



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários

Formulário ANS (ano base 2018)



INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE



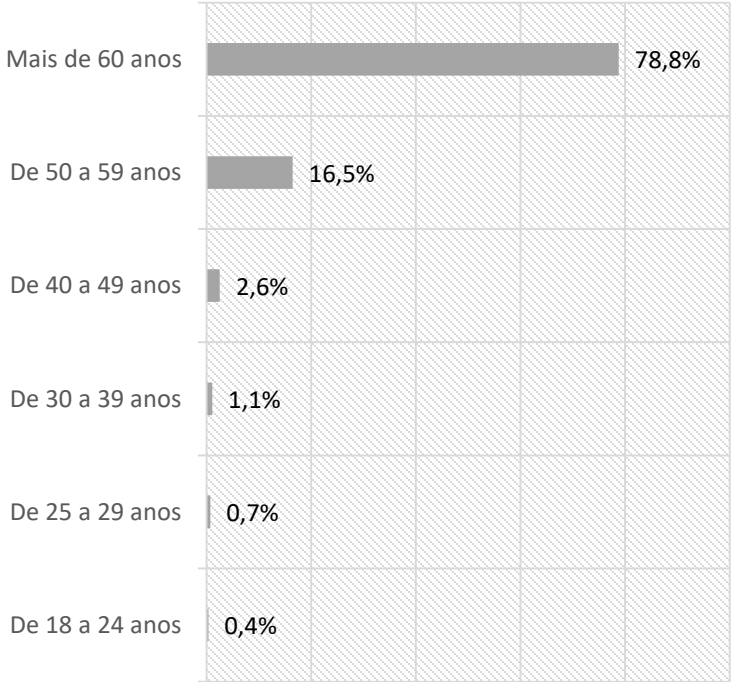
| | | |
|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|
| 273 Entrevistados | Nível de Confiança | Margem de Erro |
| | 90% | 4,99 |

Obs: O que não estiver descrito especificamente a cada quesito do questionário é porque segue o padrão geral especificado nos dados técnicos deste slide.

- ❖ **População:** Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Prevent Senior
- ❖ **Universo:** 428.336
- ❖ **Período de Campo:** Junho de 2019
- ❖ **Taxa de resposta:** 45%. Falamos com 611 pessoas para alcançar o volume amostral estabelecido
- ❖ **Classificação:**
 - 1 - Questionário concluído: 273
 - 2 - O beneficiário não aceitou participar da pesquisa: 45 (7%)
 - 3 - Não foi possível localizar o beneficiário: 141 (23%)
 - 4 - Outros: 152 (25%) pesquisados estavam fora do perfil para responder a pesquisa ou houve queda da ligação
- ❖ **Forma de coleta dos dados:** Pesquisa telefônica (CATI)
- ❖ **Seguidos os códigos de ética ASQ, ICC/ESOMAR e a norma ABNT NBR ISO 20.252**
- ❖ **Responsável técnico:** Adriana Aparecida Marçal, inscrita no Conselho Regional de Estatística da 3ª Região, sob o número 10524.
- ❖ **Instituto responsável pela coleta de dados:** Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente.

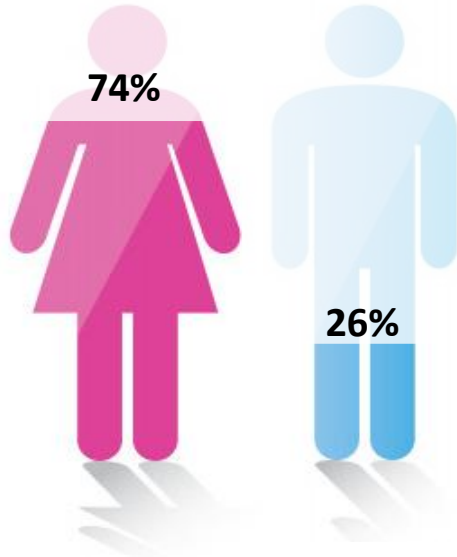
Dados Técnicos

Faixa Etária



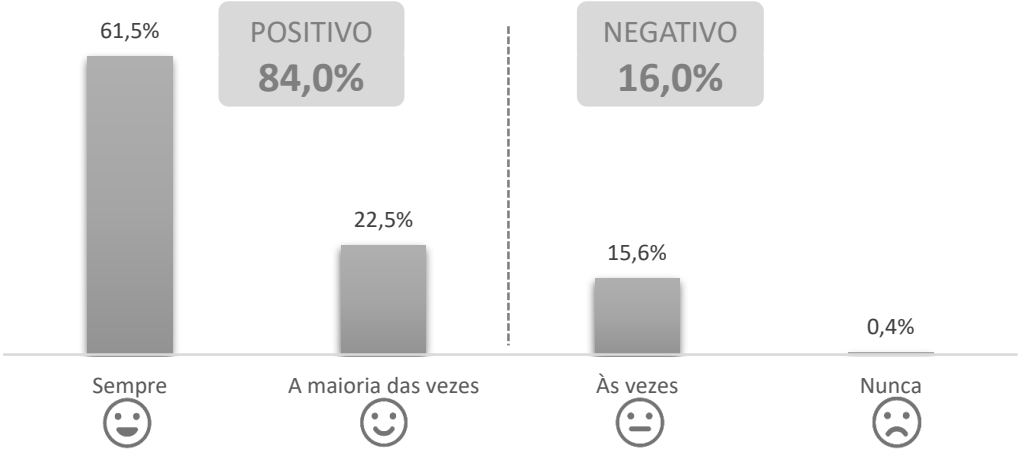
NOTA: Tivemos apenas 13 respondentes com menos de 50 anos, desta forma, não foram considerados para análise das estratificações no decorrer do estudo.

Gênero



Cuidados de Saúde

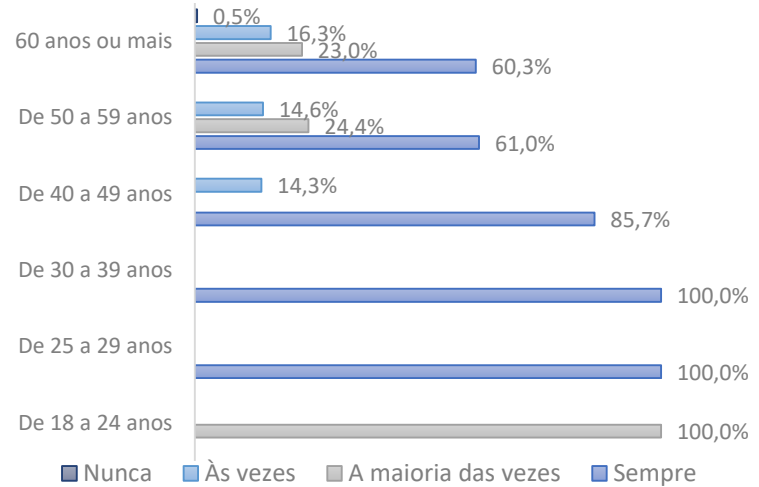
1 - Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



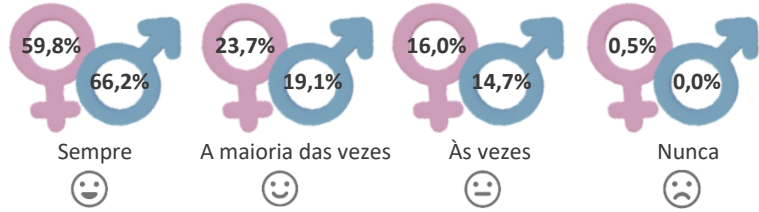
Base: 262 Margem de Erro: 5,10
 Não aplicável / Não sei: 11 (não considerados para cálculo dos resultados)

Quando questionados sobre a obtenção de cuidados de saúde quando houve necessidade, 84% dos entrevistados mencionam conseguir ter atendimento sempre ou na maioria das vezes, o que é bastante positivo. Além disso, apenas 0,4% dos entrevistados mencionam nunca conseguir este tipo de cuidado, número bastante baixo, sendo outro ponto positivo do plano.

FAIXA ETÁRIA

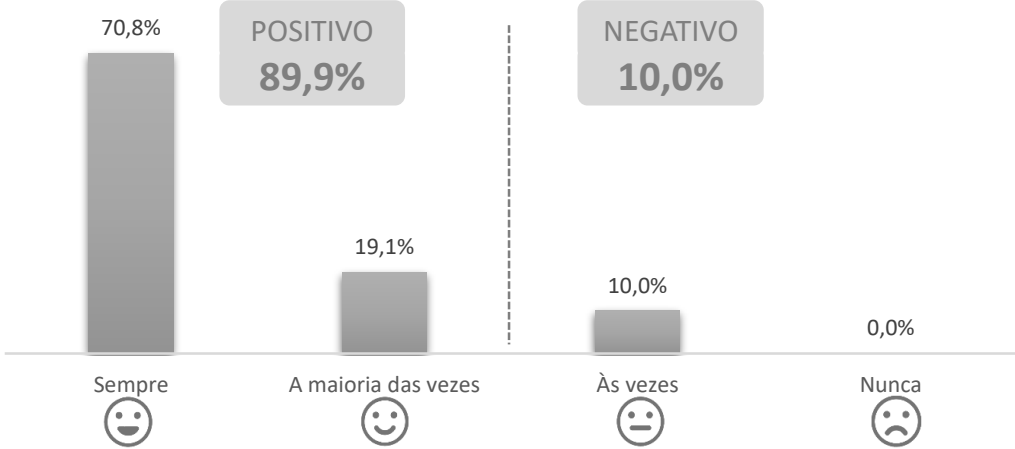


GÊNERO



Atenção Imediata

2 - Nos últimos 12 meses, quando você necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência você foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?

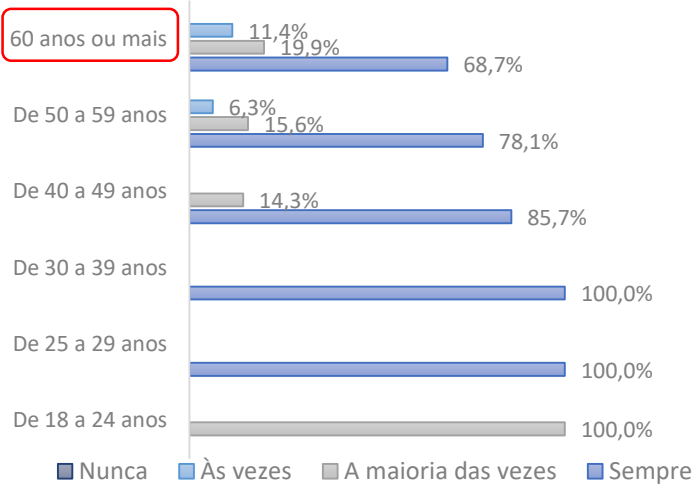


Base: 209 Margem de Erro: 5,71

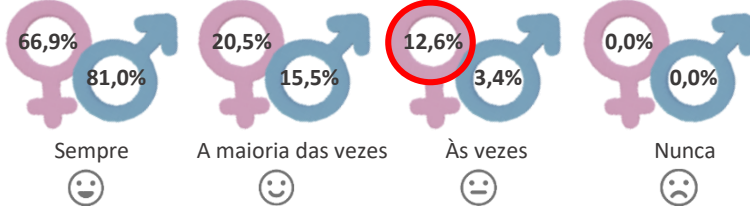
Não aplicável / Não sei: 64 (não considerados para cálculo dos resultados)

Com relação à atenção imediata, o plano possui 89,9% de menções positivas, não tivemos a opção “nunca” mencionada pelos entrevistados ouvidos, novamente sendo bastante positivo. As **mulheres** e os beneficiários **com 60 ou mais anos**, são os que relatam mais “às vezes”, o que gera um **ponto de atenção** para estes perfis.

FAIXA ETÁRIA

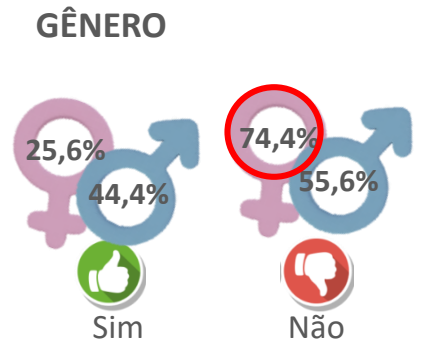
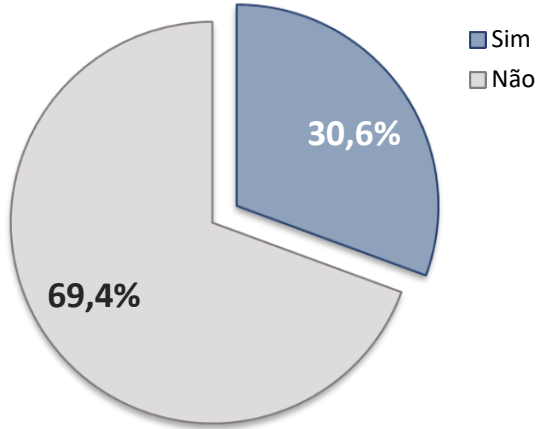


GÊNERO

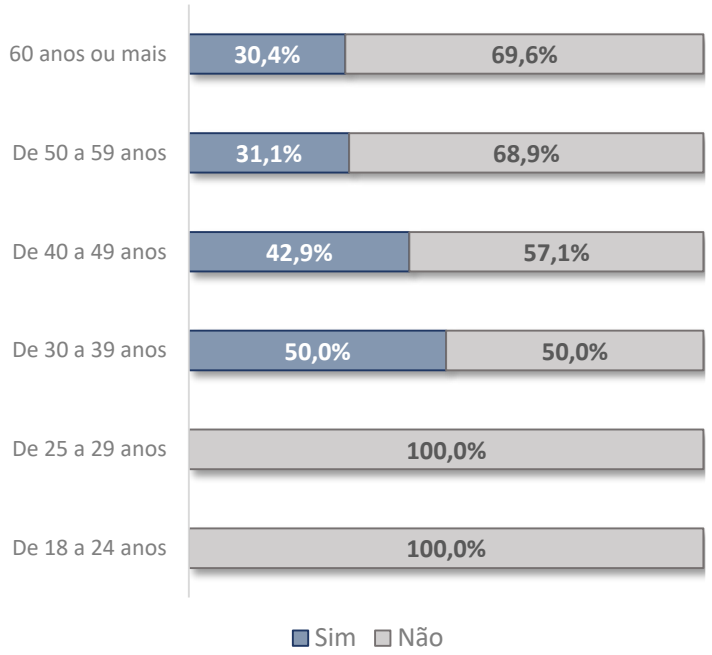


Comunicação

3 - Nos últimos 12 meses, você 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?



FAIXA ETÁRIA

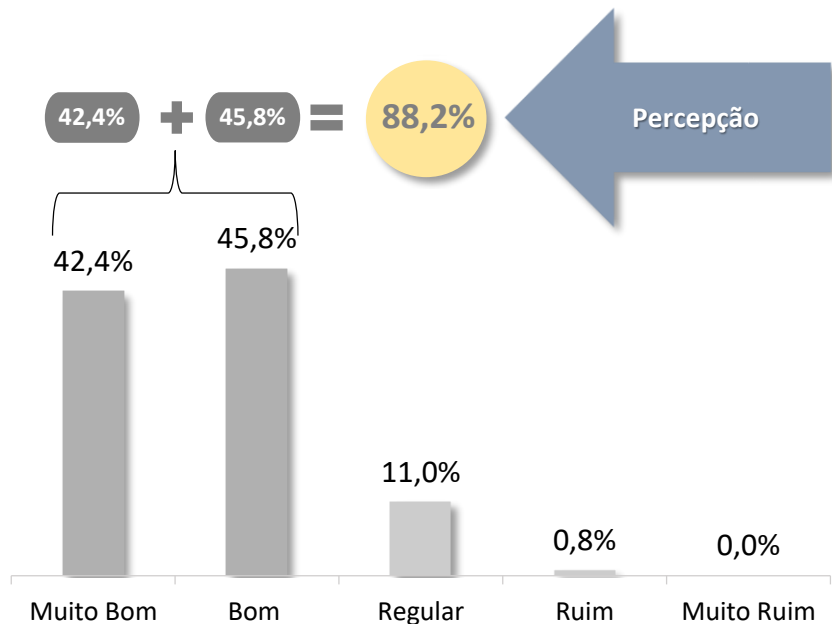


Base: 271 Margem de Erro: 5,01
 Não aplicável / Não sei: 2 (não considerados para cálculo dos resultados)

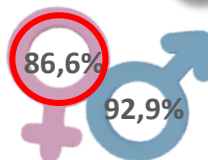
30,6% dos beneficiários relatam ter recebido algum tipo de comunicação com relação aos cuidados de saúde preventivos, apesar de não ser a maioria, este número está bastante acima da média praticada no mercado, sendo um ponto positivo.
 As **mulheres** são as que relatam menos receber este tipo de comunicação.

Atenção à saúde recebida

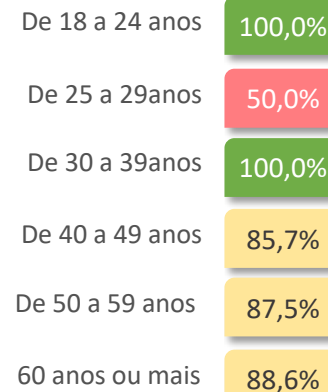
4 - Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



Quando pensam em atenção à saúde, 88,2% dos entrevistados avaliam positivamente, além disso, não chega a 1% as menções de “ruim” e “muito ruim”, sendo **MUITO POSITIVO**.

Ao olhar o resultado estratificado, novamente as mulheres aparecem como menos satisfeitas que os homens, porém ainda com um alto índice de satisfação (86,6%).

Base: 264 Margem de Erro: 5,08

*T2B = Top 2 Box

Não aplicável / Não sei: 9 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

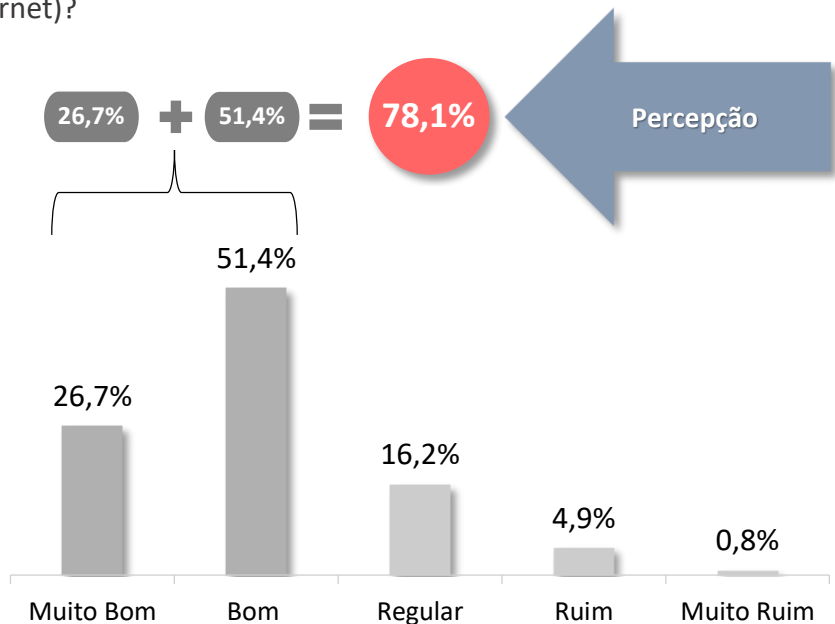
90 a 100% Excelente / Forças

80 a 89% Conforme / Oportunidades

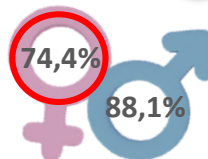
0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Acesso aos Prestadores

5 - Como você 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: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



GÊNERO



FAIXA ETÁRIA



O acesso à lista de prestadores está no **patamar de não conformidade**, com 78,1% de avaliações positivas.

Há também um **viés de baixa** entre as respostas positivas, isto é, há maior concentração em “bom” do que em “muito bom”, chegando a uma diferença de 24,7p.p. entre elas.

As mulheres também demonstram menor satisfação com este atributo.

Base: 247 Margem de Erro: 5,25 *T2B = Top 2 Box

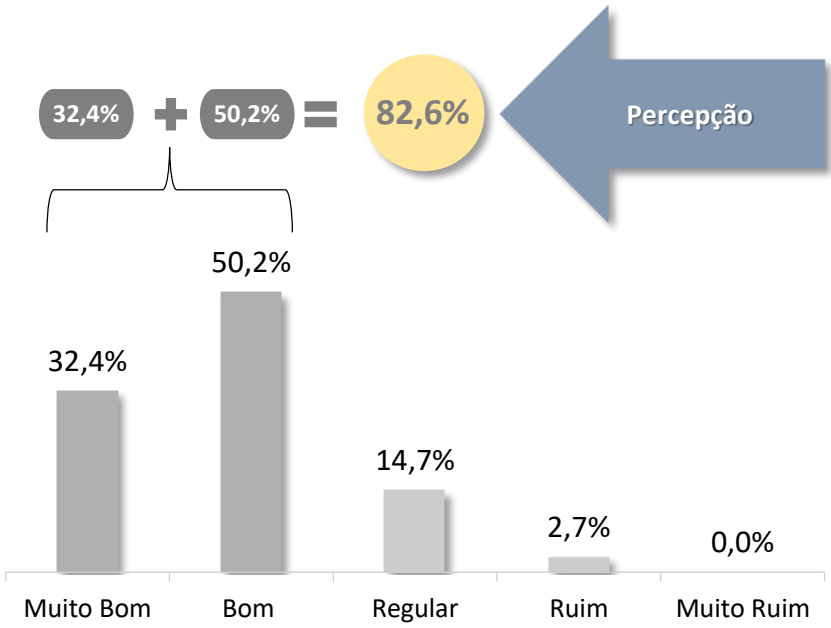
Não aplicável / Não sei: 26 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

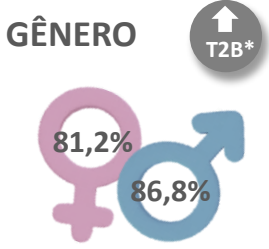
90 a 100% Excelente / Forças 80 a 89% Conforme / Oportunidades 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Atendimento multicanal

6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC, presencial, teleatendimento ou por meio eletrônico) como você avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?



Base: 259 Margem de Erro: 5,12 *T2B = Top 2 Box
 Não aplicável / Não sei: 14 (não considerados para cálculo dos resultados)



FAIXA ETÁRIA T2B*

| | |
|-----------------|--------|
| De 18 a 24 anos | NA |
| De 25 a 29 anos | 0,0% |
| De 30 a 39 anos | 100,0% |
| De 40 a 49 anos | 100,0% |
| De 50 a 59 anos | 85,7% |
| 60 anos ou mais | 81,6% |

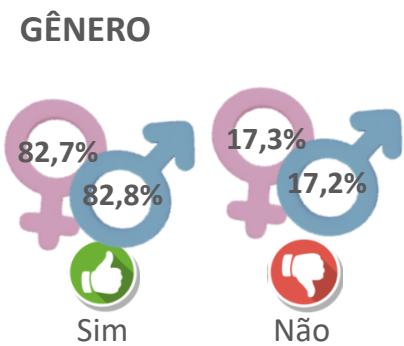
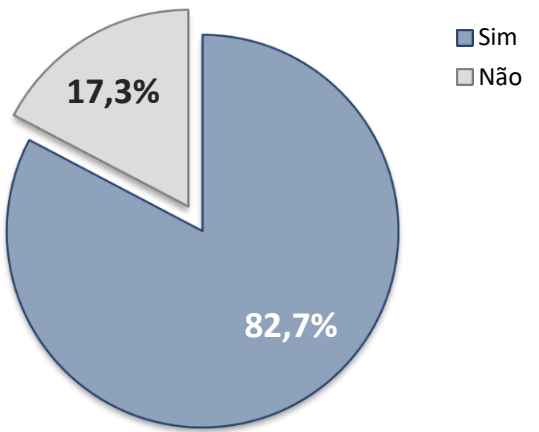
A satisfação com os canais de atendimento está em 82,6%. Espelhando o resultado anterior, há um **viés de baixa** entre os atributos positivos, com diferença de 17,8p.p..

% Satisfação

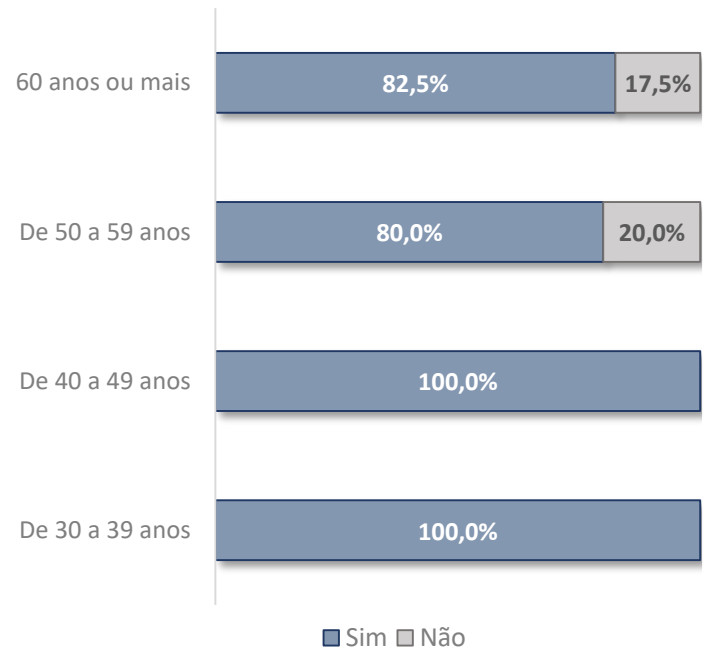
- 90 a 100% Excelente / Forças
- 80 a 89% Conforme / Oportunidades
- 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Resolutividade

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde você teve sua demanda resolvida?



FAIXA ETÁRIA

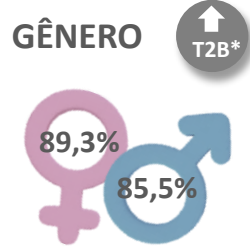
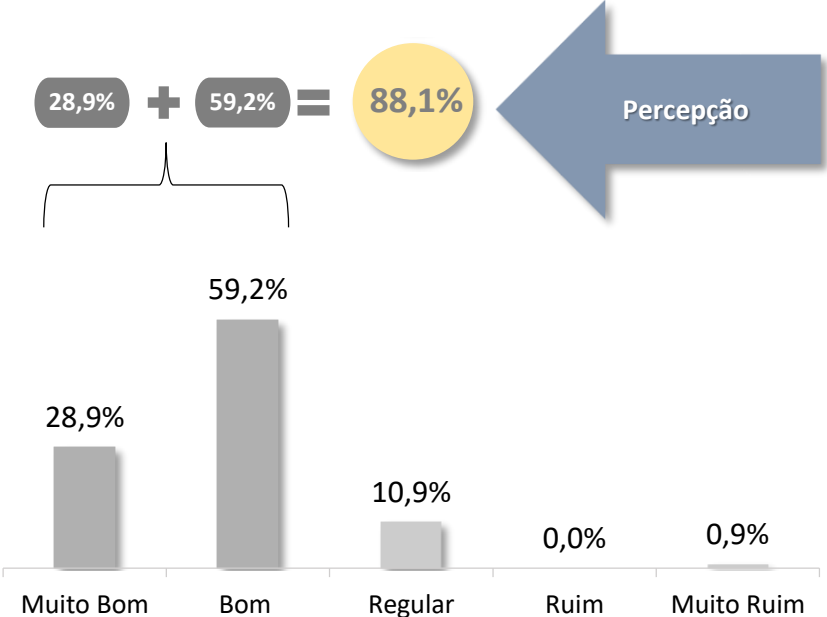


Base: 104 Margem de Erro: 8,09
 Não aplicável / Não sei: 169 (não considerados para cálculo dos resultados)
 NOTA: Não tivemos respondentes com menos de 30 anos, por isso resultado não foi estratificado.

Cerca de 62% dos beneficiários ouvidos, respondem essa questão como “Não Aplicável”, indicando que não houve necessidade de abrir uma reclamação, ponto bastante positivo.
 Dos que abrem, quase 83% informam ter tido sua demanda resolvida, acima da média de mercado, sendo também um ponto positivo à operadora.

Documentos / Formulários

8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



No que se refere ao envio e preenchimento de documentos ou formulários, 88,1% dos beneficiários fazem uma avaliação positiva. Também nota-se viés de baixa entre os atributos positivos, com diferença de 30,3p.p. entre eles. Um fator bastante positivo é que as menções negativas (ruim + muito ruim) não chegaram à 1% dos respondentes.

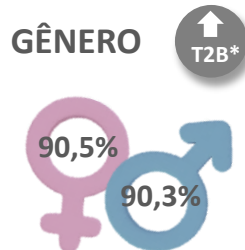
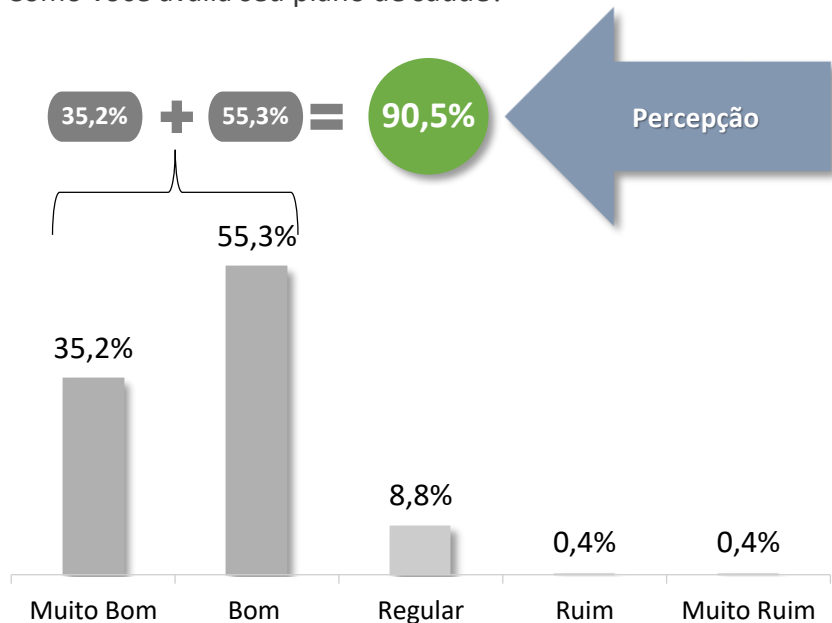
Base: 211 Margem de Erro: 5,68 *T2B = Top 2 Box
 Não aplicável / Não sei: 62 (não considerados para cálculo dos resultados)

% Satisfação

- 90 a 100% Excelente / Forças
- 80 a 89% Conforme / Oportunidades
- 0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Qualificação

9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FAIXA ETÁRIA



Base: 273 Margem de Erro: 4,99

*T2B = Top 2 Box

Não aplicável / Não sei: 0

% Satisfação

90 a 100% Excelente / Forças

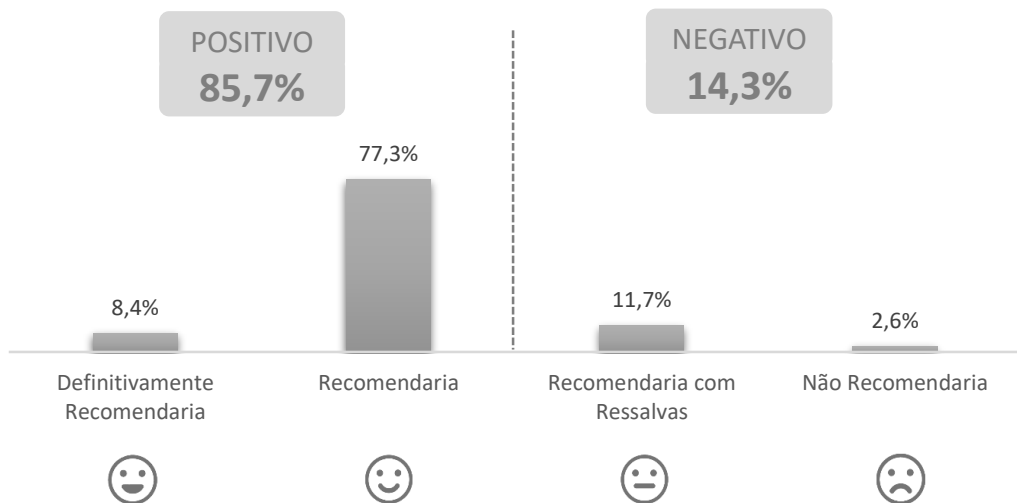
80 a 89% Conforme / Oportunidades

0% a 79% Não Conforme / Fraquezas ou ameaças

Dentro do patamar de conformidade, 90,5% dos beneficiários avaliam o plano positivamente, o que é **muito positivo**. Outro ponto bastante positivo é que as menções negativa, também não chegam a 1%.

Recomendação

10 - Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

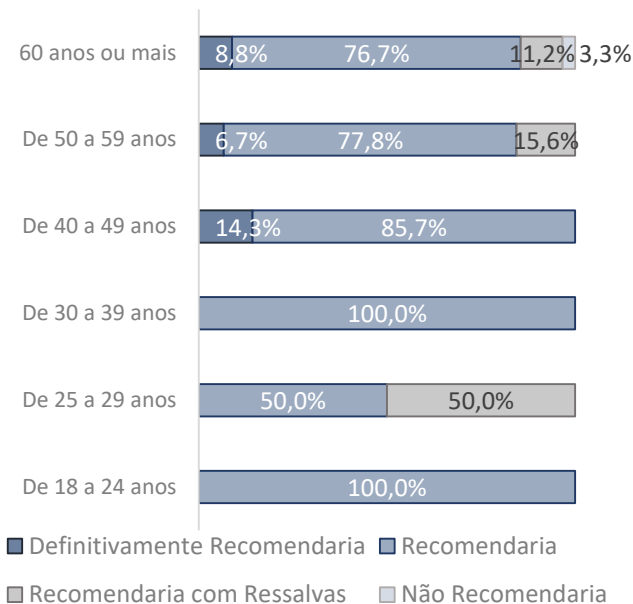


Base: 273 Margem de Erro: 4,99

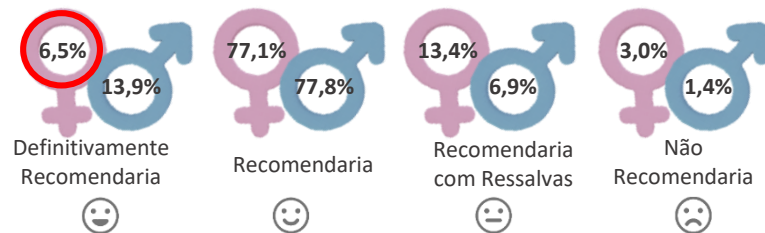
Não aplicável / Não sei: 0

Os resultados indicam que 85,7% dos usuários **recomendariam** o plano, média acima do mercado. O percentual de recomendaria com ressalvas (11,7%) está pouco maior do que aqueles que definitivamente recomendariam (8,4%), o que pode ser considerado um **ponto de atenção**, visto que os beneficiários podem migrar para essa primeira opção. Ponto de atenção: as **mulheres** possuem menor índice de “definitivamente recomendaria” e migram para o “Recomendaria com ressalvas”.

FAIXA ETÁRIA



GÊNERO



- ❖ No geral, as questões que mensuram a satisfação do beneficiário (as que possuem 5 gradientes) superaram 80% de satisfação, exceto a que avalia **o acesso aos prestadores** que obteve o menor desempenho dentre os avaliados (78,1%) e, portanto, indicam que a maior parte dos usuários da operadora estão satisfeitos com os serviços prestados por ela.
- ❖ Em todas as questões o plano está dentro ou acima da média de satisfação praticada no mercado, o que é bastante positivo e indica uma boa entrega aos seus beneficiários.
- ❖ Ponto de atenção em relação ao viés de baixa, que está presente em todas as questões relativas a satisfação, com exceção do questionamento referente à atenção a saúde recebida. É importante levar em conta como se distribui a satisfação, pois pode sugerir uma possível migração da satisfação dos que consideram **muito bom**, para **bom** e, conseqüentemente, para o **regular**, caso melhorias não sejam realizadas.
- ❖ É importante ações que alcancem as **mulheres**, pois em diversos atributos são elas que concentram a não satisfação, quando consideramos os resultados por gênero.
- ❖ Por fim, a avaliação geral do plano alcançou o patamar de excelência, atingindo 90,5% de satisfação geral. Nesse sentido, é possível afirmar que a satisfação dos outros atributos contribuíram para a avaliação geral que os usuários tem da operadora. Ainda assim, ações são necessárias para manter e melhorar o grau de satisfação, pois analisando a taxa de recomendação, por exemplo, nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, com diferença de 5p.p. entre elas.

**PREVENTV
SENIOR®**

Obrigado!

IBRC

INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

IBRC
desde
1996
Instituto de Excelência