



**PREVENTIV  
SENIOR**

# **Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2021**

**(Ano Base 2020)**

**I** BRC

INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE  
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

**25**  
ANOS

# Introdução

## Objetivo Geral:

Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora.

## Objetivo Específico

A adoção da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde como um dos componentes para o Programa de Qualificação Operadoras - PQO e tem como objetivo aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

Os resultados da pesquisa aportam insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade da assistência à saúde por parte das operadoras, além de trazer subsídios para as ações regulatórias por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.



**Razão Social da Operadora:** PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAÚDE LTDA, registro ANS número 302147

**Execução:** Instituto IBRC de Qualidade e Pesquisa Ltda

**Responsável Técnico:** Adriana Aparecida Marçal - CONRE3 – 10524

**Auditor Independente:** Fernando Bortoletto - FJB Gestão Estratégica e Auditoria



**Público Alvo:** Beneficiários da operadora **Prevent Senior** com 18 anos ou mais de idade.

**Tipo de Amostragem:** O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional. O motivo da escolha da estratificação é pela suposição de que há uma elevada heterogeneidade (variância) do grau de satisfação com operadora na população de beneficiários estudada e que passa a ser diferente nas subpopulações (estratos) definidas pelo sexo, faixa etária e região demográfica.

## Erro não amostral ocorrido:

Os procedimentos planejados para tratativa dos erros não amostrais são específicos para os tipos de erro:

Erros de não-resposta / Recusa / Erros durante a coleta de dados – Desconsideramos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando outro de características similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;

Mudanças de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteado a ser entrevistado;

Ausências / impossibilidades momentâneas – Recolocamos o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.

A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistemicamente, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.



### **Especificação das medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta:**

O sistema de monitoramento e controle da qualidade do IBRC é composto de algumas etapas de acompanhamento do campo, que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado, assim como evitar participação fraudulenta ou desatenta.

Toda pesquisa onde é localizada uma não conformidade é descartada.



### **Quantidade de abordagens ao beneficiário:**

Através de sistemas automatizados é feito o controle e todas as tentativas sem sucesso são classificadas com o motivo que impossibilitou a coleta da pesquisa, a quantidade de tentativas de contato com um mesmo beneficiário é controlada e limitada a 20 tentativas. Para este corte levamos em consideração nossa expertise e dados de mercado, que mostram que de forma geral a efetividade (chance de sucesso no contato) torna-se menor a medida que o número de tentativas aumenta, até 10 tentativas temos uma chance boa de sucesso, de 11 a 20 tentativas a probabilidade é média e acima de 20 tentativas a efetividade é muito baixa.



## Resultados da Análise Preliminar da Base de Dados:

Ao realizar o estudo dos dados, que contou com uma higienização sistêmica de registros inválidos, tais como: contatos sem número de telefone, registros inválidos por falta de DDD ou caracteres numéricos insuficientes.

Após esta higienização concluímos que havia número suficiente de registros para a realização da pesquisa telefônica, sem prejuízo dos parâmetros definidos no estudo amostral.

Ao longo do campo as análises se confirmaram, não sendo observadas inconsistências que justificasse uma revisão dos cadastros por parte da operadora.

## População total:

**505.080** Beneficiários Prevent Senior.

## População elegível à pesquisa:

**461.804** maiores de 18 anos.

## Planejamento da Pesquisa:

**03/12/2020**

## Período de Campo:

**15/03/2021 à 08/04/2021**

**Forma de coleta dos dados:** Pesquisa telefônica (CATI). Seguindo os códigos de ética **ASQ, ICC/ESOMAR** e a **norma ABNT NBR ISO 20.252**

# Dados Técnicos



**272**

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 90,0%  
Margem de Erro: 5,0%



TAXA DE RESPONDENTES

**19,9%**

Total de Ligações: 1.369

<b>19,9%</b>	272	Questionários concluídos
<b>2,3%</b>	31	Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa
<b>1,3%</b>	18	Pesquisas Incompletas
<b>70,7%</b>	968	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
<b>5,8%</b>	80	Outros motivos



# Dados Técnicos

## Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	222	5,5%
	2 - Atenção imediata	156	6,6%
	3 - Comunicação	233	5,4%
	4 - Atenção à saúde recebida	233	5,4%
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	229	5,5%
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	230	5,4%
	7 - Resolutividade	69	9,9%
	8 - Documentos e formulários	85	9,0%
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	257	5,1%
	10 - Recomendação	266	5,1%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	150	55,1%	2,5%	5,0%	90,0%	50,2%	60,1%
Na maioria das vezes	49	18,0%	1,9%	3,8%	90,0%	14,2%	21,9%
Às vezes	20	7,4%	1,3%	2,6%	90,0%	4,7%	10,0%
Nunca	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Não sei/Não me lembro	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	46	16,9%	1,9%	3,8%	90,0%	13,2%	20,7%

2 - Atenção imediata	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sempre	127	46,7%	2,5%	5,0%	90,0%	41,7%	51,7%
Na maioria das vezes	24	8,8%	1,4%	2,8%	90,0%	6,0%	11,7%
Às vezes	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Nunca	2	0,7%	0,4%	0,9%	90,0%	-0,1%	1,6%
Não sei/Não me lembro	5	1,8%	0,7%	1,3%	90,0%	0,5%	3,2%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	111	40,8%	2,5%	4,9%	90,0%	35,9%	45,7%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	92	33,8%	2,4%	4,7%	90,0%	29,1%	38,6%
Não	141	51,8%	2,5%	5,0%	90,0%	46,8%	56,8%
Não sei / Não lembro	39	14,3%	1,8%	3,5%	90,0%	10,8%	17,8%

4 - Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	107	39,3%	2,4%	4,9%	90,0%	34,5%	44,2%
Bom	106	39,0%	2,4%	4,9%	90,0%	34,1%	43,8%
Regular	18	6,6%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,1%
Ruim	2	0,7%	0,4%	0,9%	90,0%	-0,1%	1,6%
Muito Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	34	12,5%	1,7%	3,3%	90,0%	9,2%	15,8%
Não sei/ Não me lembro	5	1,8%	0,7%	1,3%	90,0%	0,5%	3,2%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

5 - Acesso à lista de prestadores de serviços credenciados	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	73	26,8%	2,2%	4,4%	90,0%	22,4%	31,3%
Bom	114	41,9%	2,5%	4,9%	90,0%	37,0%	46,8%
Regular	25	9,2%	1,4%	2,9%	90,0%	6,3%	12,1%
Ruim	15	5,5%	1,1%	2,3%	90,0%	3,2%	7,8%
Muito Ruim	2	0,7%	0,4%	0,9%	90,0%	-0,1%	1,6%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	35	12,9%	1,7%	3,3%	90,0%	9,5%	16,2%
Não sei/ Não me lembro	8	2,9%	0,8%	1,7%	90,0%	1,3%	4,6%
6 - Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	85	31,3%	2,3%	4,6%	90,0%	26,6%	35,9%
Bom	106	39,0%	2,4%	4,9%	90,0%	34,1%	43,8%
Regular	31	11,4%	1,6%	3,2%	90,0%	8,2%	14,6%
Ruim	7	2,6%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,2%
Muito Ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	34	12,5%	1,7%	3,3%	90,0%	9,2%	15,8%
Não sei/ Não me lembro	8	2,9%	0,8%	1,7%	90,0%	1,3%	4,6%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano você teve sua demanda resolvida?	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Sim	58	21,3%	2,0%	4,1%	90,0%	17,2%	25,4%
Não	11	4,0%	1,0%	2,0%	90,0%	2,1%	6,0%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	189	69,5%	2,3%	4,6%	90,0%	64,9%	74,1%
Não sei / Não me lembro	14	5,1%	1,1%	2,2%	90,0%	2,9%	7,4%

8 - Documentos e formulários	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	29	10,7%	1,5%	3,1%	90,0%	7,6%	13,7%
Bom	46	16,9%	1,9%	3,8%	90,0%	13,2%	20,7%
Regular	10	3,7%	0,9%	1,9%	90,0%	1,8%	5,6%
Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Muito Ruim	0	0,0%	0,0%	0,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	154	56,6%	2,5%	5,0%	90,0%	51,7%	61,6%
Não sei/ Não me lembro	33	12,1%	1,6%	3,3%	90,0%	8,9%	15,4%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Muito Bom	112	41,2%	2,5%	4,9%	90,0%	36,3%	46,1%
Bom	119	43,8%	2,5%	5,0%	90,0%	38,8%	48,7%
Regular	24	8,8%	1,4%	2,8%	90,0%	6,0%	11,7%
Ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Muito Ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Não sei/ Não tenho como avaliar	15	5,5%	1,1%	2,3%	90,0%	3,2%	7,8%

10 - Recomendação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de confiança	Intervalo inferior	Intervalo Superior
Definitivamente Recomendaria	24	8,8%	1,4%	2,8%	90,0%	6,0%	11,7%
Recomendaria	206	75,7%	2,1%	4,3%	90,0%	71,4%	80,0%
Indiferente	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,7%
Recomendaria com Ressalvas	23	8,5%	1,4%	2,8%	90,0%	5,7%	11,2%
Não Recomendaria	9	3,3%	0,9%	1,8%	90,0%	1,5%	5,1%
Não sei/ Não tenho como avaliar	6	2,2%	0,7%	1,5%	90,0%	0,7%	3,7%

# Dados Técnicos

## Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
SAO PAULO	84,9%
SAO BERNARDO DO CAMPO	2,6%
SANTOS	2,2%
SAO CAETANO DO SUL	1,5%
SANTO ANDRE	1,5%
GUARULHOS	1,5%
RIO DE JANEIRO	1,1%
OSASCO	1,1%
PRAIA GRANDE	1,1%
COTIA	1,1%
TABOAO DA SERRA	0,7%
DIADEMA	0,4%
SAO VICENTE	0,4%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
81,3%	88,5%
1,0%	4,2%
0,7%	3,7%
0,3%	2,7%
0,3%	2,7%
0,3%	2,7%
0,1%	2,1%
0,1%	2,1%
0,1%	2,1%
0,1%	2,1%
-0,1%	1,6%
-0,2%	1,0%
-0,2%	1,0%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	0,7%
De 21 a 30 anos	1,5%
De 31 a 40 anos	5,1%
De 41 a 50 anos	2,9%
De 51 a 60 anos	16,5%
Mais de 60 anos	73,2%

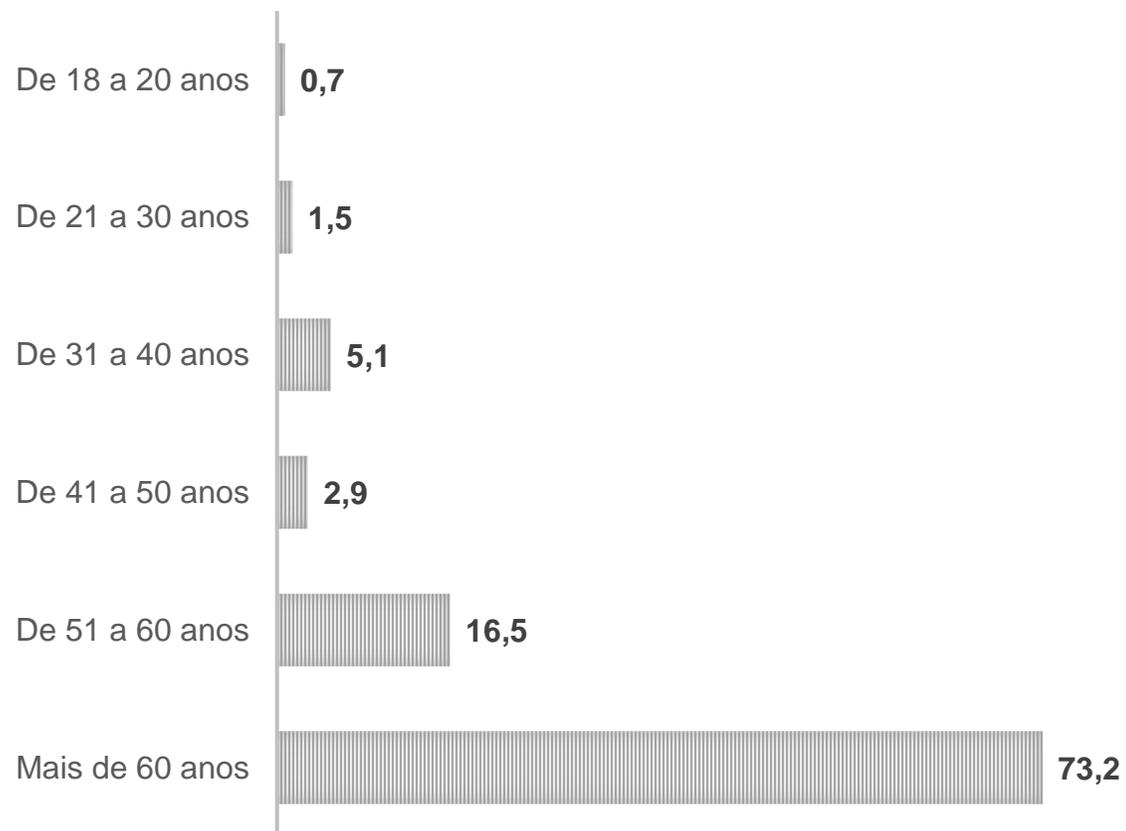
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
-0,1%	1,6%
0,3%	2,7%
2,9%	7,4%
1,3%	4,6%
12,8%	20,3%
68,7%	77,6%

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Feminino	66,2%
Masculino	33,8%

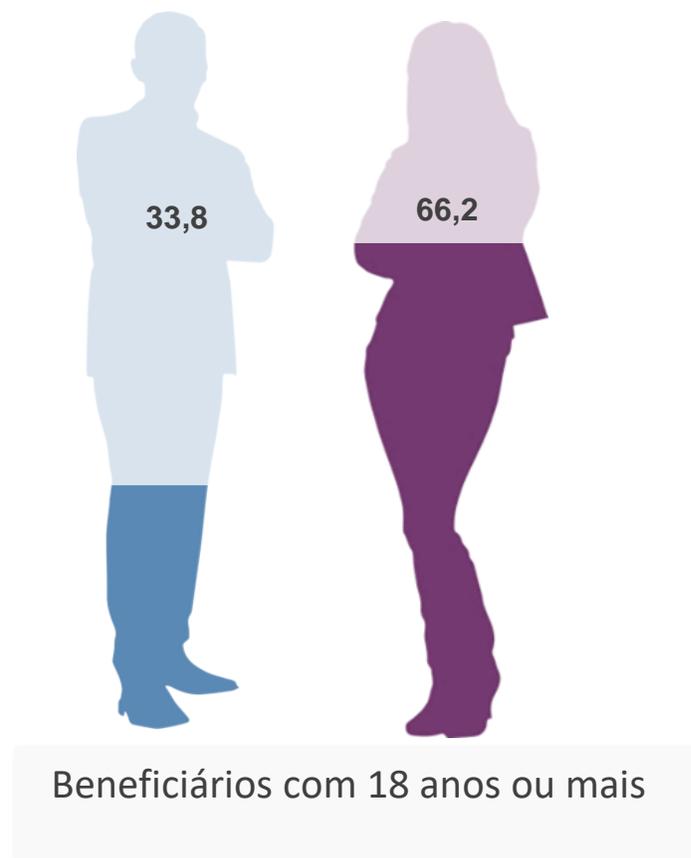
Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
61,4%	70,9%
29,1%	38,6%

# Descrição do Perfil Amostrado

## Faixa Etária

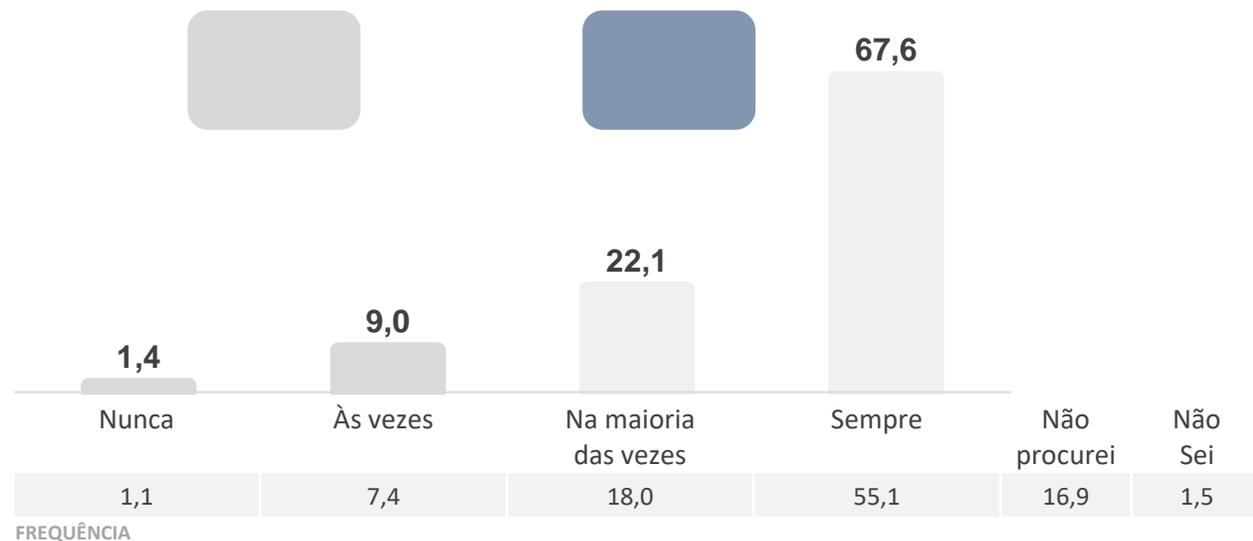


## Gênero



# Atenção a 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: 222 | Margem de Erro: 5,5.

Não procurei= Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde: 46 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei= Não sei/ Não me lembro: 4 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	2,0	8,5	25,5	64,1
Masculino	0,0	10,1	14,5	75,4

Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	50,0	50,0
De 21 a 30 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 31 a 40 anos	0,0	9,1	27,3	63,6
De 41 a 50 anos	0,0	0,0	33,3	66,7
De 51 a 60 anos	0,0	12,8	33,3	53,8
Mais de 60 anos	1,8	8,5	18,9	70,7

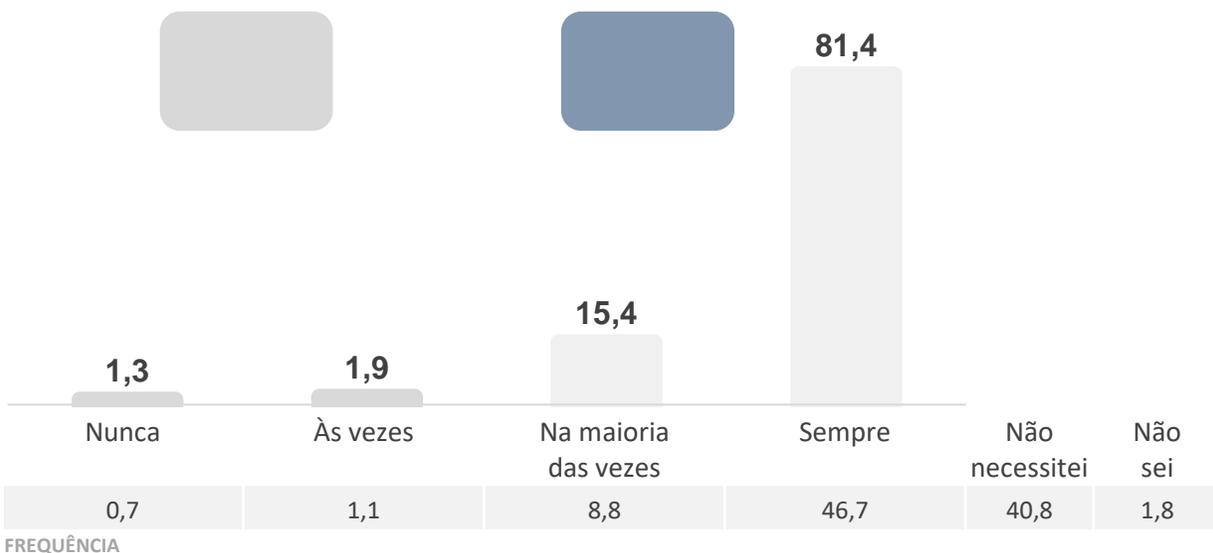
Sobre a obtenção de cuidados de saúde, **89,6%** dos beneficiários avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando este atributo dentro da **Conformidade**. **Destaque positivo** para a menção **Nunca** que atingiu apenas **1,4%**.

Por gênero o público **Masculino**, apresentou uma melhor avaliação com **89,9%**, classificando este atributo dentro da **Conformidade**, o **ponto de atenção** fica para o fato de que somente o público **Feminino** citou a opção **Nunca**.

Ainda analisando os perfis, se destacam as faixas etárias **De 18 a 30 anos** e **De 41 a 50 anos** com **100,0%** das citações **Positivas**, classificando este atributo em patamar de **Excelência**. Nesta análise, o **ponto de atenção** fica para o fato de que apenas o público **com Mais de 60 anos** citou a menção **Nunca**.

# Atenção a saúde

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: 156 | Margem de Erro: 6,6.

Não precisei= Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata: 111 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei= Não sei/ Não me lembro: 5 (Não considerados para cálculo dos resultados).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que necessitaram de atenção imediata, o plano obteve uma avaliação satisfatória, com **96,7%** de menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**), classificando este atributo em patamar de **Excelência**. **Destaque positivo** para a opção **Nunca**, que atingiu apenas **1,3%**.

Por gênero o público **Feminino**, apresentou uma melhor avaliação (**98,1%**), classificando este atributo em patamar de **Excelência**.

As **faixas etárias De 18 a 50 anos** classificaram em patamar máximo de **Excelência, 100,0%**. **Ponto de atenção** ao público **De 51 a 60 anos**, com **6,5%** nas citações **Negativas**.

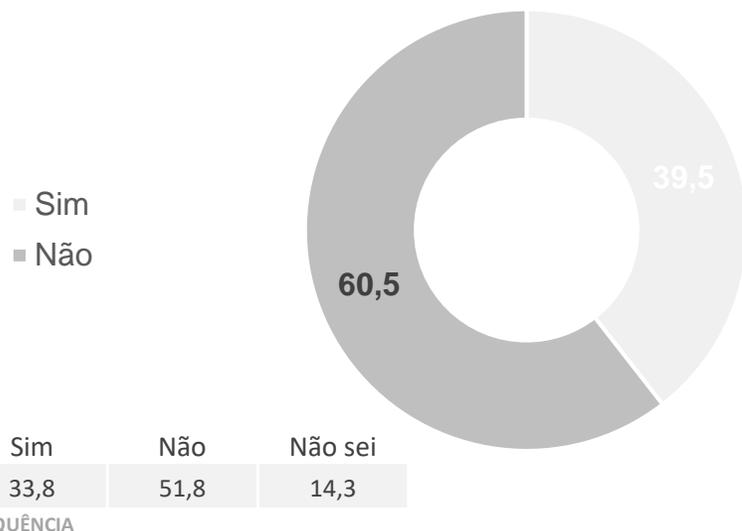
GÊNERO	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	0,0	1,9	16,8	81,3
Masculino	4,1	2,0	12,2	81,6

Faixa etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 31 a 40 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 41 a 50 anos	0,0	0,0	0,0	100,0
De 51 a 60 anos	3,2	3,2	12,9	80,6
Mais de 60 anos	0,9	1,8	17,9	79,5



# Atenção a saúde

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.?



Base: 233 | Margem de Erro: 5,4.

Não sei = Não sei/Não me lembro: 39 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

## GÊNERO

Feminino  
Masculino

	Não	Sim
Feminino	63,4	36,6
Masculino	55,0	45,0

## Faixa etária

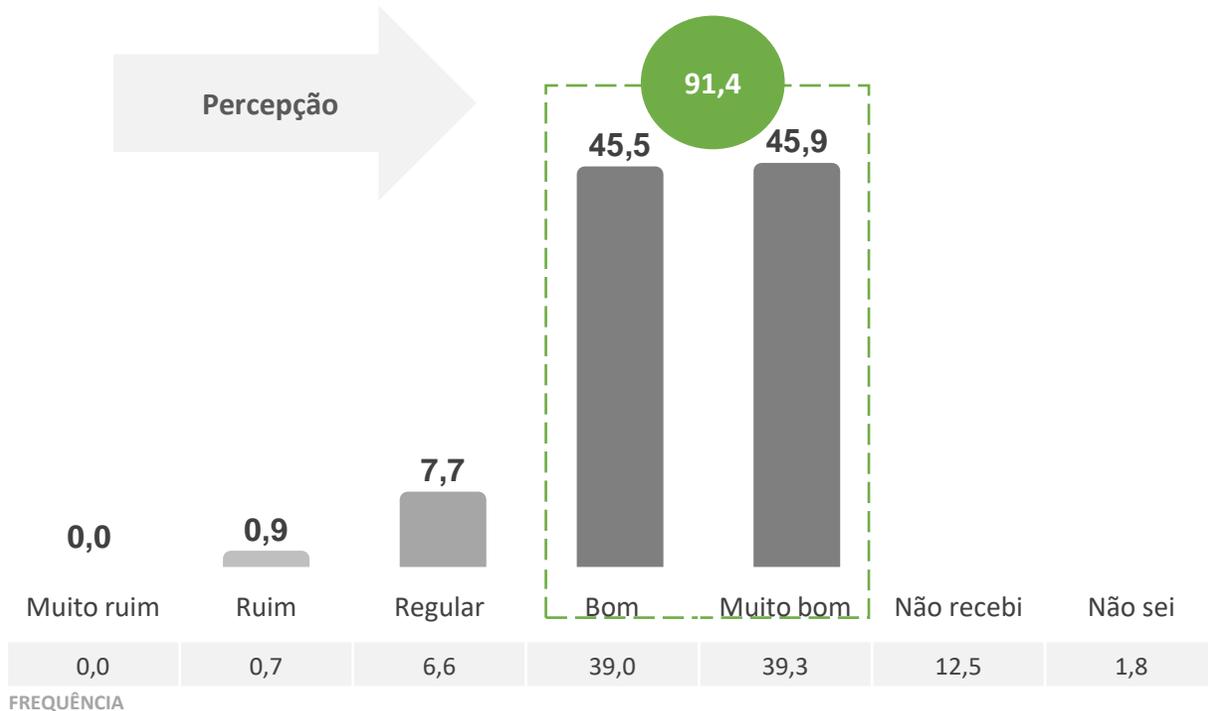
De 18 a 20 anos  
De 21 a 30 anos  
De 31 a 40 anos  
De 41 a 50 anos  
De 51 a 60 anos  
Mais de 60 anos

	Não	Sim
De 18 a 20 anos	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	100,0	0,0
De 31 a 40 anos	45,5	54,5
De 41 a 50 anos	28,6	71,4
De 51 a 60 anos	54,1	45,9
Mais de 60 anos	63,2	36,8

Sobre a comunicação do plano, **39,5%** dos beneficiários relatam receber comunicação do plano. Analisando por gênero o público **Masculino**, é o que mais recebeu algum tipo de comunicação (**45,0%**). Por **Faixa Etária**, este contato é mais frequente para os respondentes **De 41 a 50 anos**, onde **71,4%** afirmaram receber algum tipo de comunicação. Já **100,0%** do público **De 18 a 30 anos**, relatam não receber comunicação.

# Atenção a saúde

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



Base: 233 | Margem de Erro: 5,4.

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **34 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **5 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

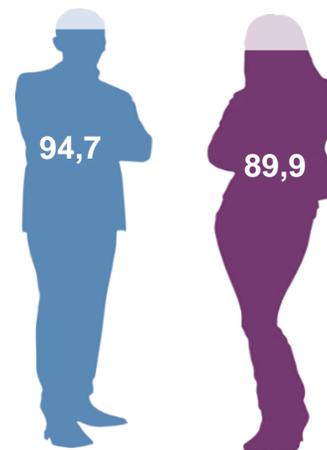
## % Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças    Conforme / Oportunidades    Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	100,0
De 31 a 40 anos	91,7
De 41 a 50 anos	80,0
De 51 a 60 anos	97,4
Mais de 60 anos	90,2

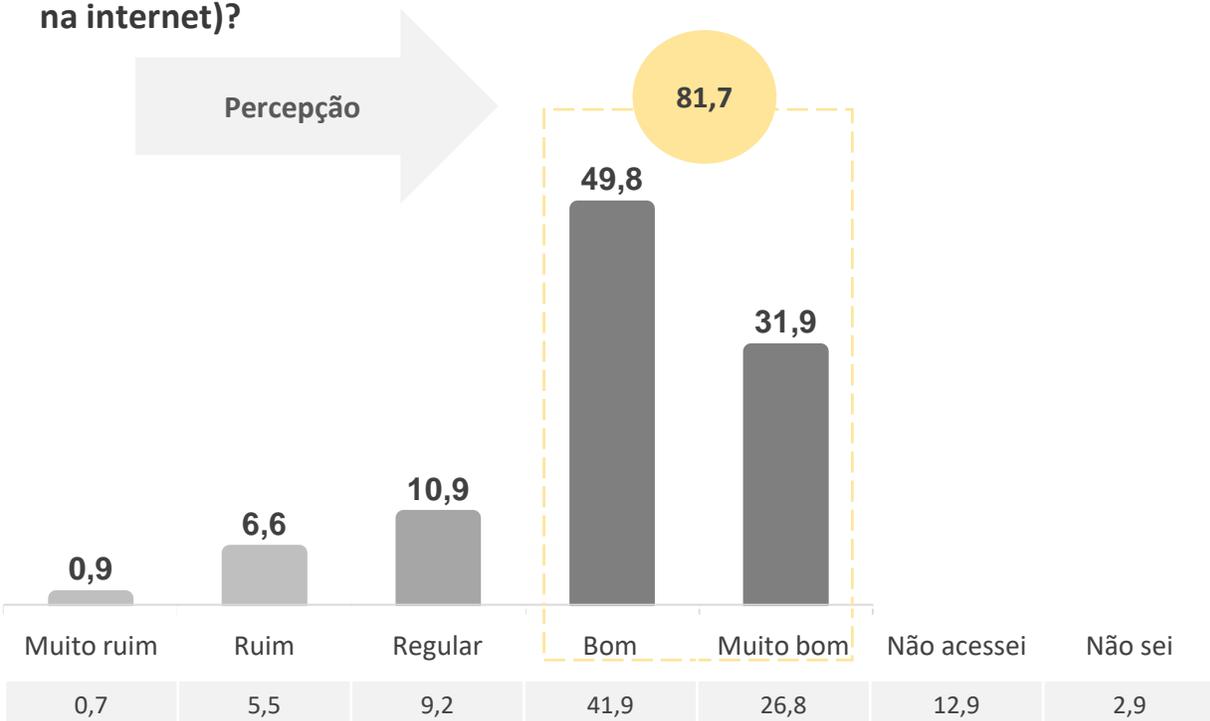
Sobre atenção à saúde recebida, **91,4%** dos entrevistados avaliam satisfatoriamente, com menções **Bom** e **Muito bom**, classificando este atributo em patamar de **Excelência**. Um relevante **ponto positivo** é o fato de a soma dos que classificaram este atributo como **Muito Ruim e Ruim** ficar em apenas **0,9%**, indicando assim um baixíssimo índice de insatisfeitos, concentrando a não satisfação na neutralidade (**Regular 7,7%**).

Por gênero o público **Masculino**, é o que melhor avalia com **94,7%**, mesmo que dentro da margem de erro, e classificou este atributo em patamar de **Excelência**.

Por faixa etária, com exceção do público **De 41 a 50 anos**, que avaliou com **80,0%** dentro da **Conformidade**, todos os demais avaliaram em patamar de **Excelência**, e se destaca a faixa etária **De 18 a 30 anos** com **100%**.

# Atenção a saúde

5 - Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médico, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



FREQUÊNCIA

Base: 229 | Margem de Erro: 5,5.

Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: **35 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **8 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

## % Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças    Conforme / Oportunidades    Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	100,0
De 31 a 40 anos	75,0
De 41 a 50 anos	100,0
De 51 a 60 anos	86,5
Mais de 60 anos	79,9

Sobre a lista de prestadores de serviços, **81,7%** dos entrevistados avaliaram positivamente, optando pelas opções **Bom** e **Muito bom**, classificando este atributo dentro da **Conformidade**. **Ponto positivo** para a opção **Muito ruim** que ficou em **0,9%**. Este atributo concentra um alto índice de neutralidade (**Regular 10,9%**).

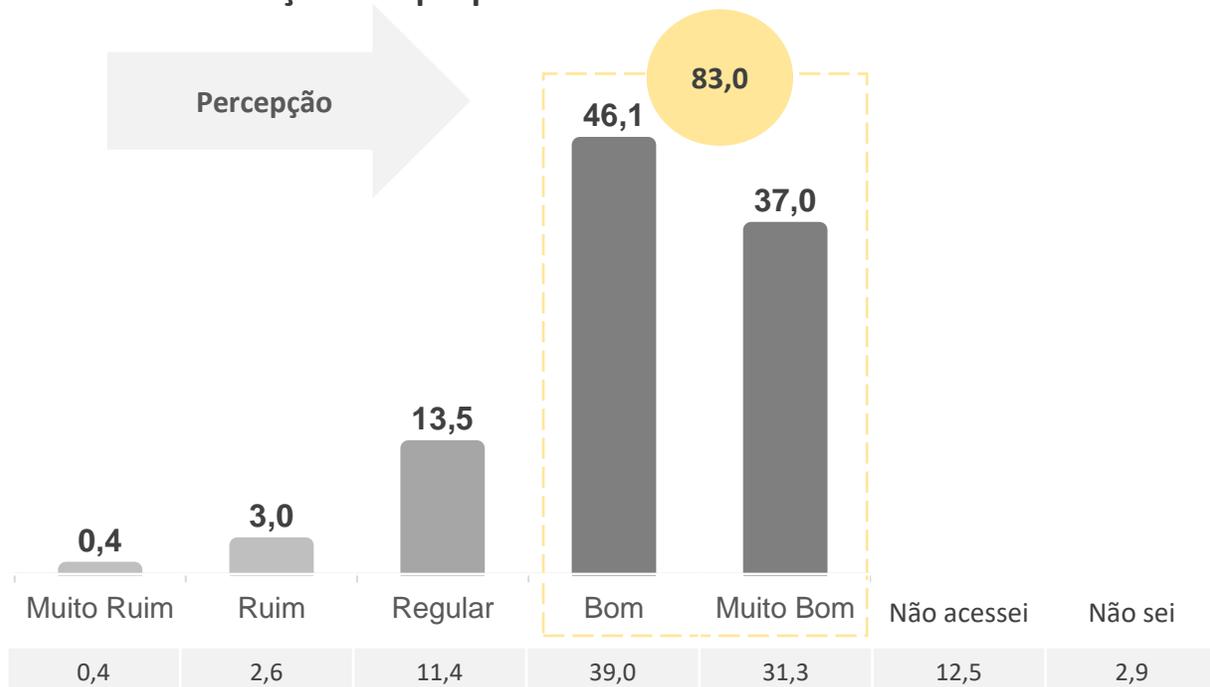
**Ponto de atenção** ao viés de baixa de 17,9pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

O público **Masculino** apresenta maior índice de satisfação (**83,3%**), ambos classificando o atributo dentro da **Conformidade**.

As faixas etárias **De 18 a 30 anos** e **De 41 a 50 anos** são as que melhor avaliaram com **100,0%**, patamar de **Excelência**, enquanto os beneficiários **De 31 a 40 anos** tem o menor índice de satisfação com **75,0%**, classificando este atributo dentro da **Não Conformidade**.

# Canais de atendimento

6 - Nos últimos 12 meses, quando você 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 você avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?



FREQUÊNCIA

Base: 230 | Margem de Erro: 5,4.

Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 34 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 8 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

## % Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças    Conforme / Oportunidades    Não conforme Fraquezas ou Ameaças



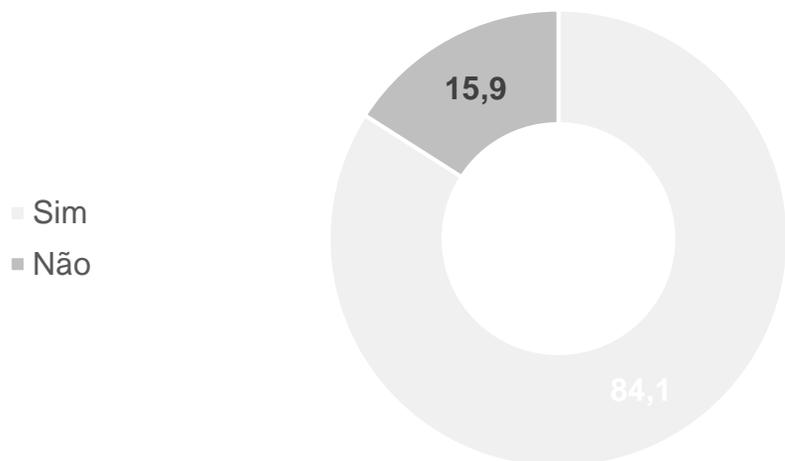
Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	100,0
De 31 a 40 anos	91,7
De 41 a 50 anos	100,0
De 51 a 60 anos	81,6
Mais de 60 anos	82,0

Sobre o acesso ao plano de saúde, **83,0%** dos entrevistados avaliaram positivamente, optando pelas opções **Bom** e **Muito bom**, classificando este atributo dentro da **Conformidade**. **Ponto positivo** para a soma das opções **Muito ruim** e **Ruim**, que ficou em **3,4%**. A não satisfação está concentrada em **Regular (13,5%)**. **Ponto de atenção** ao viés de baixa de 9,1pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.

Analisando os perfis, o público **Feminino** foi o que melhor avaliou com **84,4%**, mas com uma diferença do público **Masculino** dentro da margem de erro, ambos classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Já os respondentes **De 51 a 60 anos** possuem o menor índice de satisfação (**81,6%**), mas ainda assim, classificam o atributo dentro da **Conformidade**, o maior índice de satisfação aparece no público **De 18 a 30 anos** e **De 41 a 50 anos**, com **100,0%**, patamar de **Excelência**.

# Canais de atendimento

7 - Nos últimos 12 meses, quando você 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) você teve sua demanda resolvida?



Sim	Não	Não reclamei	Não sei
21,3	4,0	69,5	5,1

FREQUÊNCIA

Base: 69 | Margem de Erro: 9,9.

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **189 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 14 **entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO	Não	Sim
Feminino	12,5	87,5
Masculino	23,8	76,2

FAIXA ETÁRIA	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	-	-
De 31 a 40 anos	0,0	100,0
De 41 a 50 anos	0,0	100,0
De 51 a 60 anos	6,7	93,3
Mais de 60 anos	20,8	79,2

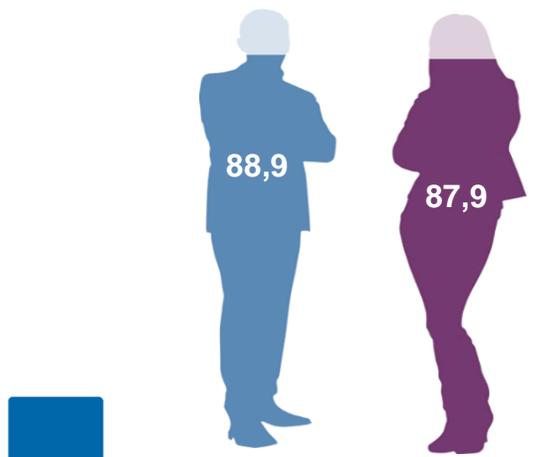
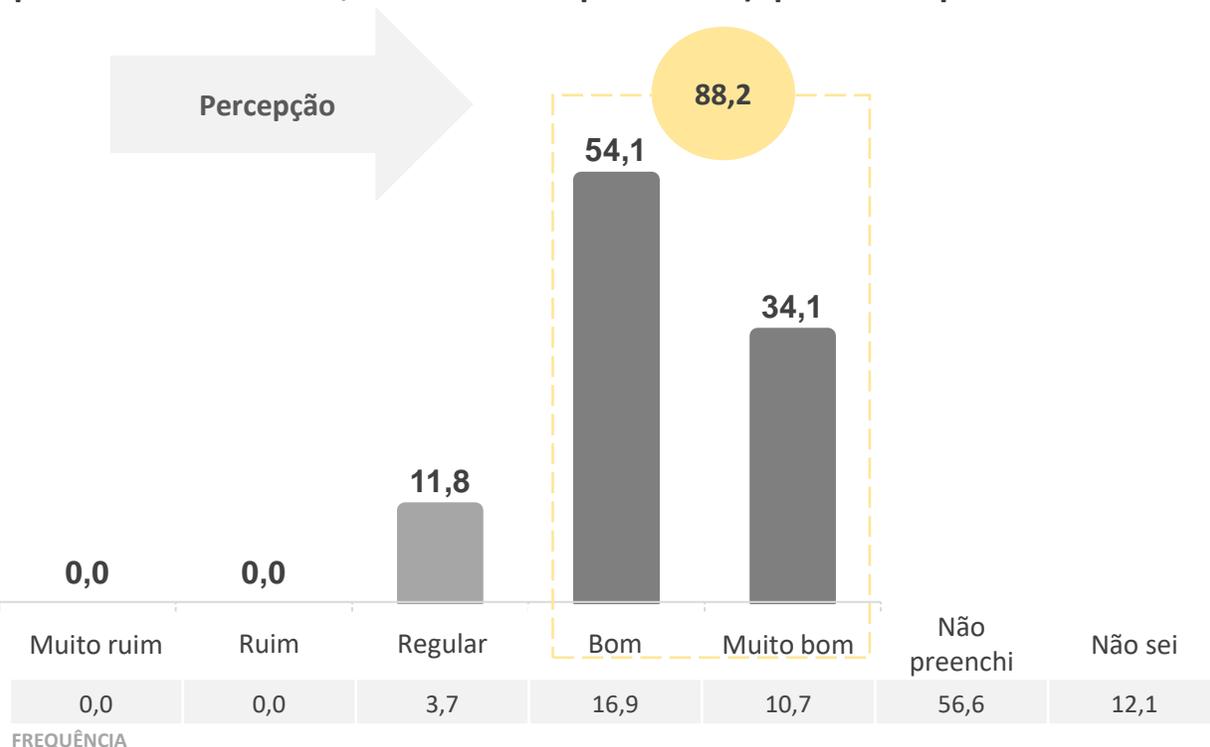
Dos beneficiários que necessitaram abrir algum tipo de reclamação (25,4%), **84,1%** citaram que tiveram suas demandas resolvidas, classificando a resolutividade dentro da **Conformidade**.

Avaliando por perfil, o público **Feminino** apresentou maior índice de resolutividade (**87,5%**). Por faixa etária quem menos recebeu solução, foi o público com **Mais de 60 anos** com **20,8%**. Já **100,0%** dos beneficiários **De 18 a 20 anos e De 31 a 50 anos** tiveram suas demandas resolvidas, classificando a resolutividade em patamar de Excelência.

O público **De 21 a 30 anos**, nos últimos 12 meses não reclamou do plano de saúde.

# Canais de atendimento

8 - Como você 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?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	0,0
De 21 a 30 anos	100,0
De 31 a 40 anos	83,3
De 41 a 50 anos	100,0
De 51 a 60 anos	88,9
Mais de 60 anos	87,5

Sobre documentos ou formulários exigidos, **88,2%** dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando este atributo dentro da **Conformidade**. **Ponto de atenção** ao viés de baixa de 20,0pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação. **Ponto positivo** para as opções **Muito ruim** e **Ruim**, que não foram mencionadas, o que coloca a não satisfação concentrada na neutralidade (**Regular 11,8%**).

Referente a **gênero**, o público que melhor avaliou, mesmo que dentro da margem de erro, foi o **Masculino com 88,9%**, ambos classificando o atributo dentro da **Conformidade**.

Analisando os perfis por **Faixa etária**, **100,0%** dos beneficiários **De 21 a 30 anos** e **De 41 a 50 anos**, avaliaram positivamente (classificando o atributo em patamar de **Excelência**), enquanto os beneficiários **De 31 a 40 anos** tem o menor índice de satisfação com **83,3%**, mas ainda assim classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Os respondentes **De 18 a 20 anos**, nunca preencheram documentos ou formulários.

Base: 85 | Margem de Erro: 9,0.

Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: **154 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **33 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

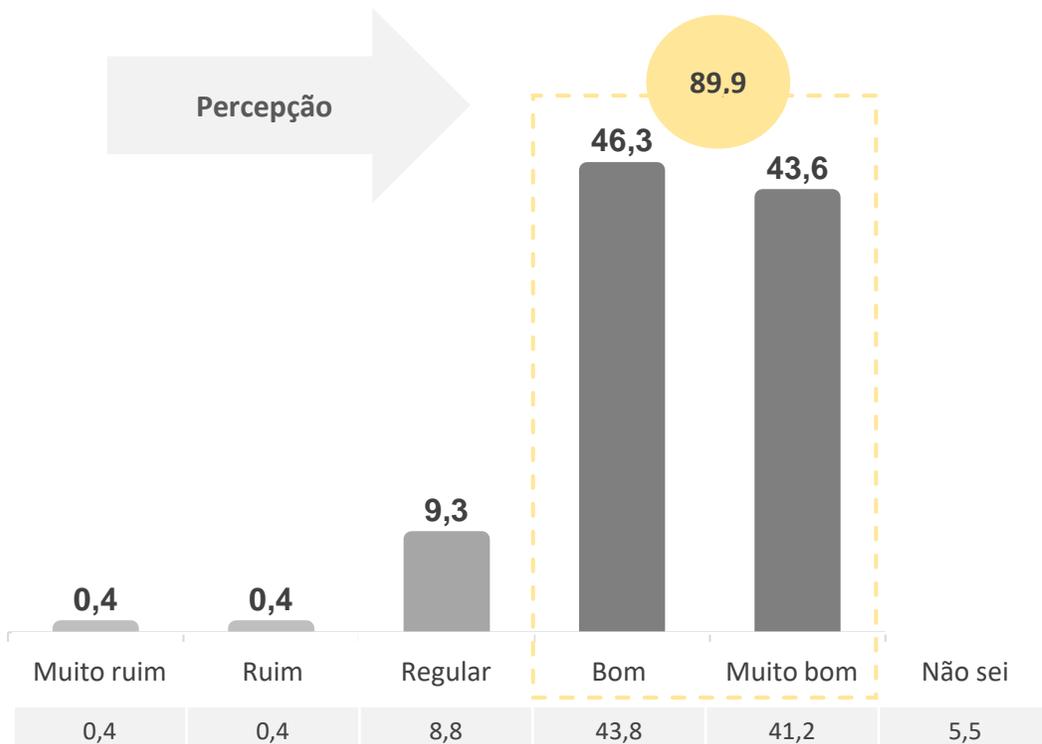
Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

**% Satisfação**

- 90 a 100: Excelente / Forças
- 80 a 89: Conforme / Oportunidades
- 0 a 79: Não conforme Fraquezas ou Ameaças

# Avaliação geral

## 9 - Como você avalia seu plano de saúde?



FREQUÊNCIA

Base: 257 | Margem de Erro: 5,1.

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: **15 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

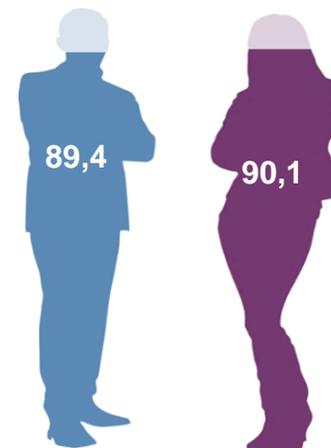
### % Satisfação

90 a 100

80 a 89

0 a 79

Excelente / Forças    Conforme / Oportunidades    Não conforme Fraquezas ou Ameaças



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	100,0
De 31 a 40 anos	100,0
De 41 a 50 anos	100,0
De 51 a 60 anos	92,7
Mais de 60 anos	88,0

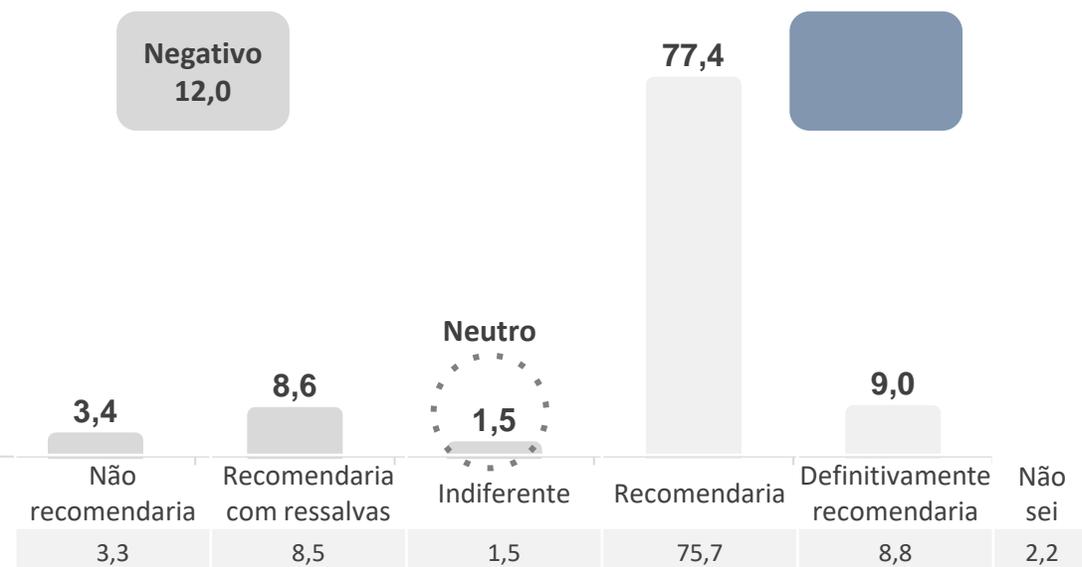
Sobre a avaliação do plano de saúde, **89,9%** dos entrevistados avaliaram positivamente, classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Destaque **positivo** para o baixíssimo índice de insatisfeitos, que não ultrapassou **1,0%**. Observamos ainda o alto índice de neutralidade (**Regular 9,3%**).

**Ponto de atenção** ao viés de baixa de 2,7pp entre as opções de satisfação, indicando probabilidade de migração para a não satisfação.

Analisado por gênero, se destaca o público **Feminino** com **90,1%**, dentro da margem de erro e em patamar de **Excelência**. O público com **Mais de 60 anos** são os que mais indicaram a não satisfação com **88,0%**, ainda assim classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Já o público **De 18 a 50 anos**, avaliou com **100%** (patamar de **Excelência**).

# Avaliação geral

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



GÊNERO	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	2,3	9,7	1,7	76,7	9,7
Masculino	5,6	6,7	1,1	78,9	7,8

FAIXA ETÁRIA	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
De 21 a 30 anos	0,0	25,0	0,0	50,0	25,0
De 31 a 40 anos	0,0	7,1	7,1	71,4	14,3
De 41 a 50 anos	0,0	0,0	0,0	85,7	14,3
De 51 a 60 anos	2,4	11,9	0,0	76,2	9,5
Mais de 60 anos	4,1	8,1	1,5	78,2	8,1

FREQUÊNCIA

Base: 266 | Margem de Erro: 5,1.

Não sei/Não tenho como avaliar: 6 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota<sup>1</sup>: Resultados apresentados em percentual (%).

Sobre a recomendação do plano de saúde, **86,4%** dos entrevistados recomendariam o plano, citando então **Recomendaria** e **Definitivamente recomendaria**.

**Ponto de atenção** ao alto viés de baixa de **68,4pp** entre as opções positivas, indicando probabilidade de migração de **Recomendaria** para **Neutralidade**. **Ponto Positivo** para o fato de que **3,4% Não Recomendariam** o plano.

Avaliando o perfil que mais teve citações **Positivas**, por gênero temos um empate técnico, já por faixa etária, quem se destaca são os respondentes **De 18 a 20 anos** e **De 41 a 50 anos** com **100,0%**. Os beneficiários **De 21 a 30 anos** são os que mais citaram **Recomendaria com ressalvas**, representando **25,0%**.

# Conclusões

- ❖ De maneira geral, o desempenho do plano Prevent Senior, referindo-se a aspectos que investigam a satisfação do beneficiário (questões com 5 gradientes) foi positivo, os atributos oscilaram entre **Conformidade** e **Excelência**.
- ❖ O maior desempenho ocorreu na questão 4, que avalia a atenção em saúde recebida, **91,4%** dos beneficiários avaliaram positivamente, classificando o atributo em patamar de **Excelência**. Já a questão 5 que se refere a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados, é a que tem o índice mais baixo, mas ainda assim classificada dentro da **Conformidade**, com **81,7%**.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa em quatro das cinco questões relativas à satisfação, isto é, o percentual de respostas **Bom** está maior se comparado ao **Muito bom**, o que indica probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ Por fim, a avaliação do plano atingiu **89,9%** de satisfação geral, classificando este atributo dentro da **Conformidade**. Um ponto importante a ser citado, é que apresenta apenas **0,8%** de insatisfeitos, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (**Regular 9,3%**).
- ❖ Em relação a recomendação do plano, temos um percentual positivo de **86,4%**. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente 3,4pp. Nesse sentido, realizar ações que melhorem os atributos analisados poderão, inclusive, aumentar o nível de recomendação que os beneficiários fazem do plano de saúde.

PREVENT  
SENIOR

Obrigado!



IBRC

INSTITUTO IBERO-BRASILEIRO DE  
RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

25  
ANOS