

Relatório Pesquisa

Satisfação Beneficiários

Questões IDSS - Publicação

ABRIL 2026

Unimed 
Ceará

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 Ceará 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 Ceará com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Ceará



Operadora

Unimed do Ceará – Federação das Sociedades Cooperativas Médicas do Estado do Ceará Ltda Registrada sob nº 321958 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

Formulário de autopreenchimento via WhatsApp.

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: 50.006 vidas
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 05/02/2026.

Período da Coleta

03/03/2026 a 25/03/2026.

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

- Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização de coleta de dados:

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica.. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

O total de beneficiários da Unimed Ceará é 64.031 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 50.006 cadastros. Foram abordados 10.702 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	633
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	408
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	363
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	9.298
v) Outros**	0
Beneficiário não contatado	39.304
Taxa de respondentes	6%

* Considerando engano (telefone não pertence ao contato) e beneficiários que não tiveram nenhuma interação.

** Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 33 questionários foram excluídos no controle de qualidade por apresentarem tempo de preenchimento inferior ao mínimo esperado para a leitura e compreensão adequada das perguntas, o que pode indicar falta de engajamento, respostas automáticas ou preenchimento sem atenção. Também foram desconsiderados os questionários provenientes de estratos que já haviam atingido a cota prevista na amostra. Em caso de recusa item (ii), o questionário foi automaticamente encerrado e o beneficiário retirado do cadastro, sendo substituído por novo sorteado, de acordo com os perfis disponíveis no plano amostral. Nas situações em que o beneficiário recebeu o convite para participar da pesquisa, mas não houve qualquer interação ou resposta ao questionário, item (iv), a ausência de retorno foi registrada como “não resposta”. Foram enquadrados também neste item as ocorrências de telefones que não pertenciam ao beneficiário. 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 Ceará 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 até 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 Ceará 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 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.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Todos os envios de convites, respostas recebidas e recusas de participação foram registrados automaticamente no sistema de controle da pesquisa, sendo posteriormente verificados e consolidados pela equipe de supervisão.
- 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
- 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.
- Os dados 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, 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 entrevistados avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.

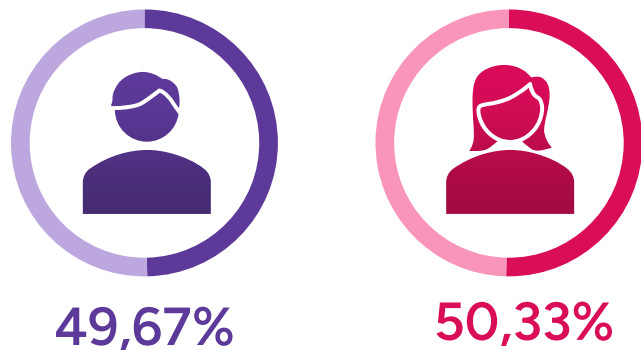
03

Perfil da Amostra

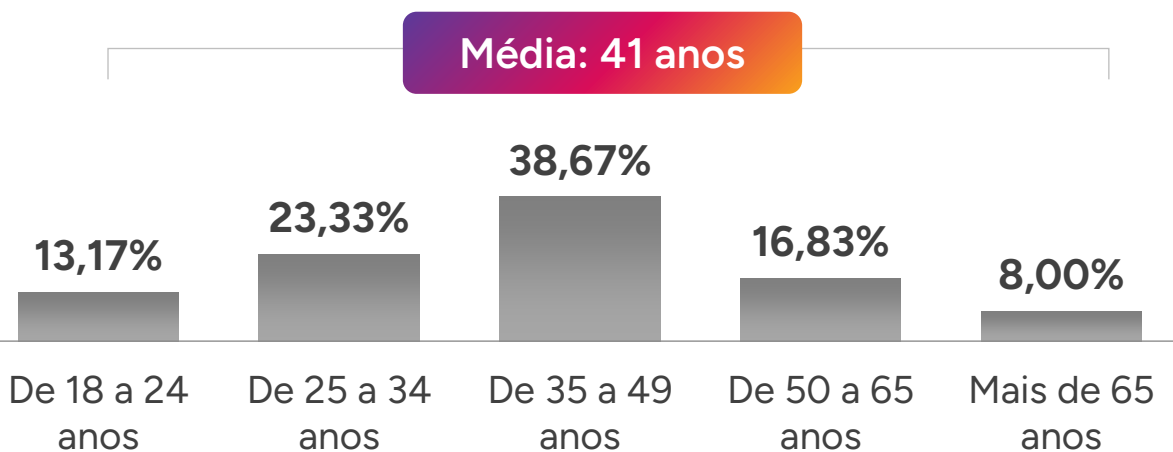


Perfil da Amostra

Gênero



Faixa Etária



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

Tipo de Beneficiário

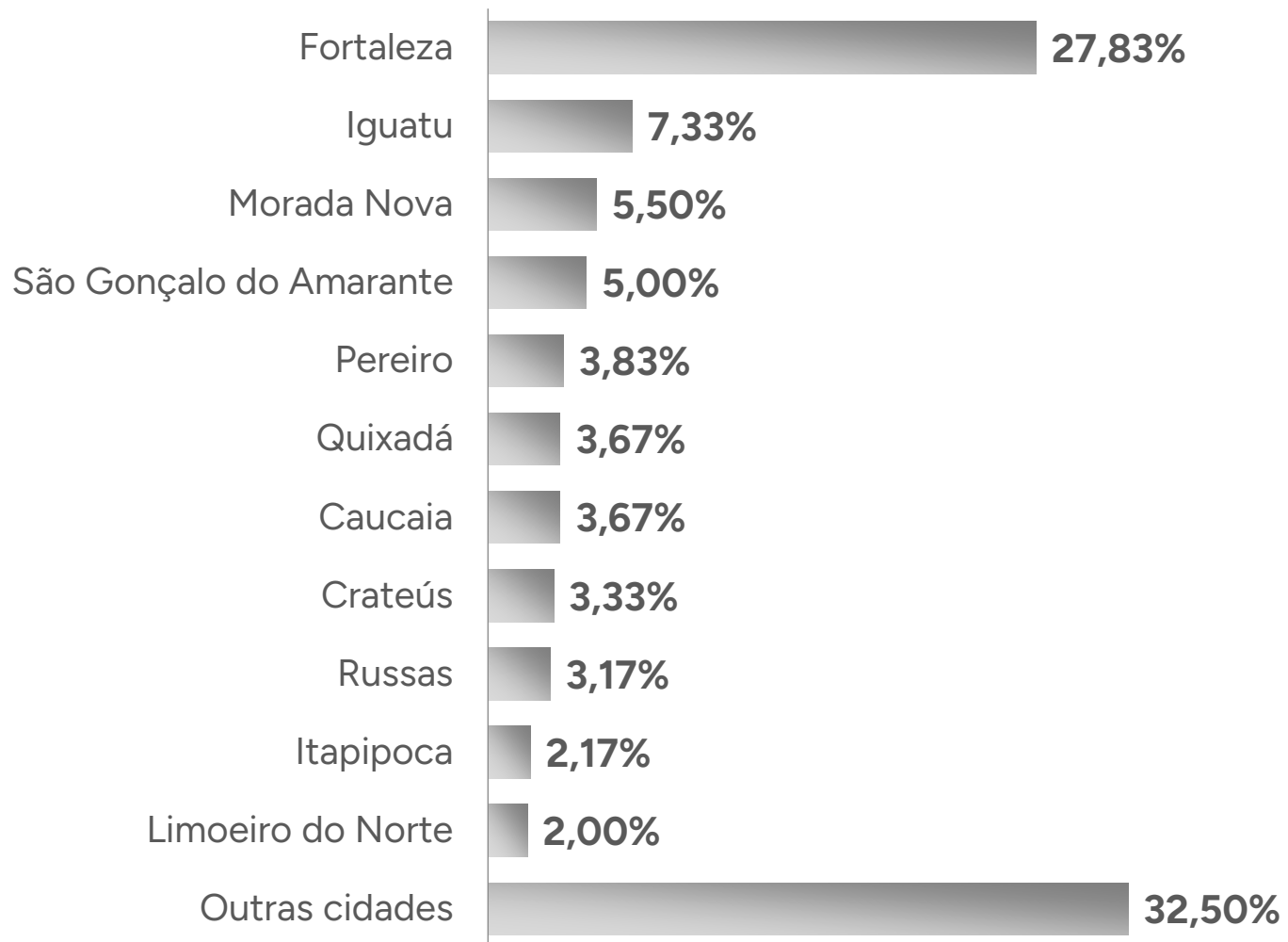


Tipo de Plano



Perfil da Amostra

Cidade





Perfil da Amostra



50%
Homens



50%
Mulheres

Idade média

41
anos



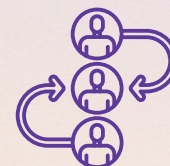
71% PJ



80% Titular



29% PF



20%
Dependente



28% Fortaleza

72% Outras cidades

04

Atenção à Saúde

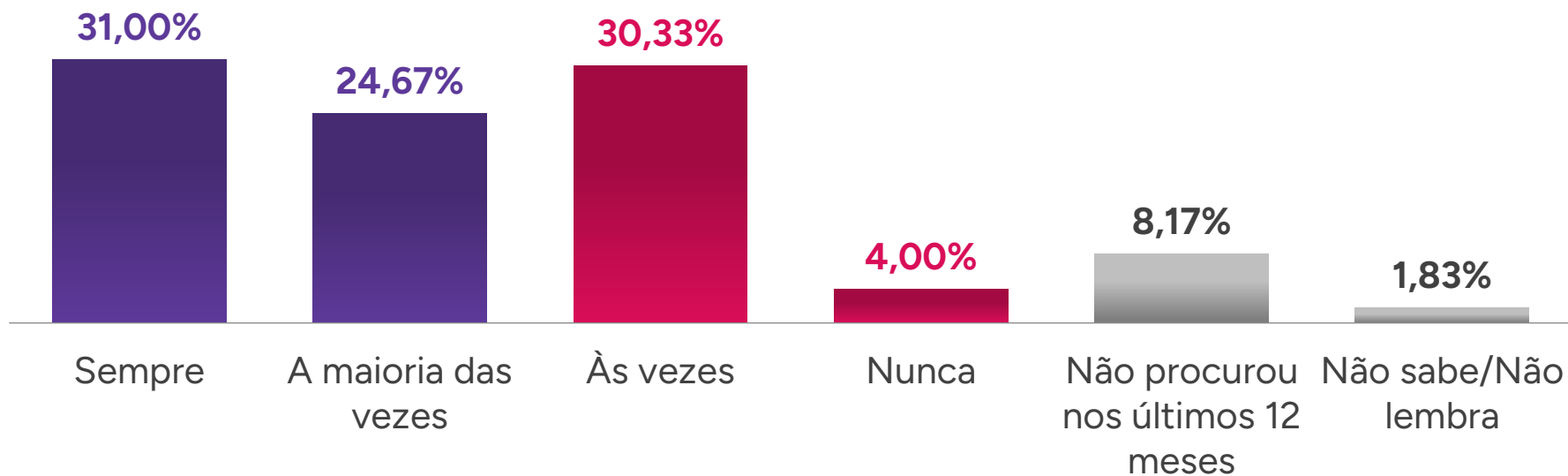




Atenção à Saúde



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?



90,00% dos beneficiários buscaram algum tipo de cuidado em saúde. Entre eles, 61,85% relataram ter obtido acesso aos serviços sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 38,15% afirmaram ter conseguido acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
61,85%

Bottom2Box
38,15%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (540)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	58,93%	375
PF	68,48%	165

Gênero		
Masculino	54,51%	255
Feminino	68,42%	285

Faixa Etária		
18 a 30	59,26%	135
31 a 45	62,04%	216
46 ou mais	63,49%	189

Cidade		
Fortaleza	72,78%	158
Outras cidades	57,33%	382



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	186	31,00%	1,89%	3,70%	27,30%	34,70%
A maioria das vezes	148	24,67%	1,76%	3,45%	21,22%	28,12%
Às vezes	182	30,33%	1,88%	3,68%	26,65%	34,01%
Nunca	24	4,00%	0,80%	1,57%	2,43%	5,57%
Não procurou nos últimos 12 meses	49	8,17%	1,12%	2,19%	5,98%	10,36%
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?



Entre os 76,66% dos beneficiários que necessitaram de atenção imediata, 60,22% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 39,78% afirmaram ter conseguido acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Top2Box
60,22%

Bottom2Box
39,78%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (460)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	54,35%	333
PF	75,59%	127

Gênero		
Masculino	53,85%	221
Feminino	66,11%	239

Faixa Etária		
18 a 30	53,45%	116
31 a 45	59,02%	183
46 ou mais	66,46%	161

Cidade		
Fortaleza	71,76%	131
Outras cidades	55,62%	329

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

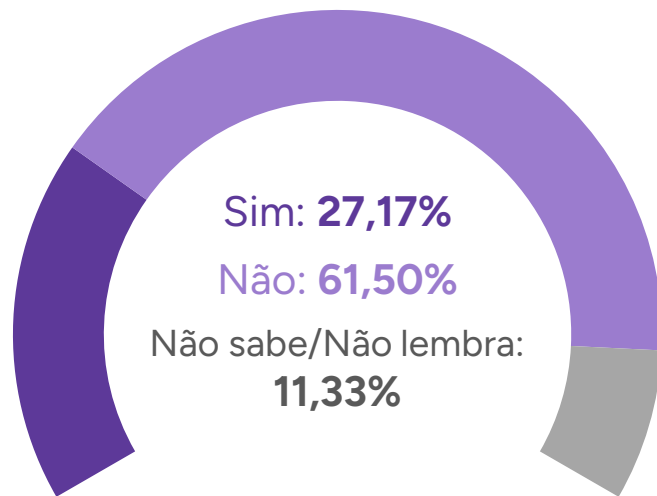
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	190	31,67%	1,90%	3,72%	27,94%	35,39%
A maioria das vezes	87	14,50%	1,44%	2,82%	11,68%	17,32%
Às vezes	105	17,50%	1,55%	3,04%	14,46%	20,54%
Nunca	78	13,00%	1,37%	2,69%	10,31%	15,69%
Não precisou nos últimos 12 meses	130	21,67%	1,68%	3,30%	18,37%	24,96%
Não sabe/Não lembra	10	1,67%	0,52%	1,02%	0,64%	2,69%



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.?



27,17% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Resposta Única



Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Recebeu [Por Perfil]

Plano

PJ	 23,83%  428
PF	35,47% 172

Gênero

Masculino	22,15% 298
Feminino	32,12% 302

Faixa Etária

18 a 30	22,22% 153
31 a 45	28,93% 242
46 ou mais	28,78% 205

Cidade

Fortaleza	32,34% 167
Outras cidades	25,17% 433



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

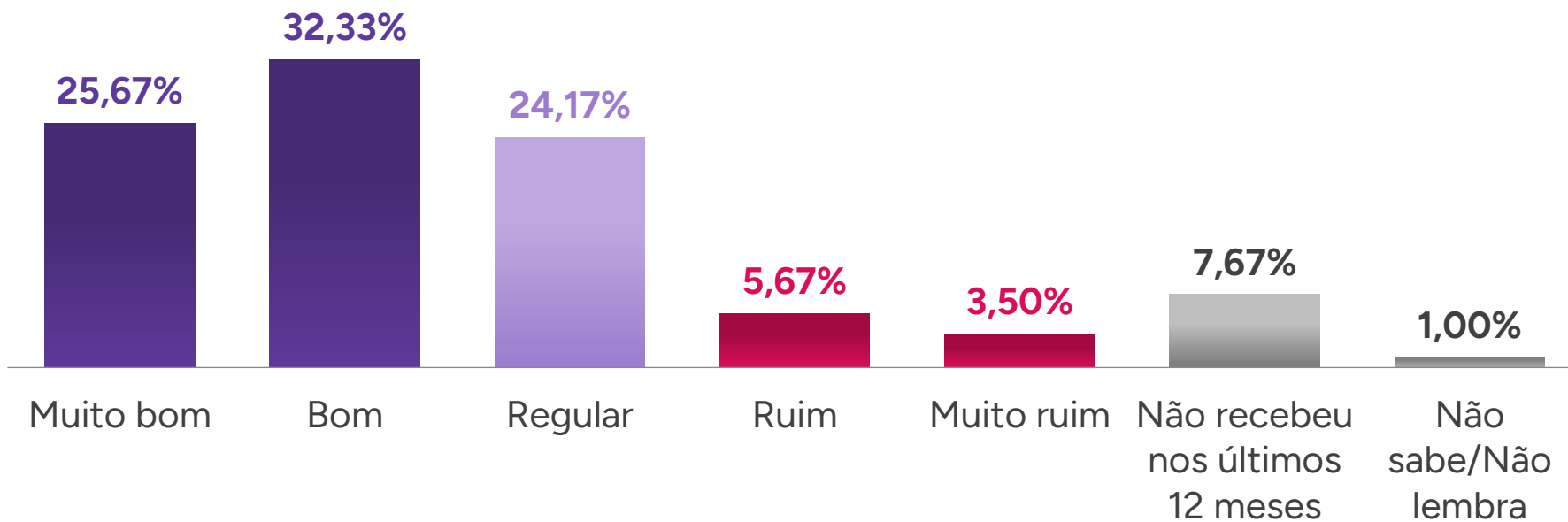
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	163	27,17%	1,82%	3,56%	23,61%	30,73%
Não	369	61,50%	1,99%	3,89%	57,61%	65,39%
Não sabe/Não lembra	68	11,33%	1,29%	2,54%	8,80%	13,87%



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, 63,50% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 10,04% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
63,50%

Bottom2Box
10,04%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (548)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	63,25%	381
PF	64,07%	167

Gênero		
Masculino	64,48%	259
Feminino	62,63%	289

Faixa Etária		
18 a 30	67,65%	136
31 a 45	57,80%	218
46 ou mais	67,01%	194

Cidade		
Fortaleza	68,32%	161
Outras cidades	61,50%	387



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

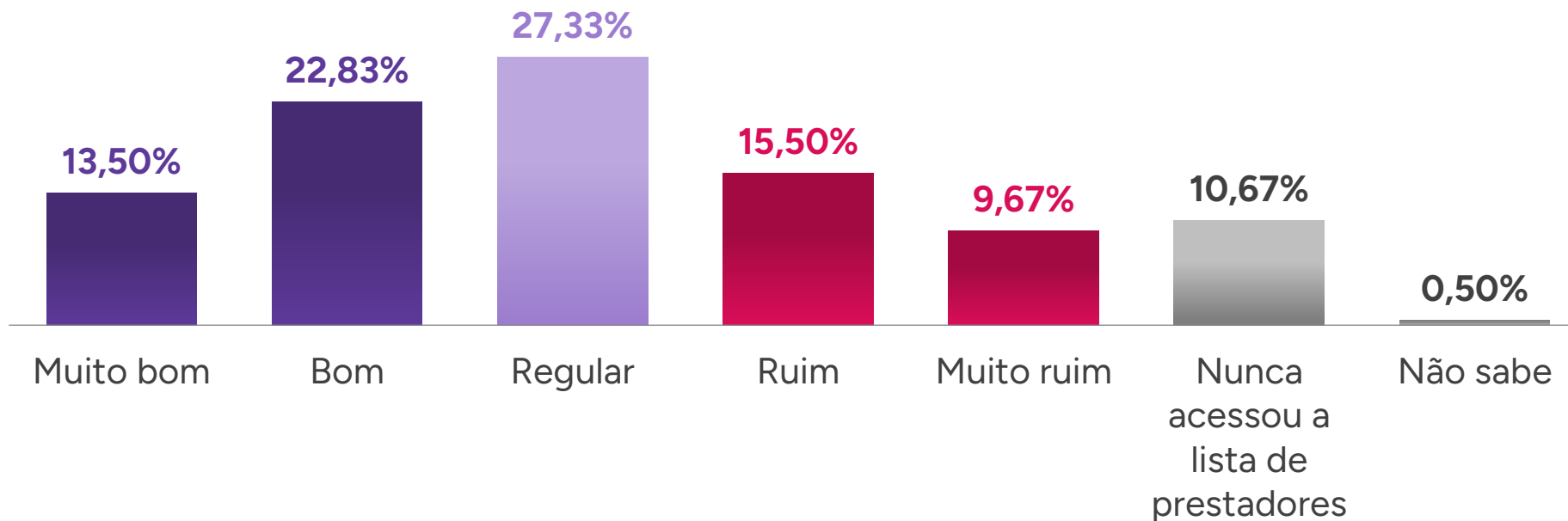
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	154	25,67%	1,78%	3,50%	22,17%	29,16%
Bom	194	32,33%	1,91%	3,74%	28,59%	36,08%
Regular	145	24,17%	1,75%	3,43%	20,74%	27,59%
Ruim	34	5,67%	0,94%	1,85%	3,82%	7,52%
Muito ruim	21	3,50%	0,75%	1,47%	2,03%	4,97%
Não recebeu nos últimos 12 meses	46	7,67%	1,09%	2,13%	5,54%	9,80%
Não sabe/Não lembra	6	1,00%	0,41%	0,80%	0,20%	1,80%



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)?



40,90% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 28,33% a classificaram como ruim ou muito ruim. Pouco mais de um décimo não acessou a lista ou não avaliou.

Top2Box
40,90%

Bottom2Box
28,33%

Zona de Risco


*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (533)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Contagem
Plano		
PJ	40,85%	377
PF	41,03%	156
Gênero		
Masculino	47,86%	257
Feminino	34,42%	276
Faixa Etária		
18 a 30	42,75%	131
31 a 45	37,33%	217
46 ou mais	43,78%	185
Cidade		
Fortaleza	36,05%	147
Outras cidades	42,75%	386



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	81	13,50%	1,40%	2,73%	10,77%	16,23%
Bom	137	22,83%	1,71%	3,36%	19,47%	26,19%
Regular	164	27,33%	1,82%	3,57%	23,77%	30,90%
Ruim	93	15,50%	1,48%	2,90%	12,60%	18,40%
Muito ruim	58	9,67%	1,21%	2,36%	7,30%	12,03%
Nunca acessou a lista de prestadores	64	10,67%	1,26%	2,47%	8,20%	13,14%
Não sabe	3	0,50%	0,29%	0,56%	0,00%	1,06%

Atenção à Saúde

Nos últimos 12 meses, 61,85% dos beneficiários afirmaram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que precisaram. Já 38,15% relataram ter obtido acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Em situações de urgência ou emergência, 60,22% dos beneficiários informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 39,78% disseram ter recebido esse tipo de atendimento somente em algumas ocasiões. Vale destacar que pouco mais de um quinto dos entrevistados não buscou atendimento de urgência no período analisado.

27,17% dos beneficiários relataram ter recebido comunicações preventivas do plano de saúde nos últimos 12 meses.

De forma geral, 63,50% dos beneficiários avaliaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 10,04% a consideraram ruim ou muito ruim.

Por fim, a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 40,90% dos beneficiários, e ruim ou muito ruim por 28,33%.



05

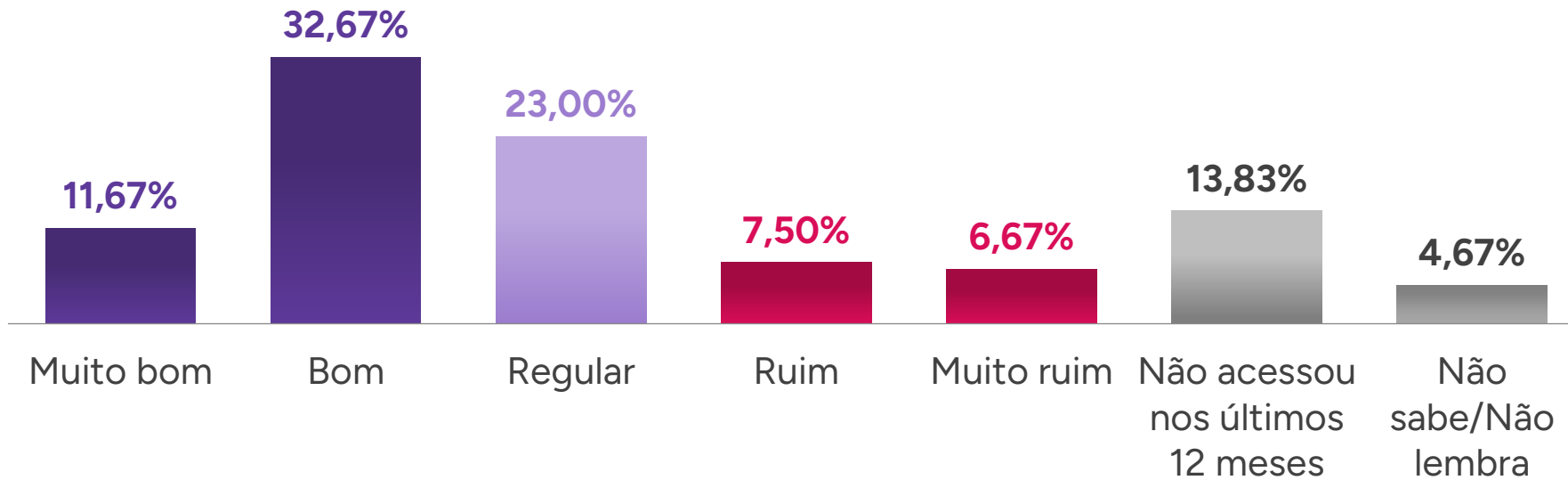
Canais de Atendimento



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, 54,40% dos beneficiários avaliaram o atendimento relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto 17,38% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
54,40%

Bottom2Box
17,38%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (489)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	53,27%	336
PF	56,86%	153
Gênero		
Masculino	54,47%	235
Feminino	54,33%	254
Faixa Etária		
18 a 30	48,21%	112
31 a 45	51,98%	202
46 ou mais	61,14%	175
Cidade		
Fortaleza	54,93%	142
Outras cidades	54,18%	347

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) 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

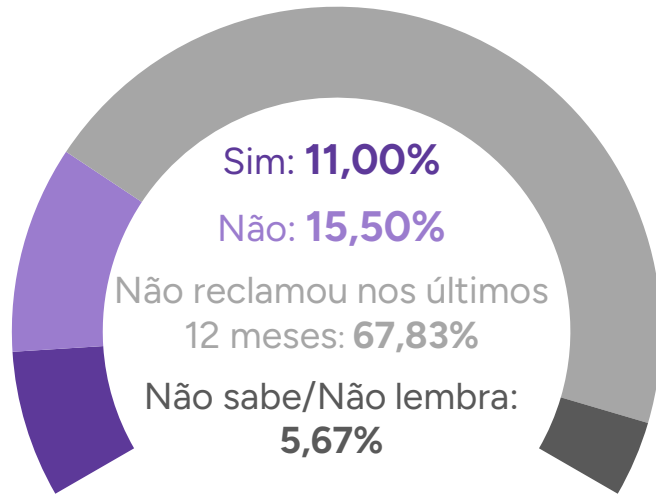
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	70	11,67%	1,31%	2,57%	9,10%	14,24%
Bom	196	32,67%	1,91%	3,75%	28,91%	36,42%
Regular	138	23,00%	1,72%	3,37%	19,63%	26,37%
Ruim	45	7,50%	1,08%	2,11%	5,39%	9,61%
Muito ruim	40	6,67%	1,02%	2,00%	4,67%	8,66%
Não acessou nos últimos 12 meses	83	13,83%	1,41%	2,76%	11,07%	16,60%
Não sabe/Não lembra	28	4,67%	0,86%	1,69%	2,98%	6,35%



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 registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 41,51% tiveram suas solicitações resolvidas.

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
PJ	9,58%	15,19%	69,16%	6,07%	428
PF	14,53%	16,28%	64,53%	4,65%	172
Gênero					
Masculino	10,74%	14,09%	68,79%	6,38%	298
Feminino	11,26%	16,89%	66,89%	4,97%	302
Idade					
18 a 30	9,80%	13,07%	68,63%	8,50%	153
31 a 45	11,57%	16,94%	66,53%	4,96%	242
46 ou mais	11,22%	15,61%	68,78%	4,39%	205
Cidade					
Fortaleza	16,17%	15,57%	64,67%	3,59%	167
Outras cidades	9,01%	15,47%	69,05%	6,47%	433



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

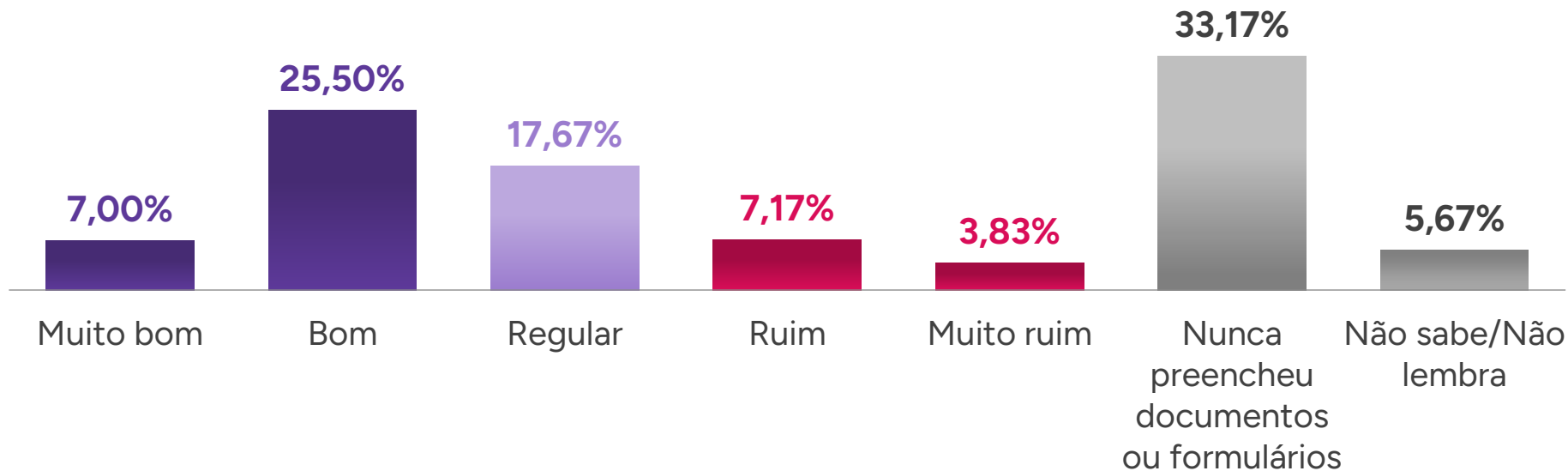
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	66	11,00%	1,28%	2,50%	8,50%	13,50%
Não	93	15,50%	1,48%	2,90%	12,60%	18,40%
Não reclamou nos últimos 12 meses	407	67,83%	1,91%	3,74%	64,10%	71,57%
Não sabe/Não lembra	34	5,67%	0,94%	1,85%	3,82%	7,52%



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?



53,13% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 17,98% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Pouco menos de dois quintos dos beneficiários declararam nunca ter preenchido ou não souberam avaliar.

Top2Box
53,13%

Bottom2Box
17,98%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (367)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	56,20%	274
PF	44,09%	93

Gênero		
Masculino	53,48%	187
Feminino	52,78%	180

Faixa Etária		
18 a 30	53,57%	84
31 a 45	52,66%	169
46 ou mais	53,51%	114

Cidade		
Fortaleza	57,47%	87
Outras cidades	51,79%	280

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



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	42	7,00%	1,04%	2,04%	4,96%	9,04%
Bom	153	25,50%	1,78%	3,49%	22,01%	28,99%
Regular	106	17,67%	1,56%	3,05%	14,61%	20,72%
Ruim	43	7,17%	1,05%	2,06%	5,10%	9,23%
Muito ruim	23	3,83%	0,78%	1,54%	2,30%	5,37%
Nunca preencheu documentos ou formulários	199	33,17%	1,92%	3,77%	29,40%	36,93%
Não sabe/Não lembra	34	5,67%	0,94%	1,85%	3,82%	7,52%



Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, 54,40% avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto 17,38% 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, 41,51% relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, 53,13% avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que 17,98% o consideraram ruim ou muito ruim. Vale destacar que pouco menos de dois quintos dos beneficiários não avaliaram esse item, por não terem realizado o preenchimento ou por não se recordarem da experiência.

06

Avaliação Geral

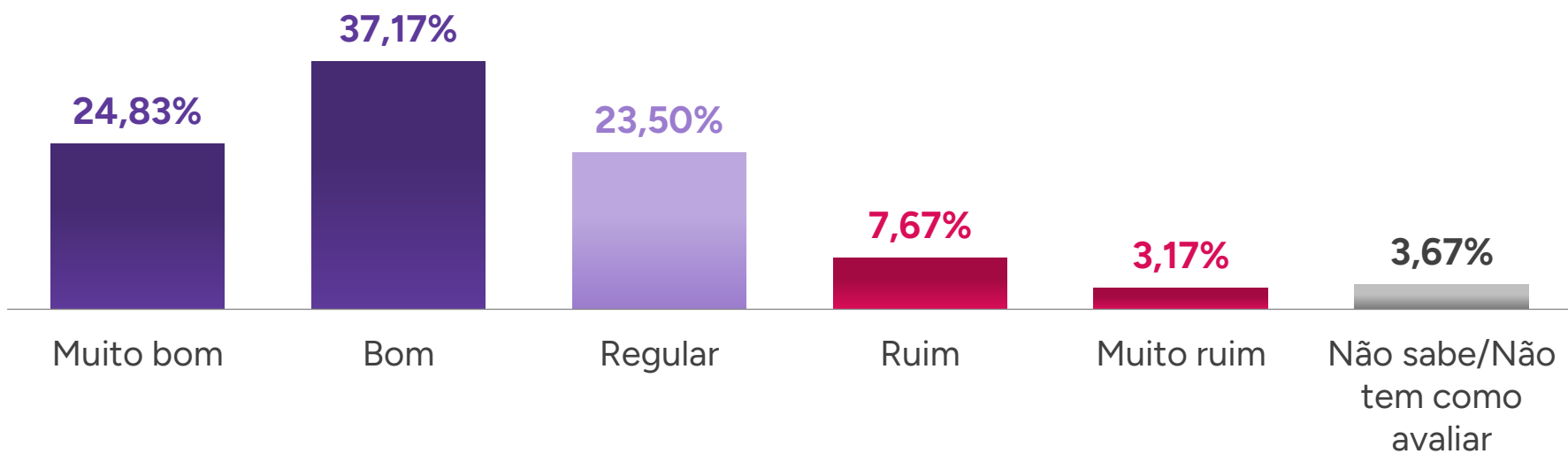




Avaliação Geral



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



64,36% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 11,25% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
64,36%

Bottom2Box
11,25%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (578)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	63,64%	407
PF	66,08%	171

Gênero		
Masculino	65,25%	282
Feminino	63,51%	296

Faixa Etária		
18 a 30	62,07%	145
31 a 45	64,07%	231
46 ou mais	66,34%	202

Cidade		
Fortaleza	70,91%	165
Outras cidades	61,74%	413

Avaliação Geral



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

Estatísticas

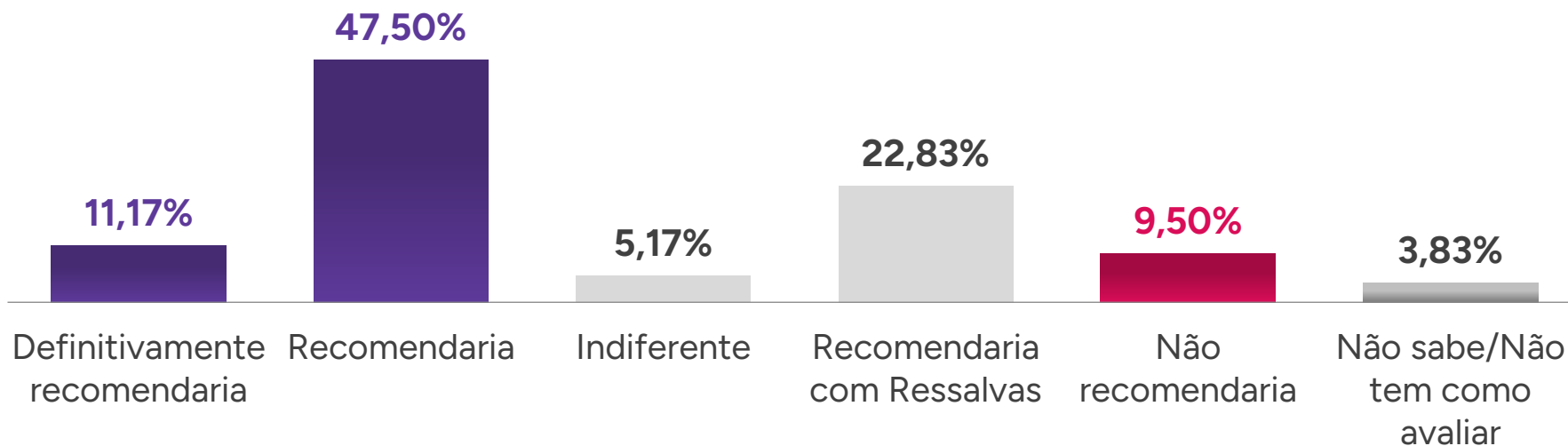
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	149	24,83%	1,76%	3,46%	21,38%	28,29%
Bom	223	37,17%	1,97%	3,87%	33,30%	41,03%
Regular	141	23,50%	1,73%	3,39%	20,11%	26,89%
Ruim	46	7,67%	1,09%	2,13%	5,54%	9,80%
Muito ruim	19	3,17%	0,71%	1,40%	1,77%	4,57%
Não sabe/Não tem como avaliar	22	3,67%	0,77%	1,50%	2,16%	5,17%



Avaliação Geral



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



61,01% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 9,88% declararam que não recomendariam.

Recomendaria
61,01%

Não recomendaria
9,88%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (577)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	62,59%	409
PF	57,14%	168

Gênero		
Masculino	65,60%	282
Feminino	56,61%	295

Faixa Etária		
18 a 30	57,24%	145
31 a 45	60,85%	235
46 ou mais	63,96%	197

Cidade		
Fortaleza	62,96%	162
Outras cidades	60,24%	415

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



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	67	11,17%	1,29%	2,52%	8,65%	13,69%
Recomendaria	285	47,50%	2,04%	4,00%	43,50%	51,50%
Indiferente	31	5,17%	0,90%	1,77%	3,40%	6,94%
Recomendaria com Ressalvas	137	22,83%	1,71%	3,36%	19,47%	26,19%
Não recomendaria	57	9,50%	1,20%	2,35%	7,15%	11,85%
Não sabe/Não tem como avaliar	23	3,83%	0,78%	1,54%	2,30%	5,37%



Avaliação Geral

64,36% dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 11,25% o avaliaram como ruim ou muito ruim.












Além disso, 61,01% afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que 9,88% declararam que não o recomendariam.

07

Considerações Finais



Considerações Finais

Resumo dos Indicadores	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 30	31 a 45	46 ou mais	Fortaleza	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	61,85%	58,93%	68,48%	54,51%	68,42%	59,26%	62,04%	63,49%	72,78%	57,33%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	60,22%	54,35%	75,59%	53,85%	66,11%	53,45%	59,02%	66,46%	71,76%	55,62%
 Recebeu alguma comunicação	27,17%	23,83%	35,47%	22,15%	32,12%	22,22%	28,93%	28,78%	32,34%	25,17%
 Atenção em saúde recebida	63,50%	63,25%	64,07%	64,48%	62,63%	67,65%	57,80%	67,01%	68,32%	61,50%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	40,90%	40,85%	41,03%	47,86%	34,42%	42,75%	37,33%	43,78%	36,05%	42,75%
 Atendimento dos canais	54,40%	53,27%	56,86%	54,47%	54,33%	48,21%	51,98%	61,14%	54,93%	54,18%
 Fez alguma reclamação	26,50%	24,77%	30,81%	24,83%	28,15%	22,88%	28,51%	26,83%	31,74%	24,48%
 Teve a demanda resolvida	41,51%	38,68%	47,17%	43,24%	40,00%	42,86%	40,58%	41,82%	50,94%	36,79%
 Facilidade no preenchimento de documentos	53,13%	56,20%	44,09%	53,48%	52,78%	53,57%	52,66%	53,51%	57,47%	51,79%
 Qualificação do plano	64,36%	63,64%	66,08%	65,25%	63,51%	62,07%	64,07%	66,34%	70,91%	61,74%
 Recomendação do plano	61,01%	62,59%	57,14%	65,60%	56,61%	57,24%	60,85%	63,96%	62,96%	60,24%




Considerações Finais


Zona de Risco, Top2Box até 69%:


- Qualificação do plano;
 - Atenção em saúde recebida;
 - Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado;
 - Recomendação do plano;
 - Acesso a atenção imediata quando necessitado;
 - Atendimento dos canais;
 - Facilidade no preenchimento de documentos;
 - Facilidade de acesso a lista de prestadores.
-
- 27,17% receberam algum comunicado preventivo da Unimed.
 - Pouco mais de um quarto dos beneficiários registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 41,51% 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