

Relatório Pesquisa

Satisfação Beneficiários

Questões IDSS - Publicação

ABRIL 2026





Índice

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

01

Introdução



Introdução

A Livsaúde 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 Livsaúde com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Livsaúde.



Operadora

LIV Linhas Inteligentes de Atenção à Vida S/A
Registrada sob n.º 379280 na ANS



Execução

Zoom Inteligência em Pesquisas



Responsável Técnico

Estatística: Priscila Alves Batista
CONRE: 9408-A



Auditoria Independente

Empresa: FJB Gestão Estratégica e Auditoria
Responsável: Fernando Bortoletto

02

Metodologia



Metodologia

Pesquisa Quantitativa

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.

Técnica

Entrevistas por telefone (CATI).

Tipo de Amostra

Amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica da carteira de beneficiários. Após a determinação dos estratos, é realizado o sorteio da amostra aleatória simples de cada estrato.

Universo e Amostra

Universo: 98.300 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 16/02/2026.

Período da Coleta

23/03/2026 a 01/04/2026.

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 Livsaúde é 131.852 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 98.300 cadastros. Foram abordados 9.728 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	425
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	103
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	63
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	9.118
v) Outros**	19
Beneficiário não contactado	88.572
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), 25 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 Livsaúde 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 Livsaúde possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

Condução da Pesquisa

- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituído por outro respondente sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa.
- Por fim, todas as medidas citadas acima foram desenvolvidas a fim de evitar qualquer participação fraudulenta ou desatenta.

Condução da Pesquisa

Política de Segurança:

- Seguindo o código de ética que rege a atividade de pesquisa de mercado, todos os dados recebidos, trabalhados e armazenados são considerados como confidenciais. Os dados brutos, como o mailing de beneficiários, são de acesso apenas de um grupo restrito com acompanhamento do Responsável Técnico. Os entrevistadores tem acesso aos dados do beneficiário apenas no momento do contato, esta interação é realizada através de um sistema interno que não permite copiar ou realizar download das informações.
- O software de gerenciamento de mailing e de coleta de dados é criptografado, além disso as senhas de acesso são renovadas automaticamente para acompanhar as permissões de acesso.
- Todos os profissionais com acesso aos dados do projeto de pesquisa, independente do nível de acesso, assinam termo de confidencialidade prevendo:
 - manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre todas as informações, técnicas ou não, que lhe tenham sido confiadas para o perfeito e completo atendimento do propósito referido ao projeto de pesquisa;
 - não utilizar em proveito próprio, divulgar ou comercializar ou transferir a terceiros informações confidenciais;
 - devolver imediatamente todo e qualquer material ou documentação de trabalho que eventualmente lhe tenha sido confiada nos termos do projeto de pesquisa.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro com recurso de Firewall;
- A Zoom Inteligência em Pesquisas conta com sistema de segurança de acesso através de barreiras de proteção, Firewall PfSense que possui uma política de acesso através de logon por perfil. O acesso externo à rede é totalmente bloqueado.

Condução da Pesquisa

Erros Não Amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra.

As principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, definição parcial da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema próprio automatizado, impossibilitando que os entrevistadores alterem a sequência das perguntas ou encerrem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados.

Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.

03

Perfil da Amostra

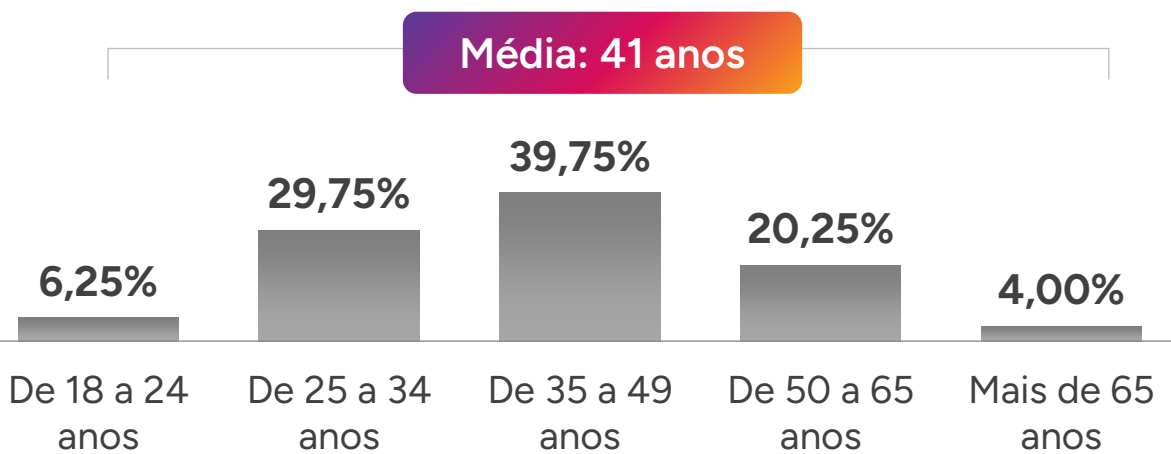


Perfil da Amostra

Gênero



Faixa Etária



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

Tipo de Beneficiário

Titular
68,00%



Dependente
32,00%

Tipo de Plano

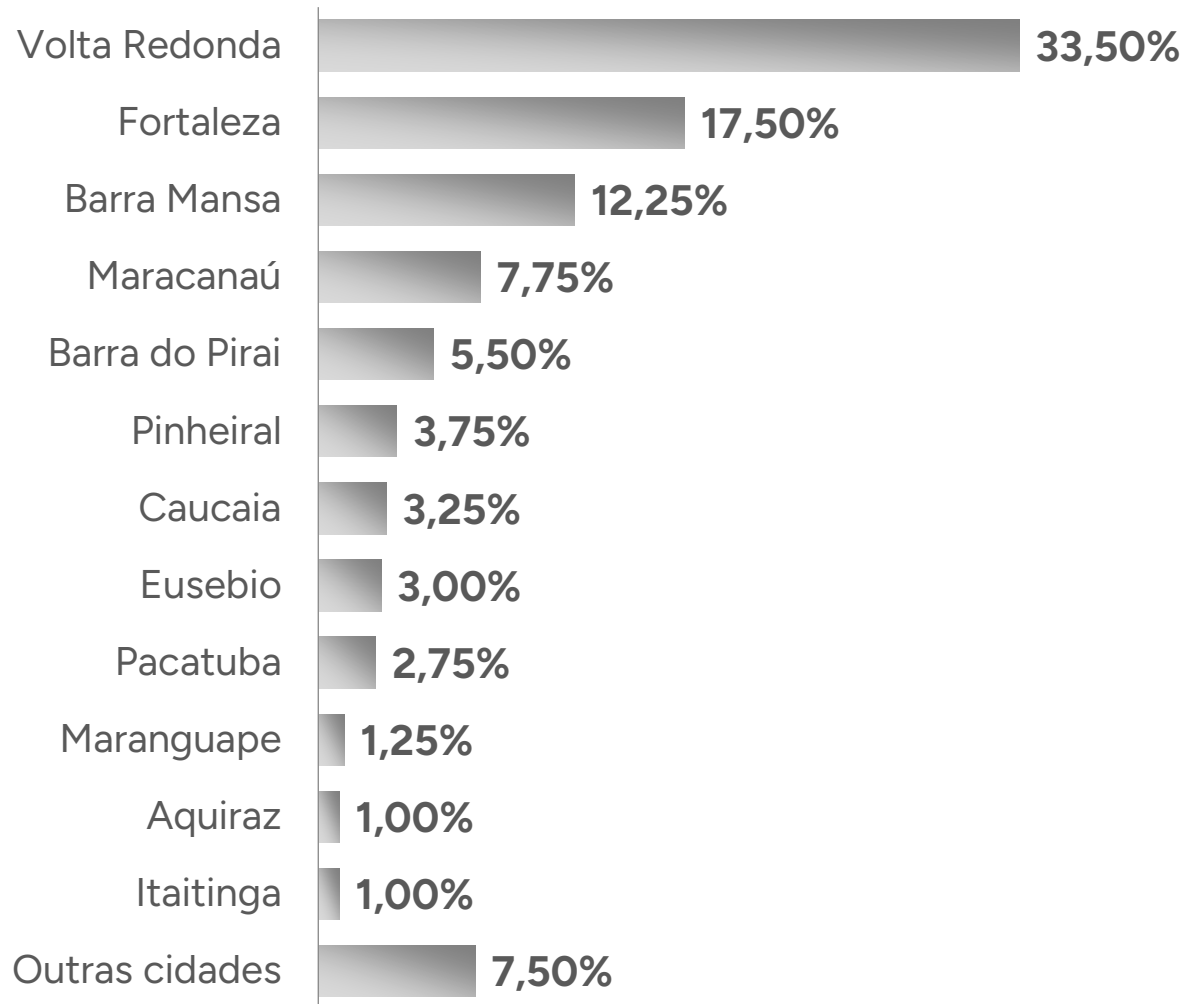
PJ
95,00%



PF
5,00%

Perfil da Amostra

Cidade



Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%



Perfil da Amostra



47%
Homens



53%
Mulheres

Idade média

41
anos



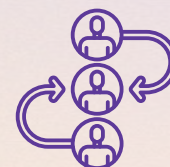
95% PJ



68% Titular



05% PF



32%
Dependente



34% Volta Redonda

18% Fortaleza

12% Barra Mansa

36% Outras cidades

04

Atenção à Saúde

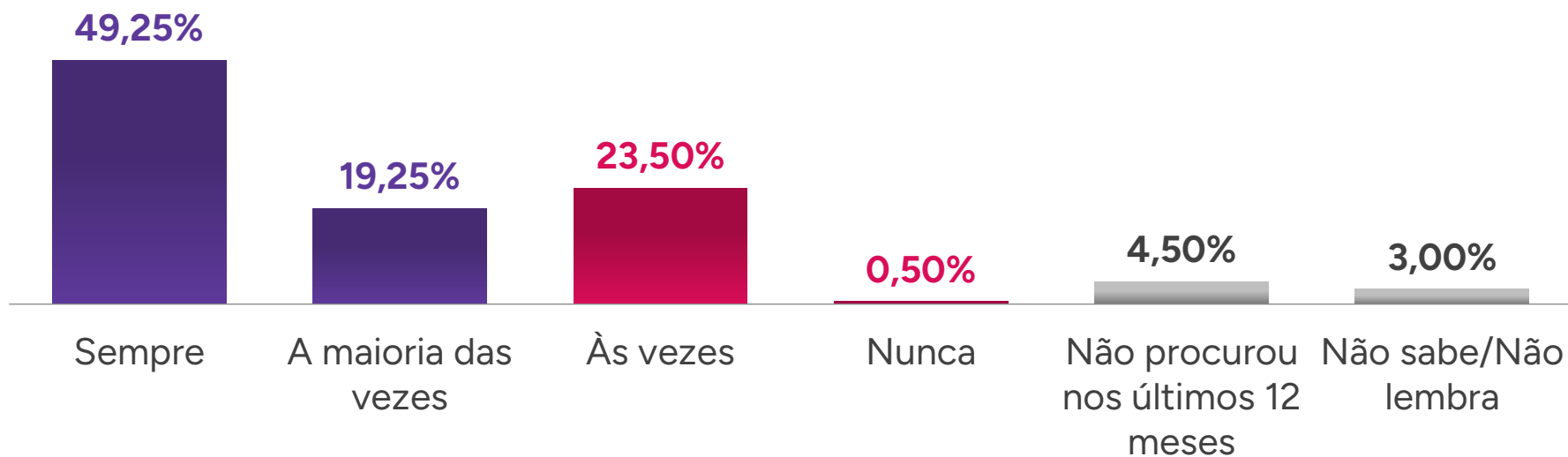




Atenção à Saúde



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?



92,50% dos beneficiários buscaram algum tipo de cuidado em saúde. Entre eles, 74,05% relataram ter obtido acesso aos serviços sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 25,95% afirmaram ter conseguido acesso apenas ocasionalmente.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
74,05%

Bottom2Box
25,95%

Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (370)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	73,50%	351
PF	84,21%	19

Gênero		
Masculino	67,66%	167
Feminino	79,31%	203

Faixa Etária		
18 a 30	66,67%	96
31 a 45	76,71%	146
46 ou mais	76,56%	128

Cidade		
Volta Redonda	71,88%	128
Barra Mansa	68,09%	47
Fortaleza	80,00%	65
Outras cidades	75,38%	130



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	197	49,25%	2,50%	4,90%	44,35%	54,15%
A maioria das vezes	77	19,25%	1,97%	3,86%	15,39%	23,11%
Às vezes	94	23,50%	2,12%	4,16%	19,34%	27,66%
Nunca	2	0,50%	0,35%	0,69%	0,00%	1,19%
Não procurou nos últimos 12 meses	18	4,50%	1,04%	2,03%	2,47%	6,53%
Não sabe/Não lembra	12	3,00%	0,85%	1,67%	1,33%	4,67%



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 75,50% dos beneficiários que necessitaram de atenção imediata, 83,77% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 16,23% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente ou nunca.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
83,77%

Bottom2Box
16,23%



Zona de Satisfação

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (302)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	84,03%	288
PF	78,57%	14
Gênero		
Masculino	81,29%	139
Feminino	85,89%	163
Faixa Etária		
18 a 30	84,42%	77
31 a 45	84,73%	131
46 ou mais	81,91%	94
Cidade		
Volta Redonda	86,54%	104
Barra Mansa	80,00%	35
Fortaleza	83,64%	55
Outras cidades	82,41%	108



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

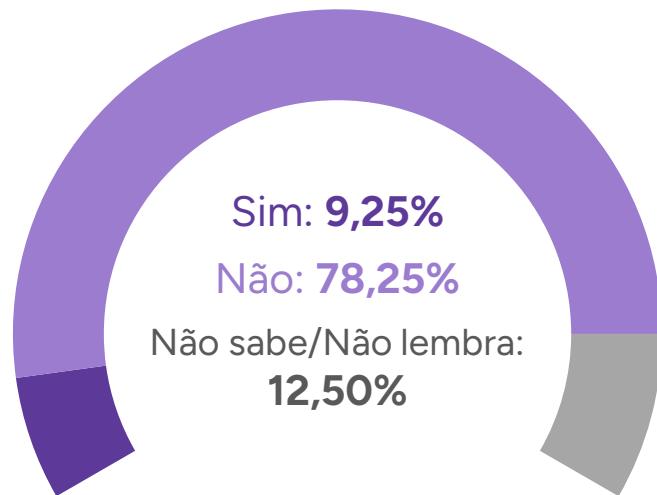
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	189	47,25%	2,50%	4,89%	42,36%	52,14%
A maioria das vezes	64	16,00%	1,83%	3,59%	12,41%	19,59%
Às vezes	40	10,00%	1,50%	2,94%	7,06%	12,94%
Nunca	9	2,25%	0,74%	1,45%	0,80%	3,70%
Não precisou nos últimos 12 meses	85	21,25%	2,05%	4,01%	17,24%	25,26%
Não sabe/Não lembra	13	3,25%	0,89%	1,74%	1,51%	4,99%



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, consulta preventiva com dentista, etc.?



9,25% 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	9,21%	380
PF	10,00%	20
Gênero		
Masculino	11,64%	189
Feminino	7,11%	211
Faixa Etária		
18 a 30	4,72%	106
31 a 45	8,70%	161
46 ou mais	13,53%	133
Cidade		
Volta Redonda	6,72%	134
Barra Mansa	2,04%	49
Fortaleza	17,14%	70
Outras cidades	10,20%	147



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, consulta preventiva com dentista, etc.?

Estatísticas

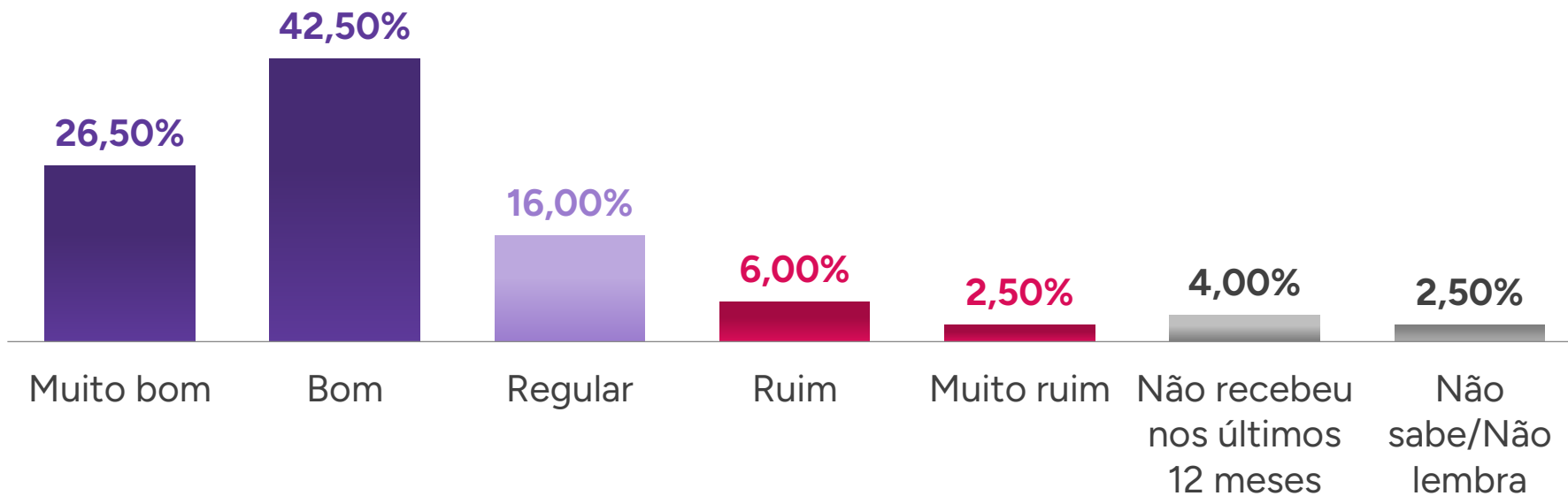
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	37	9,25%	1,45%	2,84%	6,41%	12,09%
Não	313	78,25%	2,06%	4,04%	74,21%	82,29%
Não sabe/Não lembra	50	12,50%	1,65%	3,24%	9,26%	15,74%



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, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Nos últimos 12 meses, 73,80% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 9,09% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
73,80%

Bottom2Box
9,09%

Zona de Atenção

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (374)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	73,52%	355
PF	78,95%	19

Gênero		
Masculino	74,85%	171
Feminino	72,91%	203

Faixa Etária		
18 a 30	77,08%	96
31 a 45	72,55%	153
46 ou mais	72,80%	125

Cidade		
Volta Redonda	65,35%	127
Barra Mansa	65,22%	46
Fortaleza	78,46%	65
Outras cidades	82,35%	136



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, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

Estatísticas

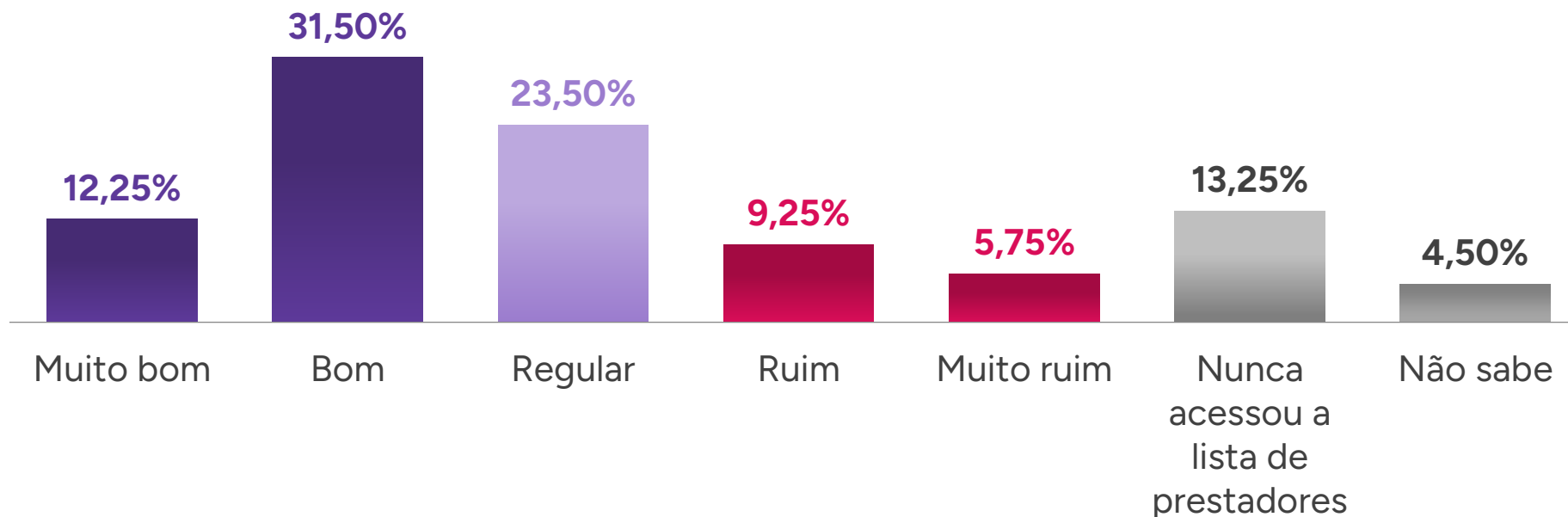
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	106	26,50%	2,21%	4,33%	22,17%	30,83%
Bom	170	42,50%	2,47%	4,84%	37,66%	47,34%
Regular	64	16,00%	1,83%	3,59%	12,41%	19,59%
Ruim	24	6,00%	1,19%	2,33%	3,67%	8,33%
Muito ruim	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%
Não recebeu nos últimos 12 meses	16	4,00%	0,98%	1,92%	2,08%	5,92%
Não sabe/Não lembra	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%



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, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



53,19% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 18,24% a classificaram como ruim ou muito ruim. Pouco menos de um quinto não acessou a lista ou não avaliou.

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

Nível de confiança: 95%

Top2Box
53,19%

Bottom2Box
18,24%



Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (329)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	53,99%	313
PF	37,50%	16

Gênero		
Masculino	50,00%	152
Feminino	55,93%	177

Faixa Etária		
18 a 30	52,50%	80
31 a 45	51,45%	138
46 ou mais	55,86%	111

Cidade		
Volta Redonda	40,54%	111
Barra Mansa	56,10%	41
Fortaleza	57,41%	54
Outras cidades	61,79%	123



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, dentistas, 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	49	12,25%	1,64%	3,21%	9,04%	15,46%
Bom	126	31,50%	2,32%	4,55%	26,95%	36,05%
Regular	94	23,50%	2,12%	4,16%	19,34%	27,66%
Ruim	37	9,25%	1,45%	2,84%	6,41%	12,09%
Muito ruim	23	5,75%	1,16%	2,28%	3,47%	8,03%
Nunca acessou a lista de prestadores	53	13,25%	1,70%	3,32%	9,93%	16,57%
Não sabe	18	4,50%	1,04%	2,03%	2,47%	6,53%



Atenção à Saúde

Nos últimos 12 meses, 74,05% dos beneficiários relataram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 25,95% afirmaram ter obtido esse acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Quando consideradas as situações de urgência e emergência, 83,77% informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, ao passo que 16,23% relataram atendimento apenas em algumas ocasiões. Cabe destacar que um quarto dos entrevistados não recorreram a atendimentos de urgência no período analisado.

No que se refere à comunicação preventiva, apenas 9,25% 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: 73,80% classificaram o atendimento recebido como bom ou muito bom, enquanto apenas 9,09% o consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 53,19% dos beneficiários, ao passo que 18,24% atribuíram ruim ou muito ruim.

05

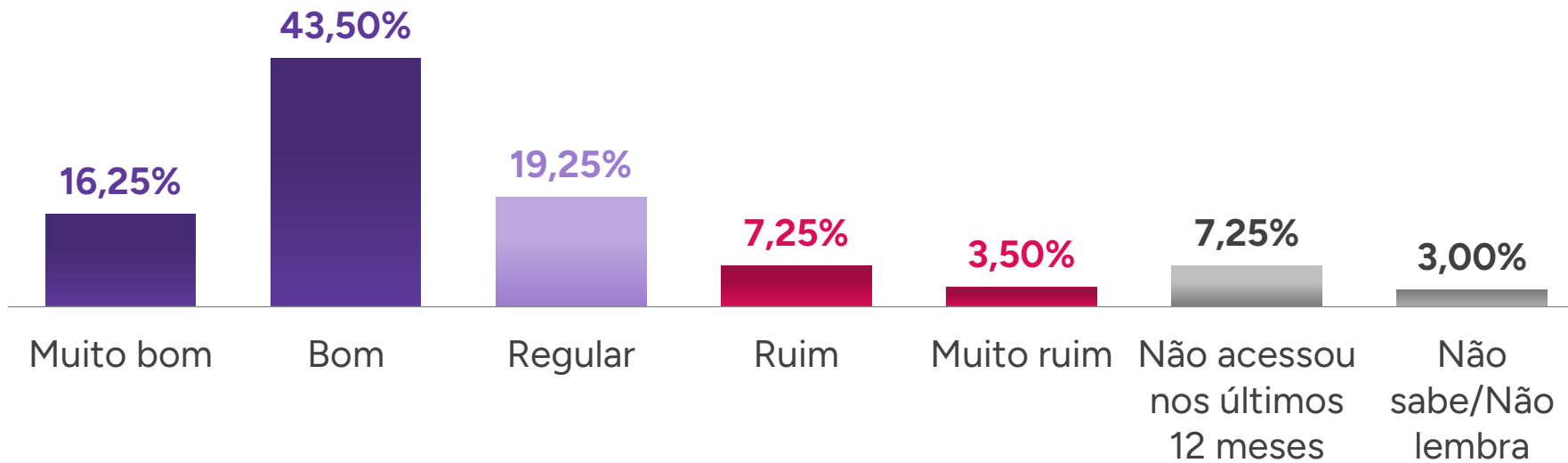
Canais de Atendimento



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, 66,57% dos beneficiários avaliaram o atendimento relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto 11,98% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
66,57%

Bottom2Box
11,98%



Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (359)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	66,47%	340
PF	68,42%	19
Gênero		
Masculino	62,11%	161
Feminino	70,20%	198
Faixa Etária		
18 a 30	67,42%	89
31 a 45	62,59%	147
46 ou mais	70,73%	123
Cidade		
Volta Redonda	61,16%	121
Barra Mansa	60,47%	43
Fortaleza	75,81%	62
Outras cidades	69,17%	133

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

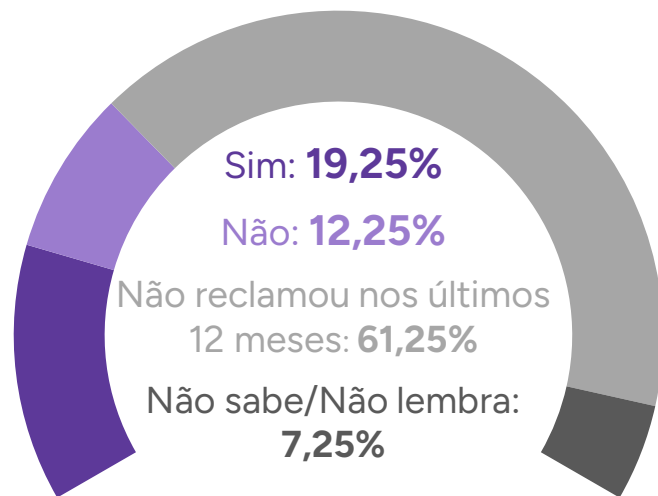
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	65	16,25%	1,84%	3,62%	12,63%	19,87%
Bom	174	43,50%	2,48%	4,86%	38,64%	48,36%
Regular	77	19,25%	1,97%	3,86%	15,39%	23,11%
Ruim	29	7,25%	1,30%	2,54%	4,71%	9,79%
Muito ruim	14	3,50%	0,92%	1,80%	1,70%	5,30%
Não acessou nos últimos 12 meses	29	7,25%	1,30%	2,54%	4,71%	9,79%
Não sabe/Não lembra	12	3,00%	0,85%	1,67%	1,33%	4,67%



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 menos de um terço dos beneficiários registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 61,11% 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	18,95%	11,58%	62,37%	7,11%	380
PF	25,00%	25,00%	40,00%	10,00%	20
Gênero					
Masculino	17,99%	13,23%	60,85%	7,94%	189
Feminino	20,38%	11,37%	61,61%	6,64%	211
Idade					
18 a 30	21,70%	7,55%	65,09%	5,66%	106
31 a 45	18,63%	15,53%	59,01%	6,83%	161
46 ou mais	18,05%	12,03%	60,90%	9,02%	133
Cidade					
Volta Redonda	17,16%	13,43%	62,69%	6,72%	134
Barra Mansa	12,24%	12,24%	69,39%	6,12%	49
Fortaleza	18,57%	12,86%	60,00%	8,57%	70
Outras cidades	23,81%	10,88%	57,82%	7,48%	147



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

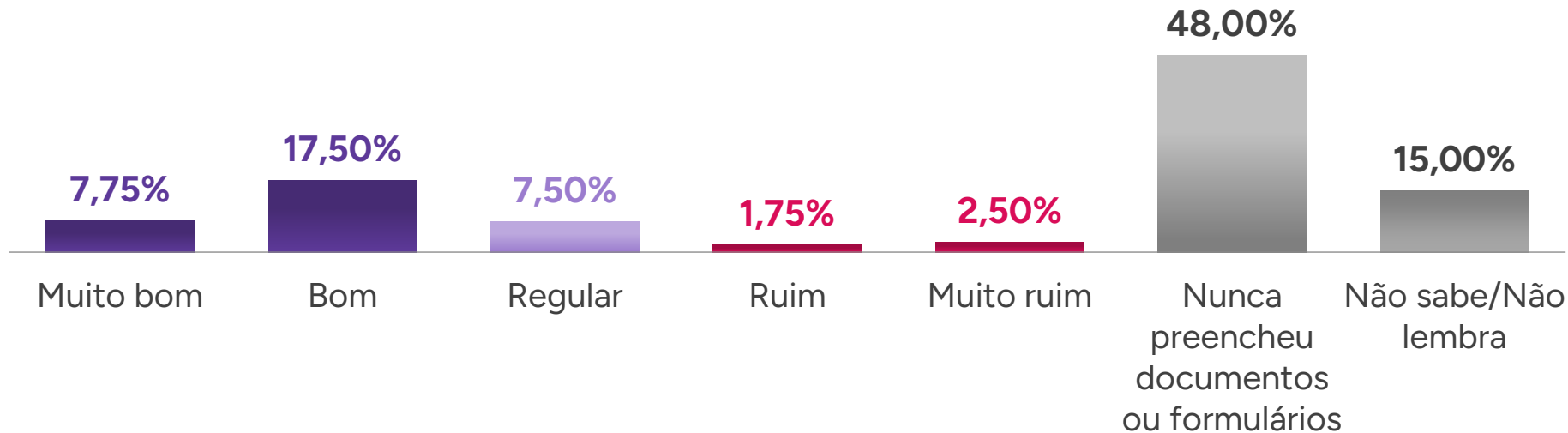
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	77	19,25%	1,97%	3,86%	15,39%	23,11%
Não	49	12,25%	1,64%	3,21%	9,04%	15,46%
Não reclamou nos últimos 12 meses	245	61,25%	2,44%	4,77%	56,48%	66,02%
Não sabe/Não lembra	29	7,25%	1,30%	2,54%	4,71%	9,79%



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?



68,24% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 11,49% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Quase dois terços dos beneficiários declararam nunca ter preenchido ou não souberam avaliar.

Top2Box
68,24%

Bottom2Box
11,49%



Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (148)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	70,00%	140
PF	37,50%	8

Gênero		
Masculino	68,00%	75
Feminino	68,49%	73

Faixa Etária		
18 a 30	73,17%	41
31 a 45	64,06%	64
46 ou mais	69,77%	43

Cidade		
Volta Redonda	60,87%	46
Barra Mansa	50,00%	14
Fortaleza	63,33%	30
Outras cidades	81,03%	58

Resposta Única

Base: 400 beneficiários

Margem de erro: 4,9%

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	31	7,75%	1,34%	2,62%	5,13%	10,37%
Bom	70	17,50%	1,90%	3,72%	13,78%	21,22%
Regular	30	7,50%	1,32%	2,58%	4,92%	10,08%
Ruim	7	1,75%	0,66%	1,29%	0,46%	3,04%
Muito ruim	10	2,50%	0,78%	1,53%	0,97%	4,03%
Nunca preencheu documentos ou formulários	192	48,00%	2,50%	4,90%	43,10%	52,90%
Não sabe/Não lembra	60	15,00%	1,79%	3,50%	11,50%	18,50%

Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, 66,57% avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto 11,98% classificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

No que se refere às reclamações, pouco menos de um terço dos beneficiários informaram ter registrado alguma demanda junto à Operadora e, entre esses, 61,11% relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, 68,24% avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que 11,49% o consideraram ruim ou muito ruim. Cabe destacar que quase dois terços dos beneficiários não avaliaram esse item, por não terem realizado o preenchimento ou por não se recordarem da experiência.



06

Avaliação Geral

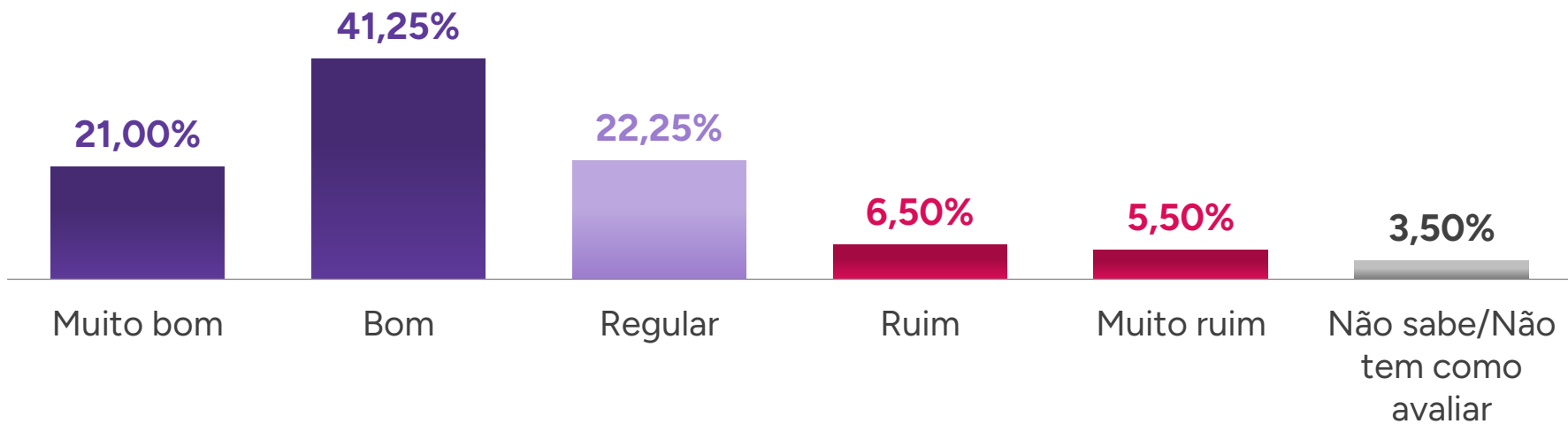




Avaliação Geral



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



64,51% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 12,44% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box
64,51%

Bottom2Box
12,44%



Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (386)

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	63,66%	366
PF	80,00%	20

Gênero		
Masculino	63,74%	182
Feminino	65,20%	204

Faixa Etária		
18 a 30	68,32%	101
31 a 45	61,15%	157
46 ou mais	65,63%	128

Cidade		
Volta Redonda	47,69%	130
Barra Mansa	55,10%	49
Fortaleza	82,09%	67
Outras cidades	75,00%	140

Avaliação Geral



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

Estatísticas

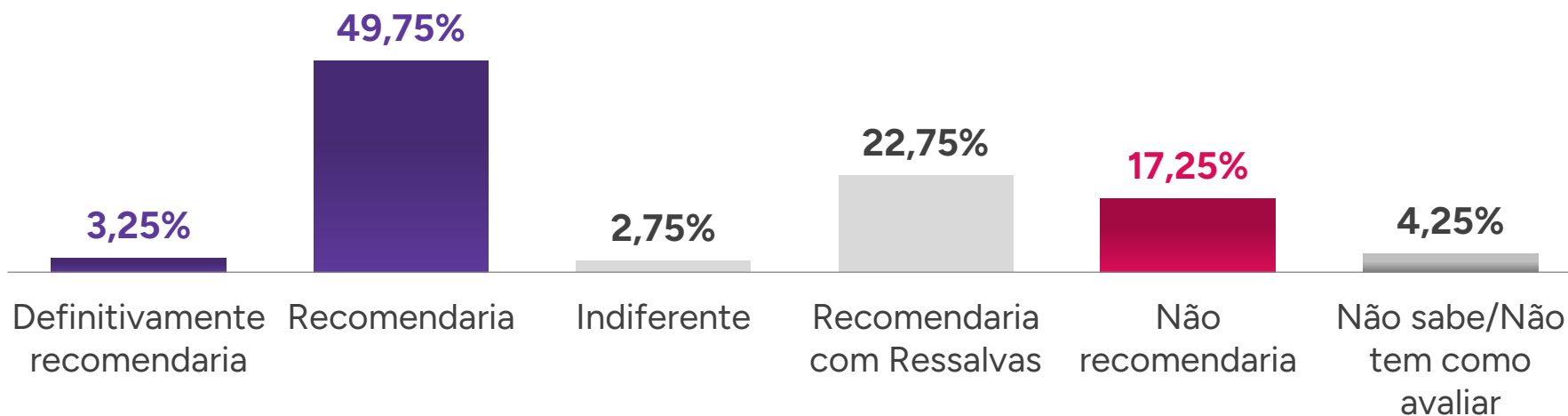
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	84	21,00%	2,04%	3,99%	17,01%	24,99%
Bom	165	41,25%	2,46%	4,82%	36,43%	46,07%
Regular	89	22,25%	2,08%	4,08%	18,17%	26,33%
Ruim	26	6,50%	1,23%	2,42%	4,08%	8,92%
Muito ruim	22	5,50%	1,14%	2,23%	3,27%	7,73%
Não sabe/Não tem como avaliar	14	3,50%	0,92%	1,80%	1,70%	5,30%



Avaliação Geral



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



55,35% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 18,02% declararam que não o recomendariam.

Recomendaria
55,35%

Não recomendaria
18,02%



Zona de Risco

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (383)

Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Porcentagem	Conteúdo
Plano			
PJ		54,67%	364
PF		68,42%	19
Gênero			
Masculino		52,78%	180
Feminino		57,64%	203
Faixa Etária			
18 a 30		62,14%	103
31 a 45		51,92%	156
46 ou mais		54,03%	124
Cidade			
Volta Redonda		34,13%	126
Barra Mansa		48,94%	47
Fortaleza		77,61%	67
Outras cidades		65,73%	143

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	13	3,25%	0,89%	1,74%	1,51%	4,99%
Recomendaria	199	49,75%	2,50%	4,90%	44,85%	54,65%
Indiferente	11	2,75%	0,82%	1,60%	1,15%	4,35%
Recomendaria com Ressalvas	91	22,75%	2,10%	4,11%	18,64%	26,86%
Não recomendaria	69	17,25%	1,89%	3,70%	13,55%	20,95%
Não sabe/Não tem como avaliar	17	4,25%	1,01%	1,98%	2,27%	6,23%



Avaliação Geral

64,51% dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 12,44% o avaliaram como ruim ou muito ruim.

Além disso, 55,35% afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que 18,02% 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	Volta Redonda	Barra Mansa	Fortaleza	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	74,05%	73,50%	84,21%	67,66%	79,31%	66,67%	76,71%	76,56%	71,88%	68,09%	80,00%	75,38%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	83,77%	84,03%	78,57%	81,29%	85,89%	84,42%	84,73%	81,91%	86,54%	80,00%	83,64%	82,41%
 Recebeu alguma comunicação	9,25%	9,21%	10,00%	11,64%	7,11%	4,72%	8,70%	13,53%	6,72%	2,04%	17,14%	10,20%
 Atenção em saúde recebida	73,80%	73,52%	78,95%	74,85%	72,91%	77,08%	72,55%	72,80%	65,35%	65,22%	78,46%	82,35%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	53,19%	53,99%	37,50%	50,00%	55,93%	52,50%	51,45%	55,86%	40,54%	56,10%	57,41%	61,79%
 Atendimento dos canais	66,57%	66,47%	68,42%	62,11%	70,20%	67,42%	62,59%	70,73%	61,16%	60,47%	75,81%	69,17%
 Fez alguma reclamação	31,50%	30,53%	50,00%	31,22%	31,75%	29,25%	34,16%	30,08%	30,60%	24,49%	31,43%	34,69%
 Teve a demanda resolvida	61,11%	62,07%	50,00%	57,63%	64,18%	74,19%	54,55%	60,00%	56,10%	50,00%	59,09%	68,63%
 Facilidade no preenchimento de documentos	68,24%	70,00%	37,50%	68,00%	68,49%	73,17%	64,06%	69,77%	60,87%	50,00%	63,33%	81,03%
 Qualificação do plano	64,51%	63,66%	80,00%	63,74%	65,20%	68,32%	61,15%	65,63%	47,69%	55,10%	82,09%	75,00%
 Recomendação do plano	55,35%	54,67%	68,42%	52,78%	57,64%	62,14%	51,92%	54,03%	34,13%	48,94%	77,61%	65,73%



Considerações Finais



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

- Acesso à atenção imediata quando necessitado.



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

- Acesso aos cuidados com a saúde quando necessitado;
- Atenção em saúde recebida.





Zona de Risco, Top2Box até 69%:


- Facilidade no preenchimento e envio de documentos;
 - Atendimento dos canais;
 - Qualificação do plano;
 - Recomendação do plano;
 - Facilidade de acesso à lista de prestadores.
-
- 9,25% receberam algum comunicado preventivo da Operadora.
 - Pouco menos de um terço dos beneficiários registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 61,11% 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