

Relatório Pesquisa

Satisfação Beneficiários

Questões IDSS - Publicação

ABRIL 2026



Unimed 
Cariri

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 Cariri 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 Cariri com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Cariri



Operadora

Unimed do Cariri - Sociedade Cooperativa Médica Ltda
Registrada sob n.º 356123 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

Técnica mista, entrevistas por telefone (CATI - Computer Assisted Telephone Interviewing) e online via WhatsApp (CAWI - Computer Assisted Web Interviewing).

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: 25.632 vidas
Amostra: 400 respondentes
Margem de erro: 4,9%
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

04/03/2026 a 24/03/2026.

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%

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 Cariri é 35.957 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 25.632 cadastros. Foram abordados 7.804 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	419
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	175
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	173
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	7.037
v) Outros**	0
Beneficiário não contatado	17.828
Taxa de respondentes	5%

* Considerando telefone inválido/engano, responsável ausente, telefone não atende/ocupado, beneficiário não localizado e que não tiveram nenhuma interação via WhatsApp.

** Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 19 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade devido ao fornecimento de informações inconsistentes por parte do beneficiários, 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 ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem, sendo substituído por novo sorteado, de acordo com os perfis disponíveis no plano amostral. Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, ou 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 Cariri 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 Cariri 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.
- Nas situações de pesquisa por telefone foi realizada a 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.
- Todas as tentativas de contatos, envios de convites, agendamentos, respostas recebidas, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados 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.

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.

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

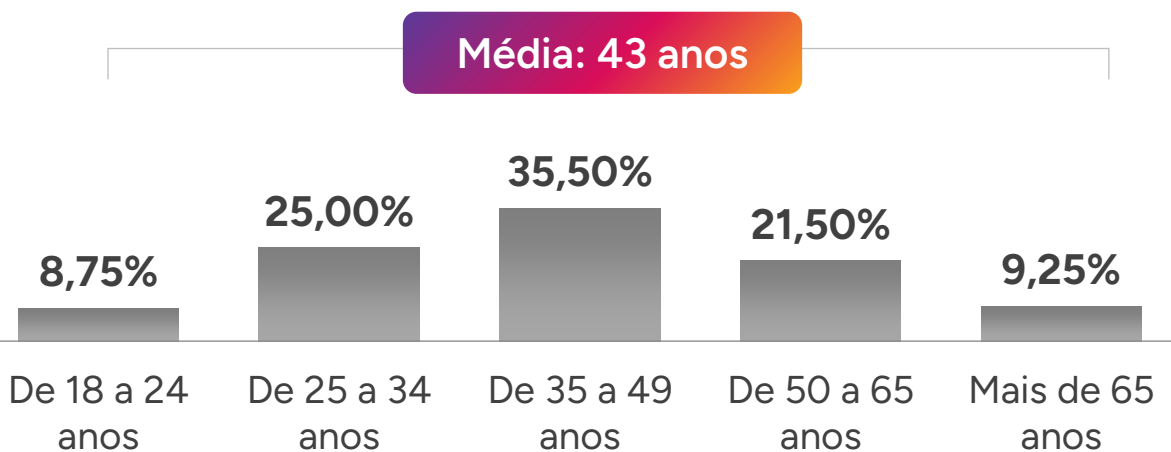


Perfil da Amostra

Gênero



Faixa Etária



Resposta Única Base: 400 beneficiários Margem de erro: 4,9% Nível de confiança: 95%

Tipo de Beneficiário

Titular
89,50%



Dependente
10,50%

Tipo de Plano

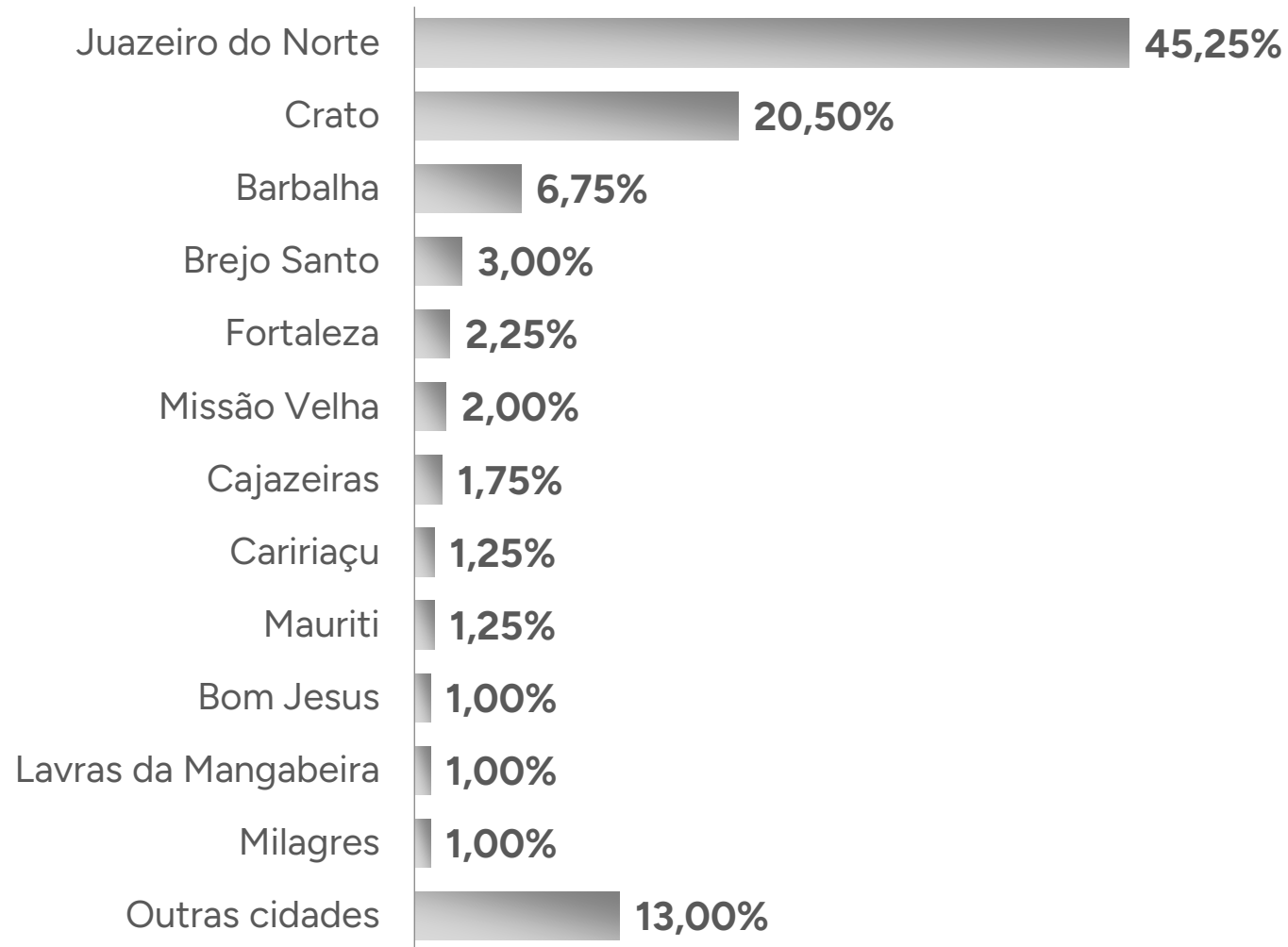
PJ
44,75%



PF
55,25%

Perfil da Amostra

Cidade





Perfil da Amostra



40%
Homens



60%
Mulheres

Idade média

43
anos



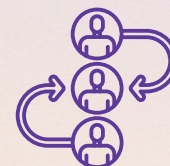
45% PJ



89% Titular



55% PF



10%
Dependente



45% Juazeiro do Norte
21% Crato
7% Barbalha

04

Atenção à Saúde

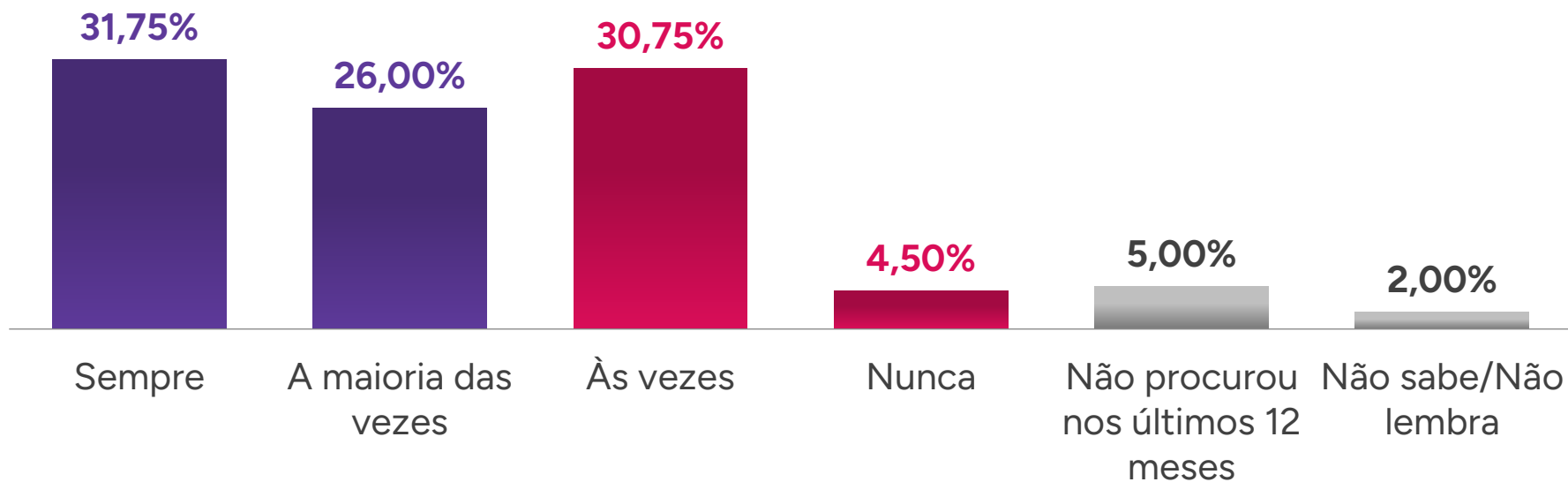




Atenção à Saúde



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?



93,00% dos beneficiários buscaram algum tipo de cuidado em saúde. Entre eles, 62,10% relataram ter obtido acesso aos serviços sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 37,90% afirmaram ter conseguido acesso apenas ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
62,10%

Bottom2Box
37,90%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (372)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Porcentagem	Contagem
Plano			
PJ		51,55%	161
PF		70,14%	211
Gênero			
Masculino		51,05%	143
Feminino		69,00%	229
Faixa Etária			
18 a 34		62,99%	127
35 a 49		55,81%	129
50 ou mais		68,10%	116
Cidade			
Juazeiro do Norte		62,86%	175
Crato		70,51%	78
Outras cidades		55,46%	119



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	127	31,75%	2,33%	4,56%	27,19%	36,31%
A maioria das vezes	104	26,00%	2,19%	4,30%	21,70%	30,30%
Às vezes	123	30,75%	2,31%	4,52%	26,23%	35,27%
Nunca	18	4,50%	1,04%	2,03%	2,47%	6,53%
Não procurou nos últimos 12 meses	20	5,00%	1,09%	2,14%	2,86%	7,14%
Não sabe/Não lembra	8	2,00%	0,70%	1,37%	0,63%	3,37%



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 79,25% dos beneficiários que necessitaram de atenção imediata, 65,30% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 34,70% afirmaram ter conseguido acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
65,30%

Bottom2Box
34,70%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (317)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box (%)	Quantidade
Plano		
PJ	60,58%	137
PF	68,89%	180
Gênero		
Masculino	53,39%	118
Feminino	72,36%	199
Faixa Etária		
18 a 34	66,67%	114
35 a 49	70,64%	109
50 ou mais	57,45%	94
Cidade		
Juazeiro do Norte	65,13%	152
Crato	63,24%	68
Outras cidades	67,01%	97



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

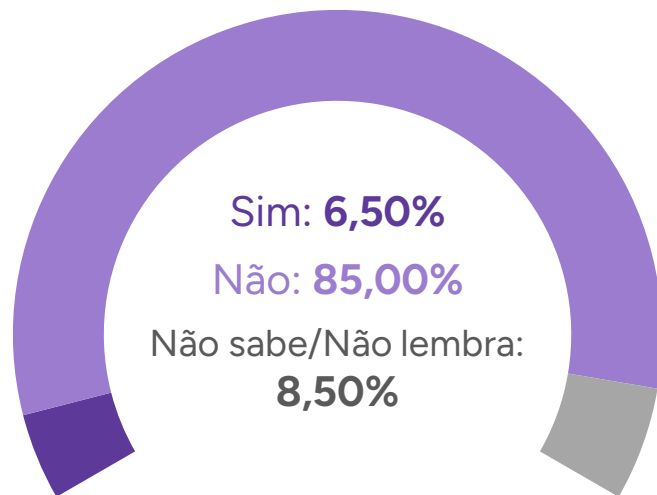
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	147	36,75%	2,41%	4,72%	32,03%	41,47%
A maioria das vezes	60	15,00%	1,79%	3,50%	11,50%	18,50%
Às vezes	78	19,50%	1,98%	3,88%	15,62%	23,38%
Nunca	32	8,00%	1,36%	2,66%	5,34%	10,66%
Não precisou nos últimos 12 meses	77	19,25%	1,97%	3,86%	15,39%	23,11%
Não sabe/Não lembra	6	1,50%	0,61%	1,19%	0,31%	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.?



6,50% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Recebeu [Por Perfil]

Perfil	Porcentagem	Quantidade
Plano		
PJ	4,47%	179
PF	8,14%	221
Gênero		
Masculino	7,50%	160
Feminino	5,83%	240
Faixa Etária		
18 a 34	6,67%	135
35 a 49	5,63%	142
50 ou mais	7,32%	123
Cidade		
Juazeiro do Norte	4,97%	181
Crato	6,10%	82
Outras cidades	8,76%	137



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

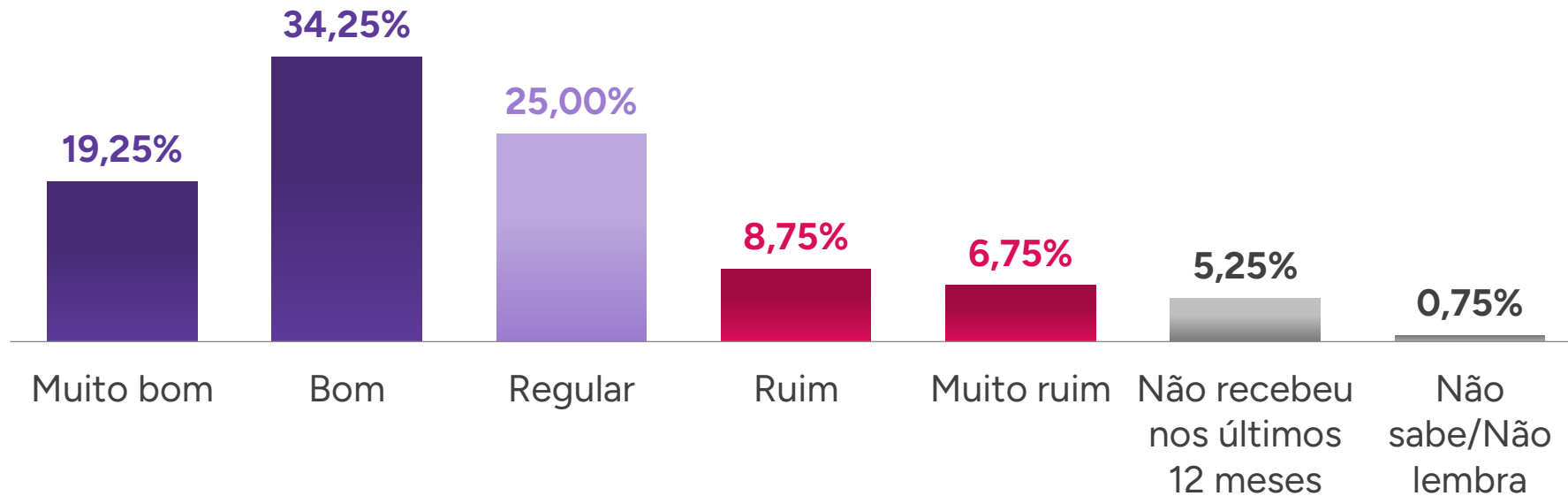
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	26	6,50%	1,23%	2,42%	4,08%	8,92%
Não	340	85,00%	1,79%	3,50%	81,50%	88,50%
Não sabe/Não lembra	34	8,50%	1,39%	2,73%	5,77%	11,23%



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, 56,91% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 16,49% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
56,91%

Bottom2Box
16,49%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (376)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	52,23%	157
PF	60,27%	219
Gênero		
Masculino	57,86%	140
Feminino	56,36%	236
Faixa Etária		
18 a 34	53,54%	127
35 a 49	54,26%	129
50 ou mais	63,33%	120
Cidade		
Juazeiro do Norte	58,76%	177
Crato	55,56%	81
Outras cidades	55,08%	118

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%



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

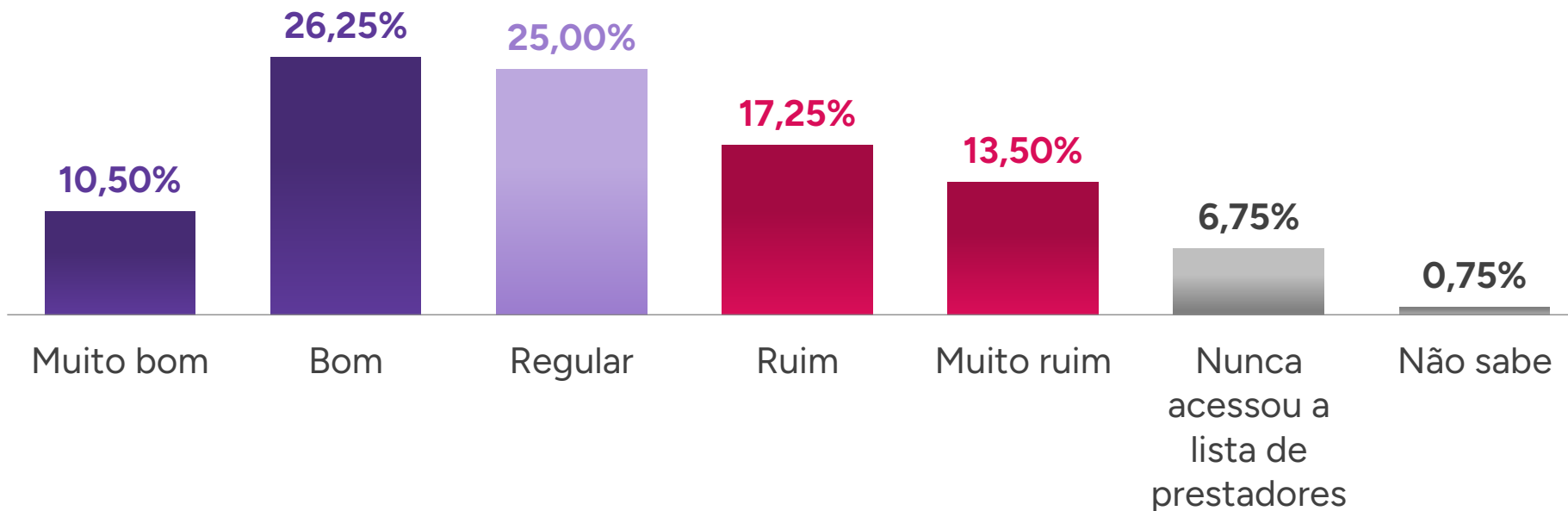
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	77	19,25%	1,97%	3,86%	15,39%	23,11%
Bom	137	34,25%	2,37%	4,65%	29,60%	38,90%
Regular	100	25,00%	2,17%	4,24%	20,76%	29,24%
Ruim	35	8,75%	1,41%	2,77%	5,98%	11,52%
Muito ruim	27	6,75%	1,25%	2,46%	4,29%	9,21%
Não recebeu nos últimos 12 meses	21	5,25%	1,12%	2,19%	3,06%	7,44%
Não sabe/Não lembra	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%



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)?



39,73% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 33,24% a classificaram como ruim ou muito ruim. Um quinto não acessou a lista ou não avaliou.

Top2Box
39,73%

Bottom2Box
33,24%

Zona de Risco


*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (370)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Contagem
Plano		
PJ	37,11%	159
PF	41,71%	211
Gênero		
Masculino	42,25%	142
Feminino	38,16%	228
Faixa Etária		
18 a 34	42,97%	128
35 a 49	34,11%	129
50 ou mais	42,48%	113
Cidade		
Juazeiro do Norte	36,57%	175
Crato	41,77%	79
Outras cidades	43,10%	116



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	42	10,50%	1,53%	3,00%	7,50%	13,50%
Bom	105	26,25%	2,20%	4,31%	21,94%	30,56%
Regular	100	25,00%	2,17%	4,24%	20,76%	29,24%
Ruim	69	17,25%	1,89%	3,70%	13,55%	20,95%
Muito ruim	54	13,50%	1,71%	3,35%	10,15%	16,85%
Nunca acessou a lista de prestadores	27	6,75%	1,25%	2,46%	4,29%	9,21%
Não sabe	3	0,75%	0,43%	0,85%	0,00%	1,60%

Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, 62,10% dos beneficiários afirmaram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que precisaram. Já 37,90% relataram ter obtido acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Em situações de urgência ou emergência, 65,30% dos beneficiários informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 34,70% 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.

6,50% dos beneficiários relataram ter recebido comunicações preventivas do plano de saúde nos últimos 12 meses.

De forma geral, 56,91% dos beneficiários avaliaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 16,49% 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 39,73% dos beneficiários, e ruim ou muito ruim por 33,24%.

05

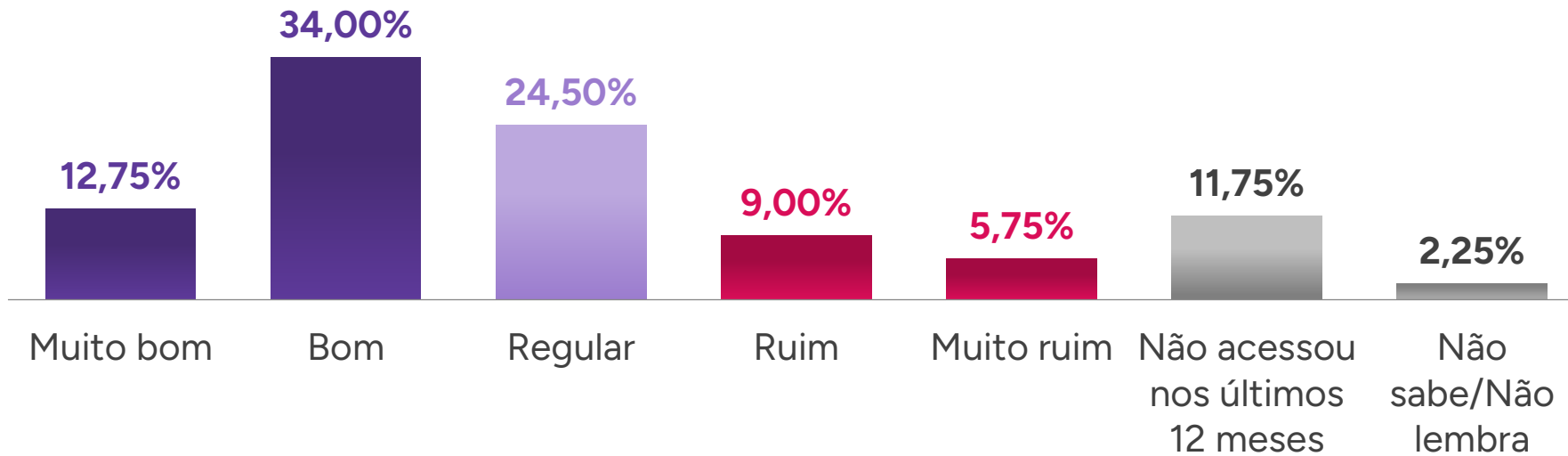
Canais de Atendimento



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, 54,36% dos beneficiários avaliaram o atendimento relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto 17,15% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
54,36%

Bottom2Box
17,15%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (344)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
Plano		
PJ	42,47%	146
PF	63,13%	198
Gênero		
Masculino	48,09%	131
Feminino	58,22%	213
Faixa Etária		
18 a 34	52,17%	115
35 a 49	52,07%	121
50 ou mais	59,26%	108
Cidade		
Juazeiro do Norte	55,83%	163
Crato	54,29%	70
Outras cidades	52,25%	111

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

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

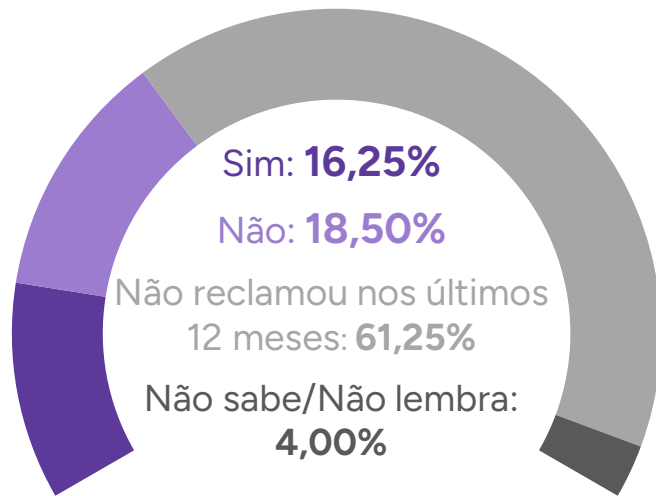
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	51	12,75%	1,67%	3,27%	9,48%	16,02%
Bom	136	34,00%	2,37%	4,64%	29,36%	38,64%
Regular	98	24,50%	2,15%	4,21%	20,29%	28,71%
Ruim	36	9,00%	1,43%	2,80%	6,20%	11,80%
Muito ruim	23	5,75%	1,16%	2,28%	3,47%	8,03%
Não acessou nos últimos 12 meses	47	11,75%	1,61%	3,16%	8,59%	14,91%
Não sabe/Não lembra	9	2,25%	0,74%	1,45%	0,80%	3,70%



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 terço dos beneficiários registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 46,76% tiveram suas solicitações resolvidas.

Resposta Única Base: 400 beneficiários Margem de erro: 4,9% Nível de confiança: 95%

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
PJ	14,53%	18,99%	61,45%	5,03%	179
PF	17,65%	18,10%	61,09%	3,17%	221
Gênero					
Masculino	11,25%	14,38%	70,63%	3,75%	160
Feminino	19,58%	21,25%	55,00%	4,17%	240
Idade					
18 a 34	16,30%	17,04%	61,48%	5,19%	135
35 a 49	13,38%	21,83%	61,27%	3,52%	142
50 ou mais	19,51%	16,26%	60,98%	3,25%	123
Cidade					
Juazeiro do Norte	19,34%	20,44%	58,01%	2,21%	181
Crato	19,51%	15,85%	58,54%	6,10%	82
Outras cidades	10,22%	17,52%	67,15%	5,11%	137



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

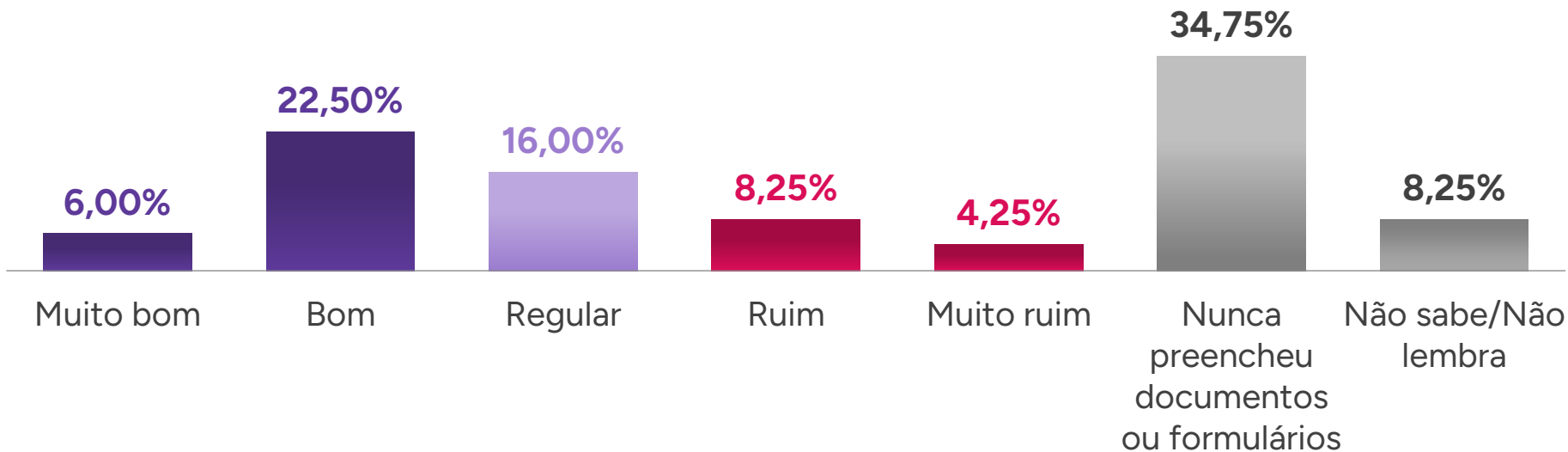
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	65	16,25%	1,84%	3,62%	12,63%	19,87%
Não	74	18,50%	1,94%	3,81%	14,69%	22,31%
Não reclamou nos últimos 12 meses	245	61,25%	2,44%	4,77%	56,48%	66,02%
Não sabe/Não lembra	16	4,00%	0,98%	1,92%	2,08%	5,92%



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?



50,00% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 21,93% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Mais de dois quintos dos beneficiários declararam nunca ter preenchido ou não souberam avaliar.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
50,00%

Bottom2Box
21,93%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (228)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Contagem
Plano		
PJ	50,00%	114
PF	50,00%	114
Gênero		
Masculino	48,86%	88
Feminino	50,71%	140
Faixa Etária		
18 a 34	45,00%	80
35 a 49	49,44%	89
50 ou mais	57,63%	59
Cidade		
Juazeiro do Norte	42,45%	106
Crato	61,22%	49
Outras cidades	53,42%	73



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	24	6,00%	1,19%	2,33%	3,67%	8,33%
Bom	90	22,50%	2,09%	4,09%	18,41%	26,59%
Regular	64	16,00%	1,83%	3,59%	12,41%	19,59%
Ruim	33	8,25%	1,38%	2,70%	5,55%	10,95%
Muito ruim	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%
Nunca preencheu documentos ou formulários	139	34,75%	2,38%	4,67%	30,08%	39,42%
Não sabe/Não lembra	33	8,25%	1,38%	2,70%	5,55%	10,95%

Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, 54,36% avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto 17,15% classificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

No que se refere às reclamações, pouco mais de um terço dos beneficiários informou ter registrado alguma demanda junto à Operadora e, entre esses, 46,76% relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, 50,00% avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que 21,93% o consideraram ruim ou muito ruim. Vale destacar que mais 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

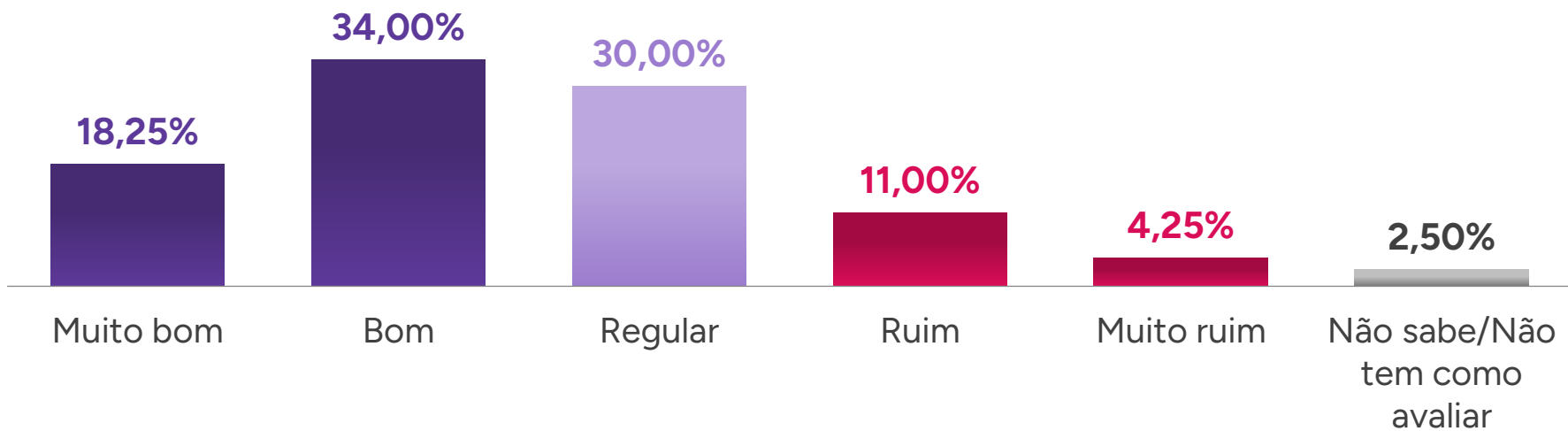




Avaliação Geral



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



53,59% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 15,64% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
53,59%

Bottom2Box
15,64%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (390)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Porcentagem	Contagem
Plano			
PJ		48,82%	170
PF		57,27%	220
Gênero			
Masculino		56,86%	153
Feminino		51,48%	237
Faixa Etária			
18 a 34		54,20%	131
35 a 49		50,36%	137
50 ou mais		56,56%	122
Cidade			
Juazeiro do Norte		50,84%	179
Crato		53,09%	81
Outras cidades		57,69%	130

Avaliação Geral



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

Estatísticas

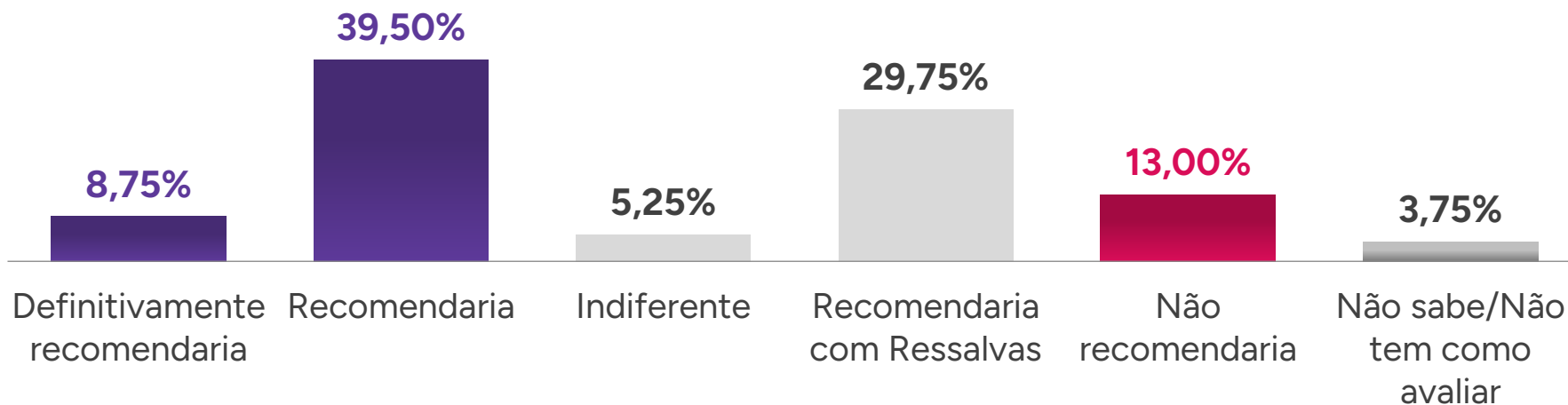
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	73	18,25%	1,93%	3,79%	14,46%	22,04%
Bom	136	34,00%	2,37%	4,64%	29,36%	38,64%
Regular	120	30,00%	2,29%	4,49%	25,51%	34,49%
Ruim	44	11,00%	1,56%	3,07%	7,93%	14,07%
Muito ruim	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%
Não sabe/Não tem como avaliar	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%



Avaliação Geral



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



50,13% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 13,51% declararam que não recomendariam.

Recomendaria
50,13%

Não recomendaria
13,51%

Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (385)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	49,11%	169
PF	50,93%	216

Gênero		
Masculino	54,61%	152
Feminino	47,21%	233

Faixa Etária		
18 a 34	51,91%	131
35 a 49	46,72%	137
50 ou mais	52,14%	117

Cidade		
Juazeiro do Norte	48,31%	178
Crato	50,63%	79
Outras cidades	52,34%	128

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

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	35	8,75%	1,41%	2,77%	5,98%	11,52%
Recomendaria	158	39,50%	2,44%	4,79%	34,71%	44,29%
Indiferente	21	5,25%	1,12%	2,19%	3,06%	7,44%
Recomendaria com Ressalvas	119	29,75%	2,29%	4,48%	25,27%	34,23%
Não recomendaria	52	13,00%	1,68%	3,30%	9,70%	16,30%
Não sabe/Não tem como avaliar	15	3,75%	0,95%	1,86%	1,89%	5,61%



Avaliação Geral

53,59% dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 15,64% o avaliaram como ruim ou muito ruim.












Além disso, 50,13% afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que 13,51% declararam que não o recomendariam.

07

Considerações Finais



Considerações Finais

Resumo dos Indicadores	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 34	35 a 49	50 ou mais	Juazeiro do Norte	Crato	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	62,10%	51,55%	70,14%	51,05%	69,00%	62,99%	55,81%	68,10%	62,86%	70,51%	55,46%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	65,30%	60,58%	68,89%	53,39%	72,36%	66,67%	70,64%	57,45%	65,13%	63,24%	67,01%
 Recebeu alguma comunicação	6,50%	4,47%	8,14%	7,50%	5,83%	6,67%	5,63%	7,32%	4,97%	6,10%	8,76%
 Atenção em saúde recebida	56,91%	52,23%	60,27%	57,86%	56,36%	53,54%	54,26%	63,33%	58,76%	55,56%	55,08%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	39,73%	37,11%	41,71%	42,25%	38,16%	42,97%	34,11%	42,48%	36,57%	41,77%	43,10%
 Atendimento dos canais	54,36%	42,47%	63,13%	48,09%	58,22%	52,17%	52,07%	59,26%	55,83%	54,29%	52,25%
 Fez alguma reclamação	34,75%	33,52%	35,75%	25,63%	40,83%	33,33%	35,21%	35,77%	39,78%	35,37%	27,74%
 Teve a demanda resolvida	46,76%	43,33%	49,37%	43,90%	47,96%	48,89%	38,00%	54,55%	48,61%	55,17%	36,84%
 Facilidade no preenchimento de documentos	50,00%	50,00%	50,00%	48,86%	50,71%	45,00%	49,44%	57,63%	42,45%	61,22%	53,42%
 Qualificação do plano	53,59%	48,82%	57,27%	56,86%	51,48%	54,20%	50,36%	56,56%	50,84%	53,09%	57,69%
 Recomendação do plano	50,13%	49,11%	50,93%	54,61%	47,21%	51,91%	46,72%	52,14%	48,31%	50,63%	52,34%




Considerações Finais


Zona de Risco, Top2Box até 69%:


- Acesso a atenção imediata quando necessitado;
 - Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado;
 - Atenção em saúde recebida;
 - Atendimento dos canais;
 - Qualificação do plano;
 - Recomendação do plano;
 - Facilidade no preenchimento de documentos;
 - Facilidade de acesso a lista de prestadores.
-
- 6,50% receberam algum comunicado preventivo da Unimed.
 - Pouco mais de um terço dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 46,76% 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