

Relatório Pesquisa
IDSS Ano Base 2025

Satisfação Beneficiários

DEZEMBRO 2025

Unimed 
Noroeste/RS

zoom

Inteligência
em Pesquisas





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 Noroeste/RS 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 Noroeste/RS com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Noroeste/RS



Operadora

Unimed Noroeste/RS - Cooperativa de Assistência à Saúde
Registrada sob n.º 35726-0 na ANS



Execução

Zoom Inteligência em Pesquisas



Responsável Técnico

Estatística: Priscila Alves Batista
CONRE: 9408-A



Auditoria Independente

Empresa: Bureau de Projetos e Pesquisa Ltda
Responsável: Nalgia Martins (CONRE: 8538)

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: 38.519

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 06/10/2025.



Período da Coleta

04/11/2025 a 08/12/2025.



Indicadores

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

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

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

Os indicadores foram classificados em 4 zonas:

 **Excelência:** 90% a 100%

 **Satisfação:** 80% a 89%

 **Atenção:** 70% a 79%

 **Risco:** Até 69%

Condução da Pesquisa

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

O total de beneficiários da Unimed Noroeste/RS é 64.179 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 38.519 cadastros. Foram abordados 14.103 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	624
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	269
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	49
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	13.123
v) Outros**	38
Beneficiário não contatado	24.416
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), 24 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 Noroeste/RS 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 Noroeste/RS 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



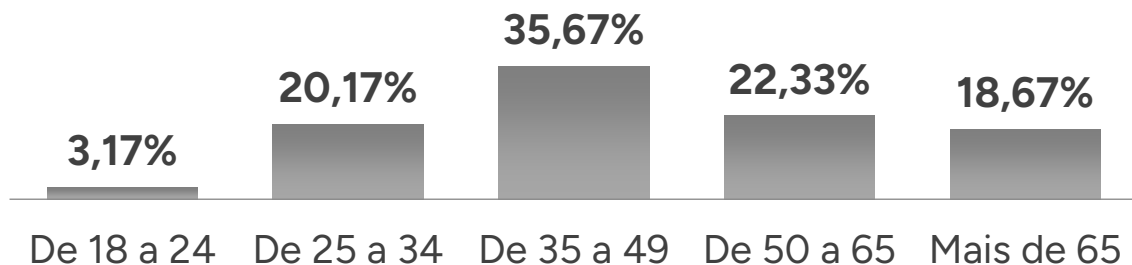
44,67%



55,33%

Faixa Etária

Média: 48 anos



Tipo de Beneficiário

Titular
72,50%

Dependente
27,50%

Tipo de Plano

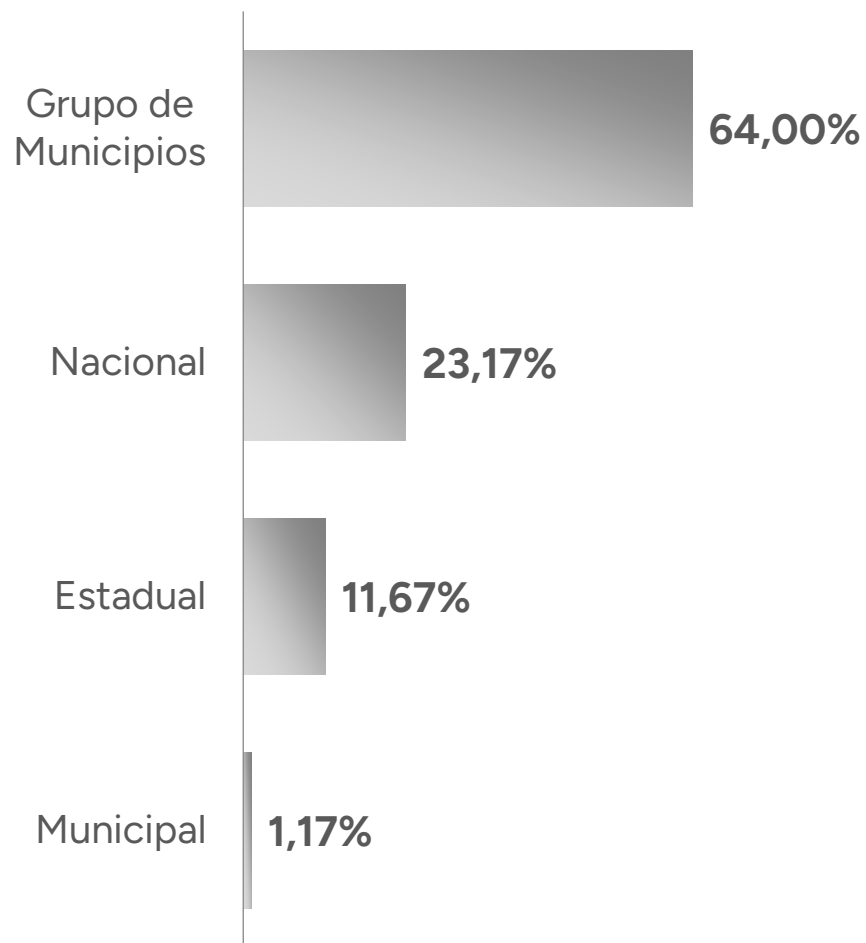
PJ
86,50%

PF
13,50%

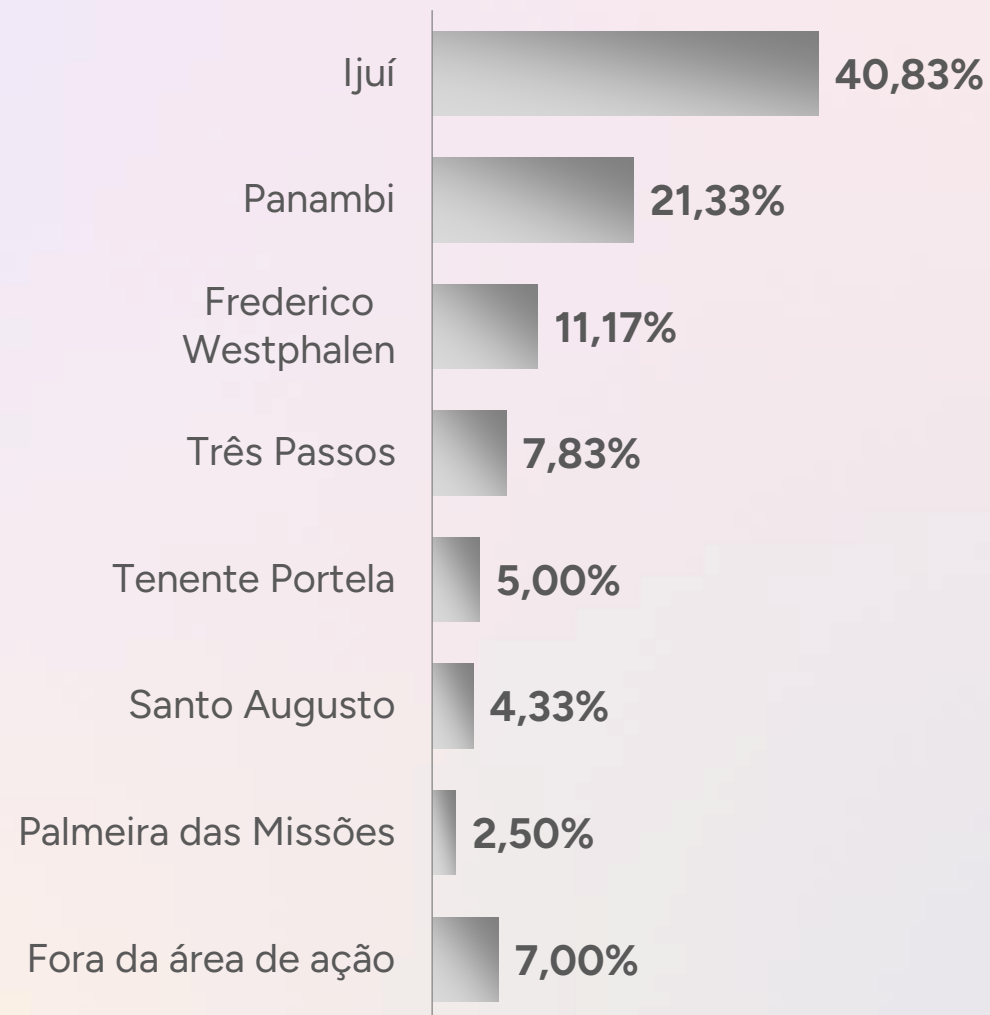


Perfil da Amostra

Abrangência



Coordenadoria



Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



Perfil da Amostra



45 %
Homens



55 %
Mulheres

Idade média

48
anos



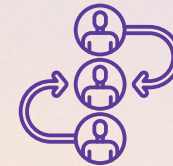
86 % PJ



72 % Titular



14 % PF



28 %
Dependente



41% Ijuí

21% Panambi

11% Frederico Westphalen

04

Atenção à Saúde

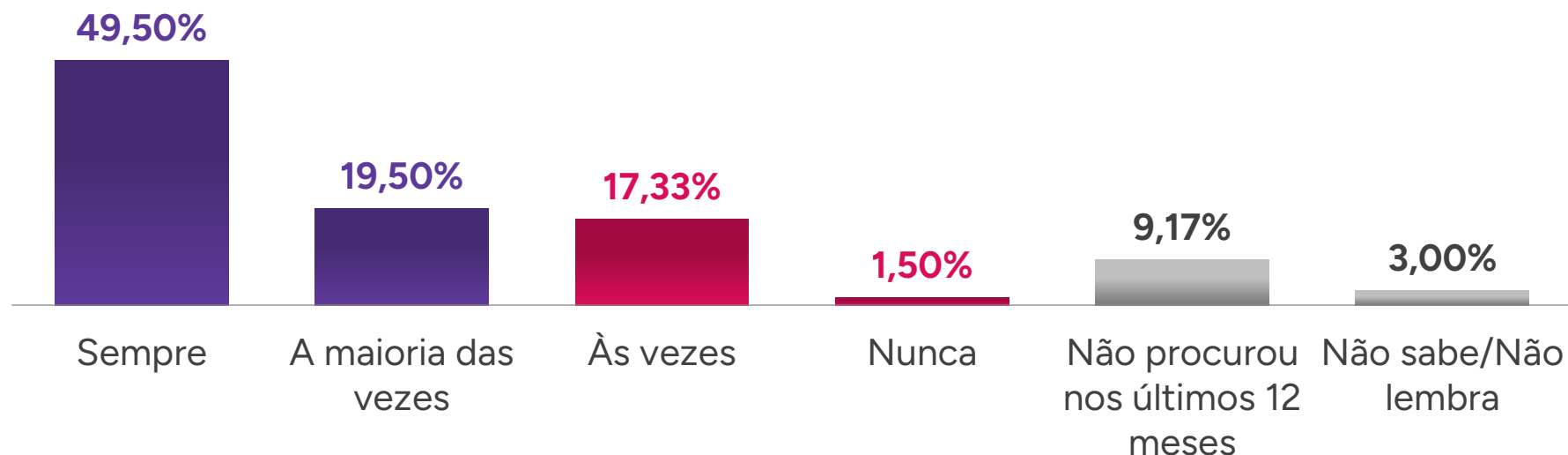




Atenção à Saúde



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?



88% dos beneficiários buscaram algum tipo de cuidado em saúde. Entre eles, 78,56% relataram ter obtido acesso aos serviços sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 21,44% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
78,56%

Bottom2Box
21,44%



Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (527)

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ 78,54% 452

PF 78,67% 75

Gênero

Masculino 78,83% 222

Feminino 78,36% 305

Faixa Etária

18 a 35 81,88% 138

36 a 59 76,86% 242

60 ou mais 78,23% 147

Coordenadoria

Ijuí 82,16% 213

Panambi 84,91% 106

Outras cidades 71,63% 208



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

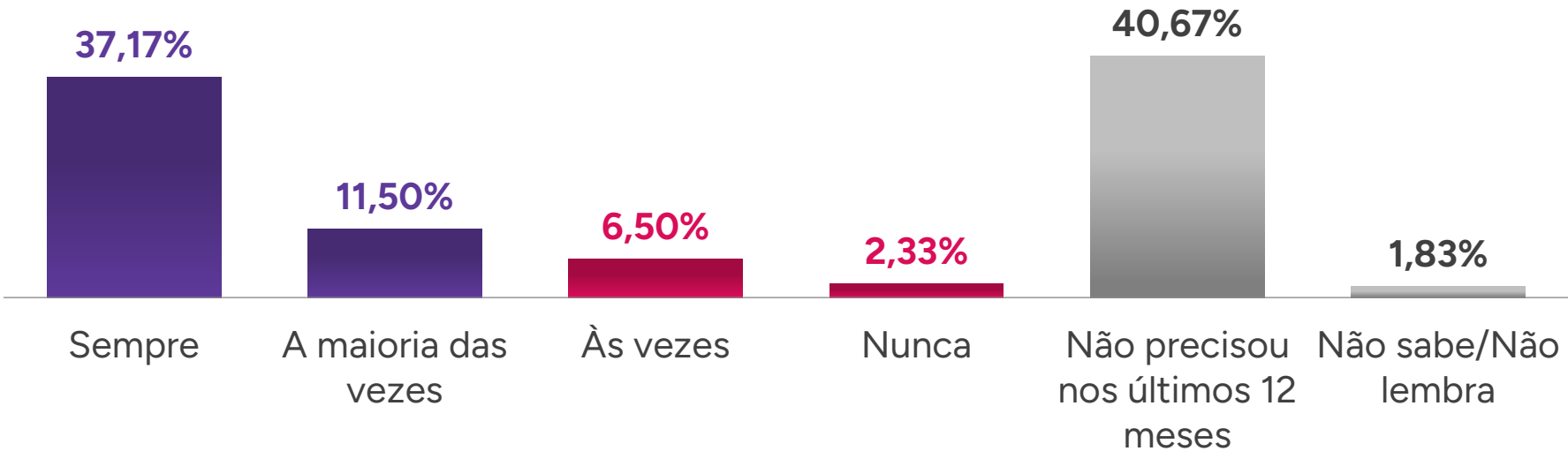
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	297	49,50%	2,04%	4,00%	45,50%	53,50%
A maioria das vezes	117	19,50%	1,62%	3,17%	16,33%	22,67%
Às vezes	104	17,33%	1,55%	3,03%	14,30%	20,36%
Nunca	9	1,50%	0,50%	0,97%	0,53%	2,47%
Não procurou nos últimos 12 meses	55	9,17%	1,18%	2,31%	6,86%	11,48%
Não sabe/Não lembra	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%



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?



58% dos beneficiários necessitaram de atenção imediata. Entre eles, 84,64% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 15,36% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Top2Box
84,64%

Bottom2Box
15,36%





Zona de Satisfação

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (345)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

PJ	 84,33%	 300
PF	86,67%	45

Gênero

Masculino	84,51%	142
Feminino	84,73%	203

Faixa Etária

18 a 35	83,15%	89
36 a 59	84,62%	156
60 ou mais	86,00%	100

Coordenadoria

Ijuí	91,25%	160
Panambi	89,04%	73
Outras cidades	72,32%	112

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



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

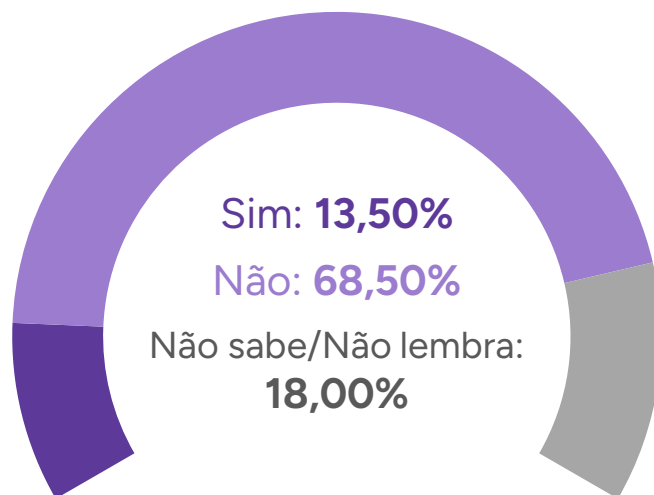
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	223	37,17%	1,97%	3,87%	33,30%	41,03%
A maioria das vezes	69	11,50%	1,30%	2,55%	8,95%	14,05%
Às vezes	39	6,50%	1,01%	1,97%	4,53%	8,47%
Nunca	14	2,33%	0,62%	1,21%	1,13%	3,54%
Não precisou nos últimos 12 meses	244	40,67%	2,01%	3,93%	36,74%	44,60%
Não sabe/Não lembra	11	1,83%	0,55%	1,07%	0,76%	2,91%



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.?



13,50% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Recebeu [Por Perfil]

Plano

PJ	12,91%	519
PF	17,28%	81

Gênero

Masculino	14,18%	268
Feminino	12,95%	332

Faixa Etária

18 a 35	7,93%	164
36 a 59	15,02%	273
60 ou mais	16,56%	163

Coordenadoria

Ijuí	11,84%	245
Panambi	7,81%	128
Outras cidades	18,50%	227



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

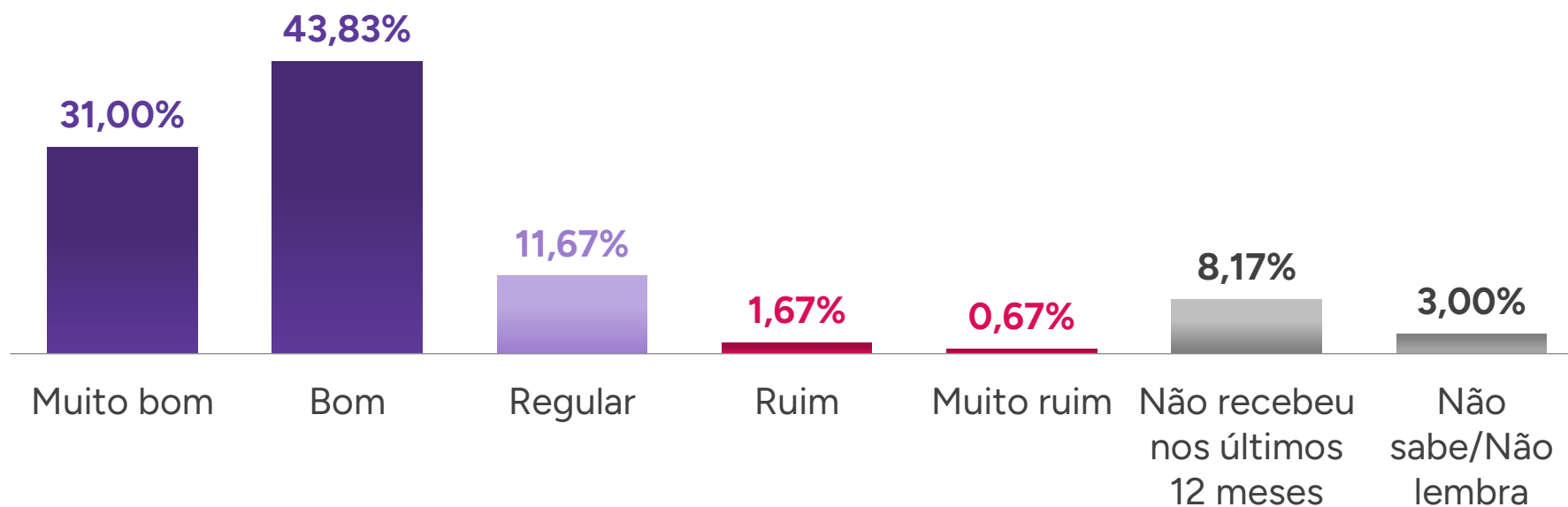
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	81	13,50%	1,40%	2,73%	10,77%	16,23%
Não	411	68,50%	1,90%	3,72%	64,78%	72,22%
Não sabe/Não lembra	108	18,00%	1,57%	3,07%	14,93%	21,07%



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, 84,24% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 2,63% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
84,24%



Bottom2Box
2,63%

 Zona de Satisfação

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (533)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

		
PJ	84,10%	459
PF	85,14%	74

Gênero

Masculino	83,48%	230
Feminino	84,82%	303

Faixa Etária

18 a 35	87,05%	139
36 a 59	81,22%	245
60 ou mais	86,58%	149

Coordenadoria

Ijuí	86,30%	219
Panambi	88,18%	110
Outras cidades	79,90%	204



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

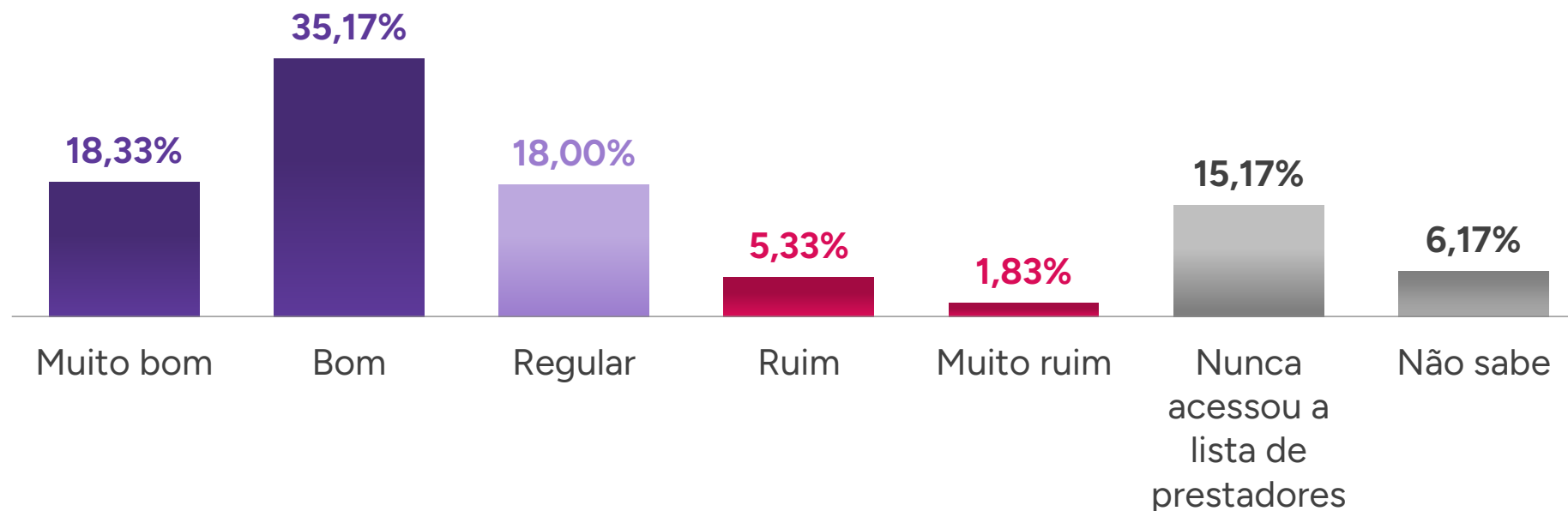
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	186	31,00%	1,89%	3,70%	27,30%	34,70%
Bom	263	43,83%	2,03%	3,97%	39,86%	47,80%
Regular	70	11,67%	1,31%	2,57%	9,10%	14,24%
Ruim	10	1,67%	0,52%	1,02%	0,64%	2,69%
Muito ruim	4	0,67%	0,33%	0,65%	0,02%	1,32%
Não recebeu nos últimos 12 meses	49	8,17%	1,12%	2,19%	5,98%	10,36%
Não sabe/Não lembra	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%



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)?



68,01% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 9,11% a classificaram como ruim ou muito ruim. Pouco mais 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
68,01%



Bottom2Box
9,11%

 Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (472)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

		
PJ	68,29%	410
PF	66,13%	62

Gênero

Masculino	69,19%	211
Feminino	67,05%	261

Faixa Etária

18 a 35	71,64%	134
36 a 59	64,68%	218
60 ou mais	70,00%	120

Coordenadoria

Ijuí	67,51%	197
Panambi	81,32%	91
Outras cidades	61,96%	184



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	110	18,33%	1,58%	3,10%	15,24%	21,43%
Bom	211	35,17%	1,95%	3,82%	31,35%	38,99%
Regular	108	18,00%	1,57%	3,07%	14,93%	21,07%
Ruim	32	5,33%	0,92%	1,80%	3,54%	7,13%
Muito ruim	11	1,83%	0,55%	1,07%	0,76%	2,91%
Nunca acessou a lista de prestadores	91	15,17%	1,46%	2,87%	12,30%	18,04%
Não sabe	37	6,17%	0,98%	1,92%	4,24%	8,09%



Atenção à Saúde

Nos últimos 12 meses, 78,56% dos beneficiários relataram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 21,44% afirmaram ter obtido esse acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Quando consideradas as situações de urgência e emergência, 84,64% informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, ao passo que 15,36% relataram atendimento apenas em algumas ocasiões. Cabe destacar que mais de dois quintos dos entrevistados não recorreram a atendimentos de urgência no período analisado.

No que se refere à comunicação preventiva, apenas 13,50% 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: 84,24% classificaram o atendimento recebido como bom ou muito bom, enquanto apenas 2,63% o consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 68,01% dos beneficiários, ao passo que 9,11% atribuíram ruim ou muito ruim.

05

Canais de Atendimento

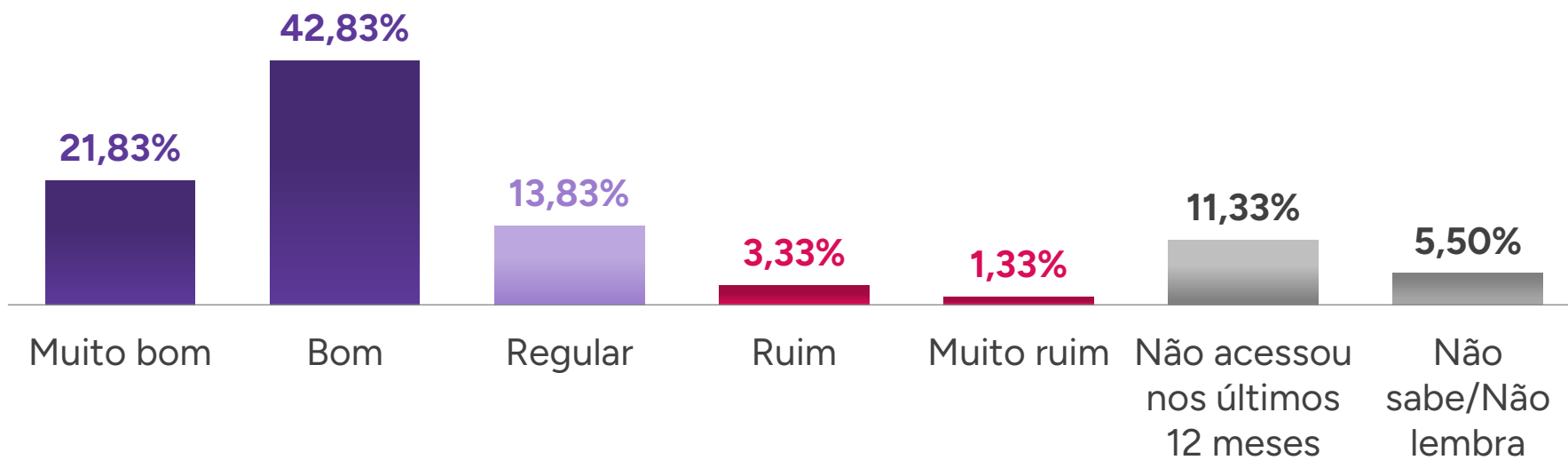




Canais de Atendimento



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, 77,76% dos beneficiários avaliaram o atendimento relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto 5,61% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
77,76%

Bottom2Box
5,61%





Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (499)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

PJ	 76,87%	 428
PF	83,10%	71

Gênero

Masculino	76,23%	223
Feminino	78,99%	276

Faixa Etária

18 a 35	77,86%	140
36 a 59	73,04%	230
60 ou mais	86,05%	129

Coordenadoria

Ijuí	79,10%	201
Panambi	84,16%	101
Outras cidades	73,10%	197



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

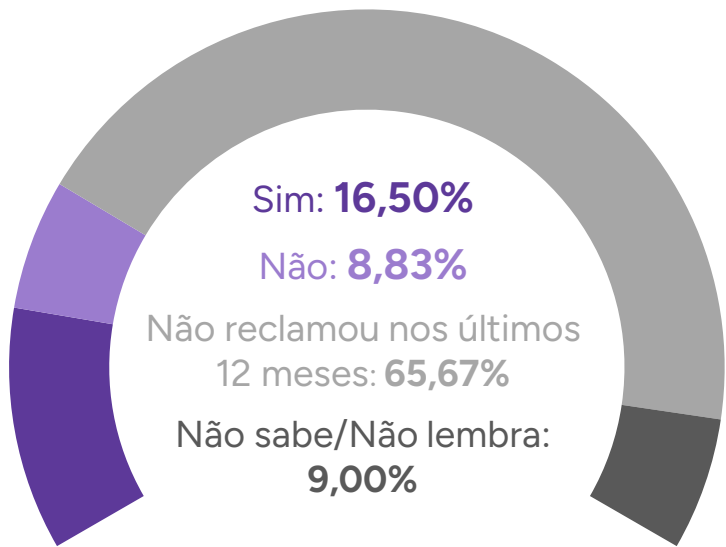
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	131	21,83%	1,69%	3,31%	18,53%	25,14%
Bom	257	42,83%	2,02%	3,96%	38,87%	46,79%
Regular	83	13,83%	1,41%	2,76%	11,07%	16,60%
Ruim	20	3,33%	0,73%	1,44%	1,90%	4,77%
Muito ruim	8	1,33%	0,47%	0,92%	0,42%	2,25%
Não acessou nos últimos 12 meses	68	11,33%	1,29%	2,54%	8,80%	13,87%
Não sabe/Não lembra	33	5,50%	0,93%	1,82%	3,68%	7,32%



Canais de Atendimento



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



Cerca de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 65,13% tiveram suas solicitações resolvidas.

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
PJ	16,76%	8,86%	66,09%	8,29%	519
PF	14,81%	8,64%	62,96%	13,58%	81
Gênero					
Masculino	13,81%	6,72%	68,28%	11,19%	268
Feminino	18,67%	10,54%	63,55%	7,23%	332
Idade					
18 a 35	19,51%	6,71%	65,85%	7,93%	164
36 a 59	16,48%	9,89%	66,30%	7,33%	273
60 ou mais	13,50%	9,20%	64,42%	12,88%	163
Coordenadoria					
Ijuí	14,69%	7,35%	67,76%	10,20%	245
Panambi	14,06%	6,25%	67,19%	12,50%	128
Outras cidades	19,82%	11,89%	62,56%	5,73%	227



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

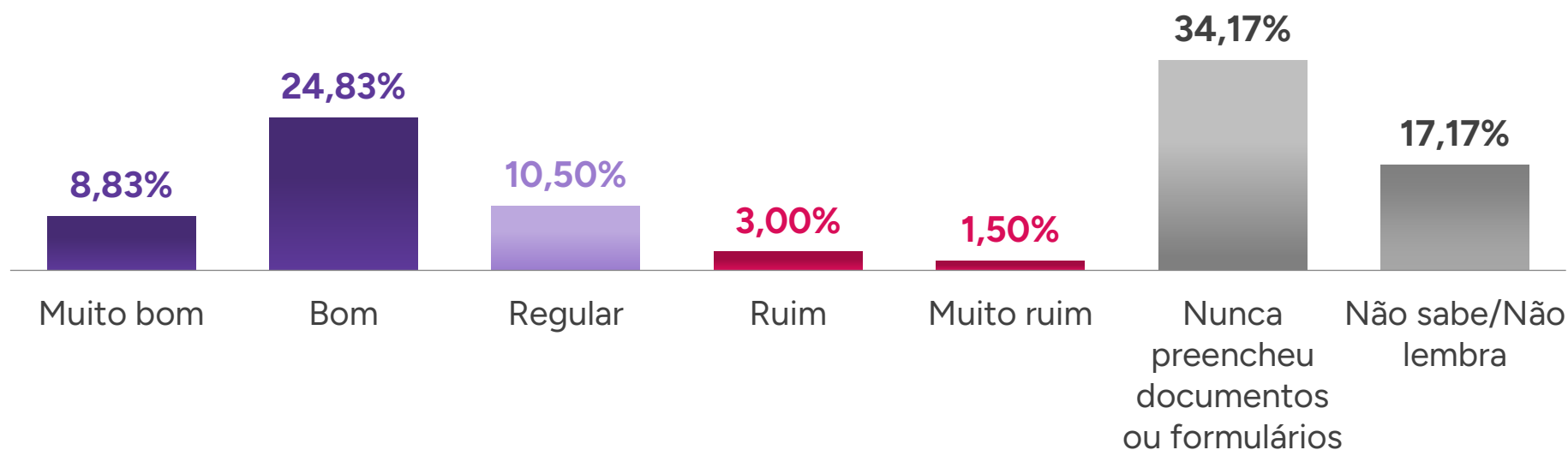
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	99	16,50%	1,52%	2,97%	13,53%	19,47%
Não	53	8,83%	1,16%	2,27%	6,56%	11,10%
Não reclamou nos últimos 12 meses	394	65,67%	1,94%	3,80%	61,87%	69,47%
Não sabe/Não lembra	54	9,00%	1,17%	2,29%	6,71%	11,29%



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?



69,18% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 9,25% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Pouco mais da metade dos beneficiários declarou nunca ter preenchido ou não soube avaliar.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
69,18%

Bottom2Box
9,25%





Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (292)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

		
PJ	70,92%	251
PF	58,54%	41

Gênero

Masculino	69,29%	127
Feminino	69,09%	165

Faixa Etária

18 a 35	69,23%	91
36 a 59	67,83%	143
60 ou mais	72,41%	58

Coordenadoria

Ijuí	69,81%	106
Panambi	75,41%	61
Outras cidades	65,60%	125



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	53	8,83%	1,16%	2,27%	6,56%	11,10%
Bom	149	24,83%	1,76%	3,46%	21,38%	28,29%
Regular	63	10,50%	1,25%	2,45%	8,05%	12,95%
Ruim	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%
Muito ruim	9	1,50%	0,50%	0,97%	0,53%	2,47%
Nunca preencheu documentos ou formulários	205	34,17%	1,94%	3,79%	30,37%	37,96%
Não sabe/Não lembra	103	17,17%	1,54%	3,02%	14,15%	20,18%



Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, 77,76% avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto 5,61% classificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

No que se refere às reclamações, cerca de um quarto dos beneficiários informou ter registrado alguma demanda junto à Operadora e, entre esses, 65,13% relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, 69,18% avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que 9,25% o consideraram ruim ou muito ruim. Cabe 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

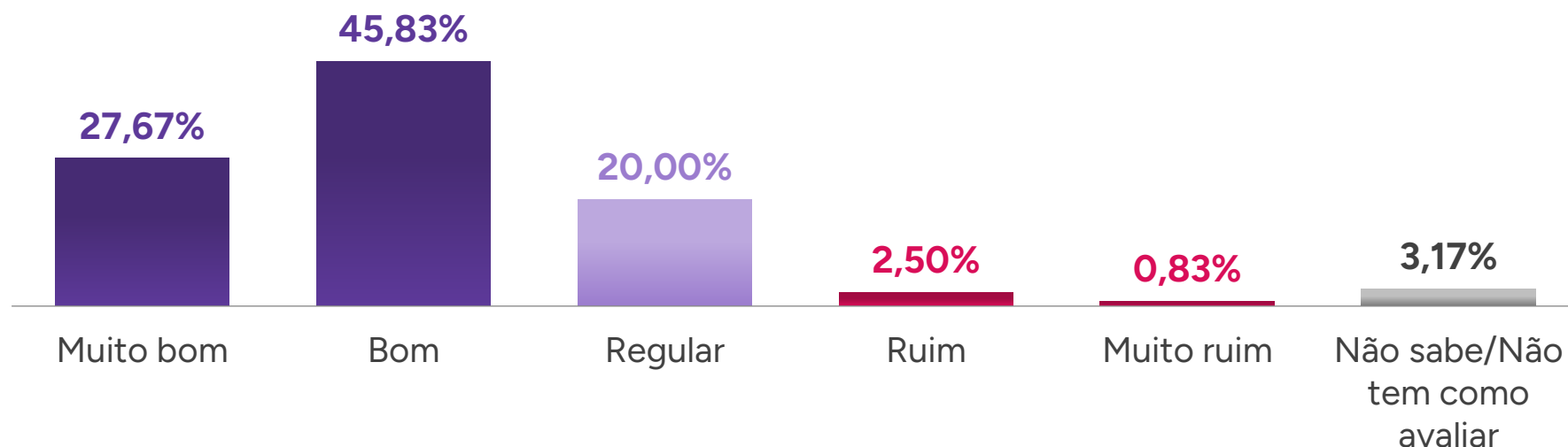




Avaliação Geral



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



75,90% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 3,44% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
75,90%

Bottom2Box
3,44%





Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (581)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

		
PJ	76,69%	502
PF	70,89%	79

Gênero

Masculino	78,82%	255
Feminino	73,62%	326

Faixa Etária

18 a 35	78,26%	161
36 a 59	72,52%	262
60 ou mais	79,11%	158

Coordenadoria

Ijuí	77,50%	240
Panambi	79,17%	120
Outras cidades	72,40%	221



Avaliação Geral



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

Estatísticas

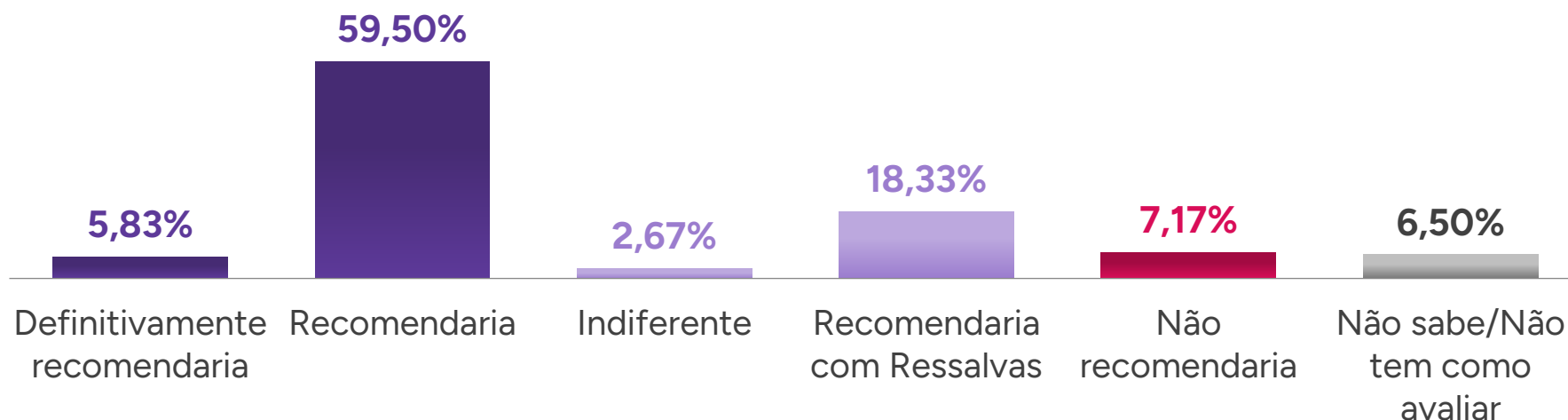
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	166	27,67%	1,83%	3,58%	24,09%	31,25%
Bom	275	45,83%	2,03%	3,99%	41,85%	49,82%
Regular	120	20,00%	1,63%	3,20%	16,80%	23,20%
Ruim	15	2,50%	0,64%	1,25%	1,25%	3,75%
Muito ruim	5	0,83%	0,37%	0,73%	0,11%	1,56%
Não sabe/Não tem como avaliar	19	3,17%	0,71%	1,40%	1,77%	4,57%



Avaliação Geral



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



Do total de beneficiários, 69,88% afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 7,66% declararam que não o recomendariam.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Recomendaria
69,88%

Não recomendaria
7,66%





Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (561)

Top2Box [Por Perfil]

Plano

		
PJ	70,25%	484
PF	67,53%	77

Gênero

Masculino	73,23%	254
Feminino	67,10%	307

Faixa Etária

18 a 35	76,73%	159
36 a 59	62,03%	266
60 ou mais	77,21%	136

Coordenadoria

Ijuí	66,52%	227
Panambi	77,31%	119
Outras cidades	69,30%	215



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	35	5,83%	0,96%	1,88%	3,96%	7,71%
Recomendaria	357	59,50%	2,00%	3,93%	55,57%	63,43%
Indiferente	16	2,67%	0,66%	1,29%	1,38%	3,96%
Recomendaria com Ressalvas	110	18,33%	1,58%	3,10%	15,24%	21,43%
Não recomendaria	43	7,17%	1,05%	2,06%	5,10%	9,23%
Não sabe/Não tem como avaliar	39	6,50%	1,01%	1,97%	4,53%	8,47%



Avaliação Geral

De forma geral, 75,90% dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 3,44% o avaliaram como ruim ou muito ruim.

Além disso, 69,88% afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que 7,66% declararam que não o recomendariam.












07

Considerações Finais





Considerações Finais

Resumo dos Indicadores	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 35	36 a 59	60 ou mais	Ijuí	Panambi	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	78,56%	78,54%	78,67%	78,83%	78,36%	81,88%	76,86%	78,23%	82,16%	84,91%	71,63%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	84,64%	84,33%	86,67%	84,51%	84,73%	83,15%	84,62%	86,00%	91,25%	89,04%	72,32%
 Recebeu alguma comunicação	13,50%	12,91%	17,28%	14,18%	12,95%	7,93%	15,02%	16,56%	11,84%	7,81%	18,50%
 Atenção em saúde recebida	84,24%	84,10%	85,14%	83,48%	84,82%	87,05%	81,22%	86,58%	86,30%	88,18%	79,90%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	68,01%	68,29%	66,13%	69,19%	67,05%	71,64%	64,68%	70,00%	67,51%	81,32%	61,96%
 Atendimento dos canais	77,76%	76,87%	83,10%	76,23%	78,99%	77,86%	73,04%	86,05%	79,10%	84,16%	73,10%
 Fez alguma reclamação	25,33%	25,63%	23,46%	20,52%	29,22%	26,22%	26,37%	22,70%	22,04%	20,31%	31,72%
 Teve a demanda resolvida	65,13%	65,41%	63,16%	67,27%	63,92%	74,42%	62,50%	59,46%	66,67%	69,23%	62,50%
 Facilidade no preenchimento de documentos	69,18%	70,92%	58,54%	69,29%	69,09%	69,23%	67,83%	72,41%	69,81%	75,41%	65,60%
 Qualificação do plano	75,90%	76,69%	70,89%	78,82%	73,62%	78,26%	72,52%	79,11%	77,50%	79,17%	72,40%
 Recomendação do plano	69,88%	70,25%	67,53%	73,23%	67,10%	76,73%	62,03%	77,21%	66,52%	77,31%	69,30%



Considerações Finais



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

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



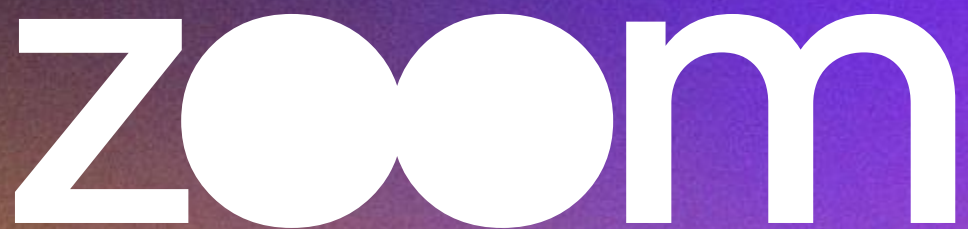
Zona de Atenção, Top2Box entre 70% a 79%:

- Acesso aos cuidados com a saúde quando necessitado;
- Acesso às informações através do atendimento dos canais;
- Qualificação do plano.



Zona de Risco, Top2Box até 69%:

- Recomendação do plano;
 - Facilidade no preenchimento e envio de documentos;
 - Facilidade de acesso à lista de prestadores.
-
- 13,50% receberam algum comunicado da Unimed
 - Cerca de um quarto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 65,13% tiveram suas solicitações resolvidas.



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