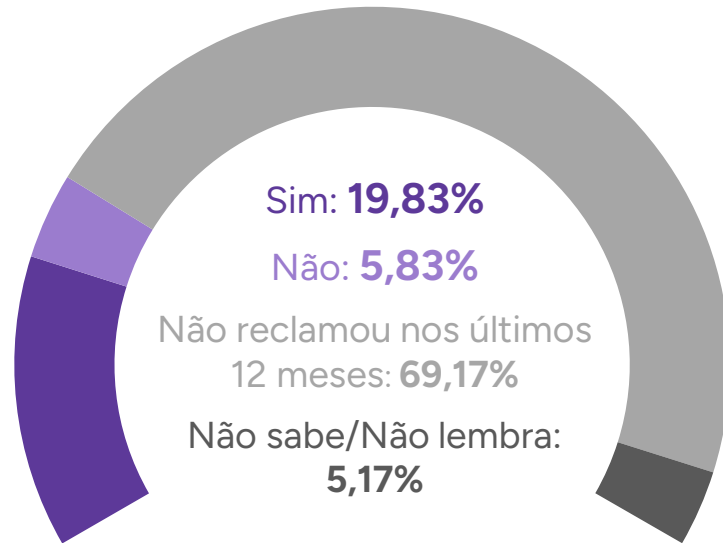
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	183	30,50%	1,88%	3,68%	26,82%	34,18%
Bom	259	43,17%	2,02%	3,96%	39,20%	47,13%
Regular	93	15,50%	1,48%	2,90%	12,60%	18,40%
Ruim	19	3,17%	0,71%	1,40%	1,77%	4,57%
Muito ruim	4	0,67%	0,33%	0,65%	0,02%	1,32%
Não acessou nos últimos 12 meses	22	3,67%	0,77%	1,50%	2,16%	5,17%
Não sabe/Não lembra	20	3,33%	0,73%	1,44%	1,90%	4,77%



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 mais de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 77,27% tiveram suas solicitações resolvidas.

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
PJ	19,58%	4,99%	70,06%	5,37%	521
PF	21,52%	11,39%	63,29%	3,80%	79
Gênero					
Masculino	19,48%	5,62%	68,91%	5,99%	267
Feminino	20,12%	6,01%	69,37%	4,50%	333
Idade					
18 a 34	21,01%	4,62%	68,91%	5,46%	238
35 a 50	17,18%	4,41%	73,13%	5,29%	227
Mais de 50	22,22%	10,37%	62,96%	4,44%	135
Cidade					
Itajaí	22,36%	4,88%	68,70%	4,07%	246
Balneário Camboriú	20,72%	6,31%	64,86%	8,11%	111
Navegantes	20,00%	1,54%	73,85%	4,62%	65
Outras cidades	15,73%	8,43%	70,79%	5,06%	178

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%



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

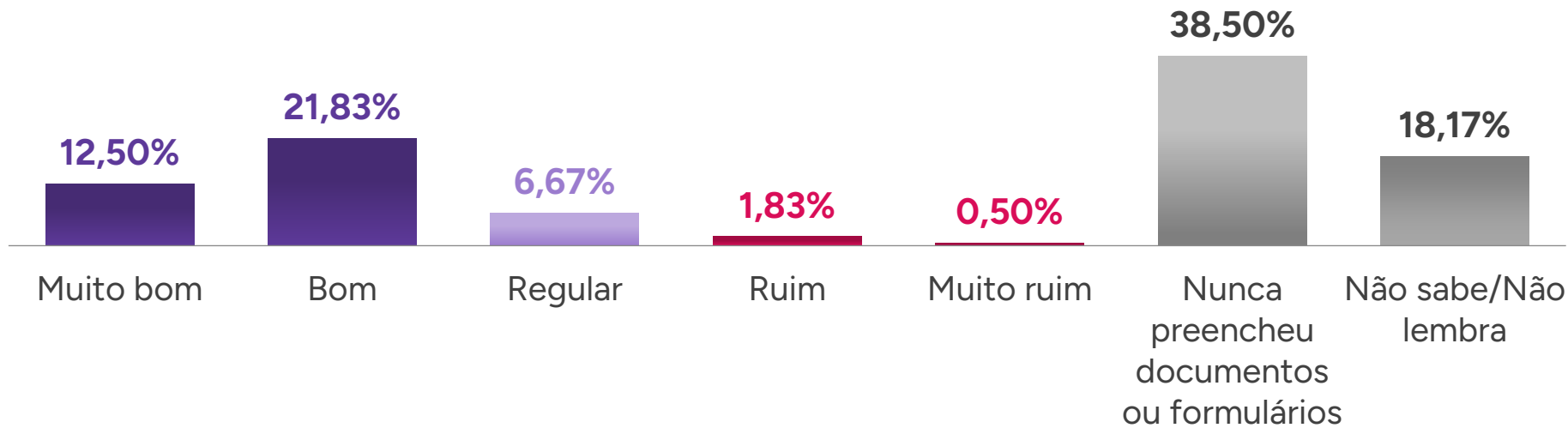
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	119	19,83%	1,63%	3,19%	16,64%	23,02%
Não	35	5,83%	0,96%	1,88%	3,96%	7,71%
Não reclamou nos últimos 12 meses	415	69,17%	1,89%	3,70%	65,47%	72,86%
Não sabe/Não lembra	31	5,17%	0,90%	1,77%	3,40%	6,94%



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?



79,23% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 5,38% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Pouco mais da metade beneficiários declarou nunca ter preenchido ou não soube avaliar.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
79,23%

Bottom2Box
5,38%



Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (260)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
Plano		
PJ	81,58%	228
PF	62,50%	32
Gênero		
Masculino	81,36%	118
Feminino	77,46%	142
Faixa Etária		
18 a 34	82,41%	108
35 a 50	76,84%	95
Mais de 50	77,19%	57
Cidade		
Itajaí	81,90%	116
Balneário Camboriú	76,74%	43
Navegantes	82,76%	29
Outras cidades	75,00%	72



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	75	12,50%	1,35%	2,65%	9,85%	15,15%
Bom	131	21,83%	1,69%	3,31%	18,53%	25,14%
Regular	40	6,67%	1,02%	2,00%	4,67%	8,66%
Ruim	11	1,83%	0,55%	1,07%	0,76%	2,91%
Muito ruim	3	0,50%	0,29%	0,56%	0,00%	1,06%
Nunca preencheu documentos ou formulários	231	38,50%	1,99%	3,89%	34,61%	42,39%
Não sabe/Não lembra	109	18,17%	1,57%	3,09%	15,08%	21,25%

Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, 79,21% avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto 4,12% classificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

No que se refere às reclamações, pouco mais de um quarto dos beneficiários informou ter registrado alguma demanda junto à Operadora e, entre esses, 77,27% relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, 79,23% avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que 5,38% 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

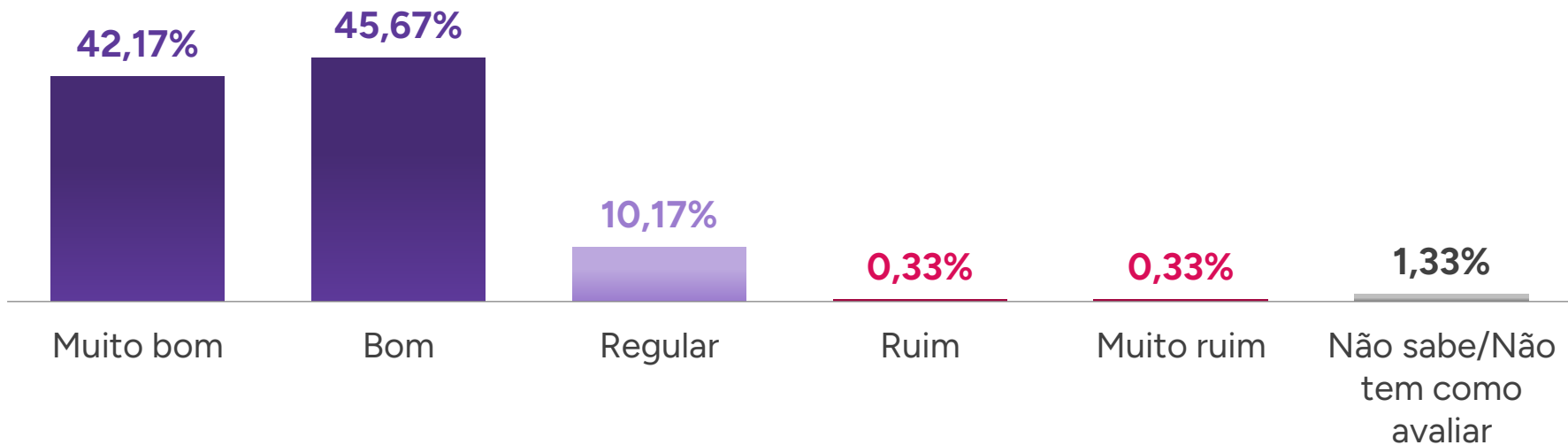




Avaliação Geral



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



89,02% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto apenas 0,68% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
89,02%

Bottom2Box
0,68%



Zona de Satisfação

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (592)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	89,49%	514
PF	85,90%	78
Gênero		
Masculino	88,21%	263
Feminino	89,67%	329
Faixa Etária		
18 a 34	89,32%	234
35 a 50	87,56%	225
Mais de 50	90,98%	133
Cidade		
Itajaí	88,11%	244
Balneário Camboriú	89,09%	110
Navegantes	93,75%	64
Outras cidades	88,51%	174



Avaliação Geral



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

Estatísticas

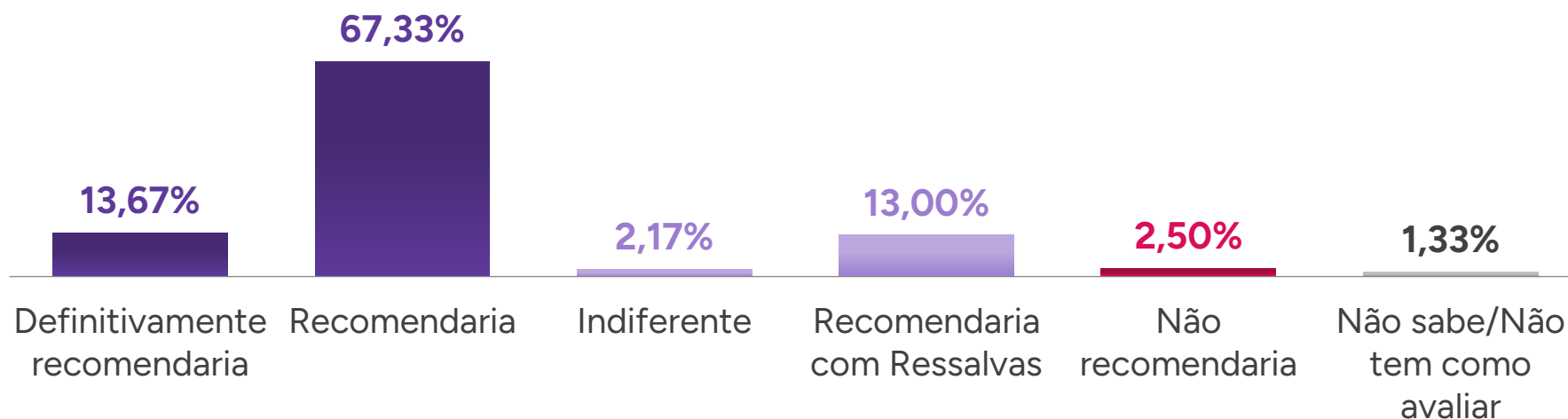
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	253	42,17%	2,02%	3,95%	38,22%	46,12%
Bom	274	45,67%	2,03%	3,99%	41,68%	49,65%
Regular	61	10,17%	1,23%	2,42%	7,75%	12,58%
Ruim	2	0,33%	0,24%	0,46%	0,00%	0,79%
Muito ruim	2	0,33%	0,24%	0,46%	0,00%	0,79%
Não sabe/Não tem como avaliar	8	1,33%	0,47%	0,92%	0,42%	2,25%



Avaliação Geral



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



82,09% afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 2,53% declararam que não o recomendariam.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Recomendaria
82,09%

Não recomendaria
2,53%



Zona de Satisfação

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (592)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Porcentagem	Contagem
Plano			
PJ	👍	82,14%	515
PF	👤	81,82%	77
Gênero			
Masculino		80,38%	260
Feminino		83,43%	332
Faixa Etária			
18 a 34		84,62%	234
35 a 50		80,44%	225
Mais de 50		80,45%	133
Cidade			
Itajaí		82,30%	243
Balneário Camboriú		80,73%	109
Navegantes		90,77%	65
Outras cidades		79,43%	175



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	82	13,67%	1,40%	2,75%	10,92%	16,42%
Recomendaria	404	67,33%	1,91%	3,75%	63,58%	71,09%
Indiferente	13	2,17%	0,59%	1,16%	1,00%	3,33%
Recomendaria com Ressalvas	78	13,00%	1,37%	2,69%	10,31%	15,69%
Não recomendaria	15	2,50%	0,64%	1,25%	1,25%	3,75%
Não sabe/Não tem como avaliar	8	1,33%	0,47%	0,92%	0,42%	2,25%



Avaliação Geral

De forma geral, 89,02% dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto apenas 0,68% o avaliaram como ruim ou muito ruim.

Além disso, 82,09% afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que 2,53% declararam que não o recomendariam.












07

Considerações Finais



Considerações Finais

Resumo dos Indicadores

	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 34	35 a 50	Mais de 50	Itajaí	Balneário Camboriú	Navegantes	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	87,14%	86,83%	89,19%	84,30%	89,31%	87,91%	87,04%	86,05%	88,70%	86,54%	91,07%	84,12%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	91,24%	91,19%	91,53%	89,33%	92,70%	91,52%	92,16%	89,25%	92,66%	95,83%	95,74%	84,35%
 Recebeu alguma comunicação	24,17%	25,14%	17,72%	19,10%	28,23%	14,71%	27,31%	35,56%	26,83%	26,13%	24,62%	19,10%
 Atenção em saúde recebida	91,74%	92,51%	86,67%	91,16%	92,19%	93,58%	90,45%	90,84%	91,42%	90,57%	96,61%	91,23%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	75,20%	76,73%	65,71%	74,77%	75,52%	78,39%	73,68%	72,17%	79,41%	70,53%	84,91%	69,08%
 Atendimento dos canais	79,21%	79,27%	78,79%	77,27%	80,70%	83,87%	74,65%	79,03%	79,46%	81,13%	80,95%	76,97%
 Fez alguma reclamação	25,67%	24,57%	32,91%	25,09%	26,13%	25,63%	21,59%	32,59%	27,24%	27,03%	21,54%	24,16%
 Teve a demanda resolvida	77,27%	79,69%	65,38%	77,61%	77,01%	81,97%	79,59%	68,18%	82,09%	76,67%	92,86%	65,12%
 Facilidade no preenchimento de documentos	79,23%	81,58%	62,50%	81,36%	77,46%	82,41%	76,84%	77,19%	81,90%	76,74%	82,76%	75,00%
 Qualificação do plano	89,02%	89,49%	85,90%	88,21%	89,67%	89,32%	87,56%	90,98%	88,11%	89,09%	93,75%	88,51%
 Recomendação do plano	82,09%	82,14%	81,82%	80,38%	83,43%	84,62%	80,44%	80,45%	82,30%	80,73%	90,77%	79,43%



Considerações Finais

Zona de Excelência, Top2Box entre 90% a 100%:

- Atenção em saúde recebida;
- Acesso à atenção imediata quando necessitado.

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

- Qualificação do plano;
- Acesso aos cuidados com a saúde quando necessitado;
- Recomendação do plano.


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


- Facilidade no preenchimento de documentos;
- Atendimento dos canais;
- Facilidade de acesso a lista de prestadores.


- 24,17% receberam algum comunicado da Unimed
- Pouco mais de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 77,27% tiveram suas solicitações resolvidas.


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