

Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2021

(ANO-BASE 2020)



PREMIUM SAÚDE

PREMIUM
SAUDE.COM.BR

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.



Razão Social da Operadora: PREMIUM SAÚDE S.A., registro ANS número 41.782-3.

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 Premium Saúde com 18 anos ou mais de idade.

Tipo de Amostragem: O tipo de amostragem adotado é probabilístico estratificado com partilha proporcional.

DADOS TÉCNICOS

275
Entrevistados

Nível de Confiança: 90%

Margem de Erro: 5,0%

16,4%
Taxa de Respondentes

Total de Ligações: 1.678

16,4%

275

Questionários concluídos

0,4%

7

Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa

1,1%

19

Pesquisas incompletas

80,2%

1.346

Ligações em que não foi possível localizar o beneficiário

1,8%

31

Outros motivos

População total:

138.367 beneficiários da Premium Saúde

População elegível à pesquisa:

104.910 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:

06/01/2021

Período de Campo:

25/02/2021 à 23/04/2021

Forma de coleta dos dados:

Pesquisa telefônica (CATI). Seguindo os códigos de ética ASQ, ICC/ESOMAR e a norma ABNT NBR ISO 20.252.

Nota: Outros = Demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder).

DADOS TÉCNICOS

Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	233	5,4%
	2 - Atenção imediata	158	6,6%
	3 - Comunicação	235	5,4%
	4 - Atenção à saúde recebida	240	5,3%
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	230	5,4%
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	239	5,3%
	7 - Resolutividade	79	9,3%
	8 - Documentos e formulários	116	7,7%
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	255	5,2%
	10 - Recomendação	257	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	128	46,5%	2,5%	5,0%	90,0%	41,6%	51,5%
Na maioria das vezes	35	12,7%	1,7%	3,3%	90,0%	9,4%	16,0%
Às vezes	63	22,9%	2,1%	4,2%	90,0%	18,7%	27,1%
Nunca	7	2,5%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%
Nos últimos 12 meses, não procurei cuidados de saúde	36	13,1%	1,7%	3,4%	90,0%	9,7%	16,4%
Não sei / Não me lembro	6	2,2%	0,7%	1,5%	90,0%	0,7%	3,6%

2 - Atenção Imediata	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	93	33,8%	2,4%	4,7%	90,0%	29,1%	38,5%
Na maioria das vezes	23	8,4%	1,4%	2,8%	90,0%	5,6%	11,1%
Às vezes	27	9,8%	1,5%	3,0%	90,0%	6,9%	12,8%
Nunca	15	5,5%	1,1%	2,3%	90,0%	3,2%	7,7%
Nos últimos 12 meses, não procurei cuidados de saúde	108	39,3%	2,4%	4,9%	90,0%	34,4%	44,1%
Não sei / Não me lembro	9	3,3%	0,9%	1,8%	90,0%	1,5%	5,0%

DADOS TÉCNICOS

Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	31	11,3%	1,6%	3,1%	90,0%	8,1%	14,4%
Não	204	74,2%	2,2%	4,4%	90,0%	69,8%	78,5%
Não sei / Não me lembro	40	14,5%	1,8%	3,5%	90,0%	11,0%	18,1%

4 - Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	79	28,7%	2,3%	4,5%	90,0%	24,2%	33,2%
Bom	116	42,2%	2,5%	4,9%	90,0%	37,3%	47,1%
Regular	33	12,0%	1,6%	3,2%	90,0%	8,8%	15,2%
Ruim	8	2,9%	0,8%	1,7%	90,0%	1,2%	4,6%
Muito ruim	4	1,5%	0,6%	1,2%	90,0%	0,3%	2,6%
Nos últimos 12 meses, não recebi atenção em saúde	20	7,3%	1,3%	2,6%	90,0%	4,7%	9,9%
Não sei / Não me lembro	15	5,5%	1,1%	2,3%	90,0%	3,2%	7,7%

DADOS TÉCNICOS

Intervalo de Confiança

5 - Acesso à lista de prestadores de serviço credenciados	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	45	16,4%	1,8%	3,7%	90,0%	12,7%	20,0%
Bom	96	34,9%	2,4%	4,7%	90,0%	30,2%	39,7%
Regular	63	22,9%	2,1%	4,2%	90,0%	18,7%	27,1%
Ruim	17	6,2%	1,2%	2,4%	90,0%	3,8%	8,6%
Muito ruim	9	3,3%	0,9%	1,8%	90,0%	1,5%	5,0%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano	31	11,3%	1,6%	3,1%	90,0%	8,1%	14,4%
Não sei / Não me lembro	14	5,1%	1,1%	2,2%	90,0%	2,9%	7,3%
6 - Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	59	21,5%	2,0%	4,1%	90,0%	17,4%	25,5%
Bom	109	39,6%	2,4%	4,9%	90,0%	34,8%	44,5%
Regular	55	20,0%	2,0%	4,0%	90,0%	16,0%	24,0%
Ruim	9	3,3%	0,9%	1,8%	90,0%	1,5%	5,0%
Muito ruim	7	2,5%	0,8%	1,6%	90,0%	1,0%	4,1%
Nos últimos 12 meses, não acessei meu plano	25	9,1%	1,4%	2,9%	90,0%	6,2%	12,0%
Não sei / Não me lembro	11	4,0%	1,0%	1,9%	90,0%	2,1%	5,9%

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	48	17,5%	1,9%	3,8%	90,0%	13,7%	21,2%
Não	31	11,3%	1,6%	3,1%	90,0%	8,1%	14,4%
Nos últimos 12 meses, não reclamei do meu plano	178	64,7%	2,4%	4,8%	90,0%	60,0%	69,5%
Não sei / Não me lembro	18	6,5%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,0%

8 - Documentos e formulários	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	24	8,7%	1,4%	2,8%	90,0%	5,9%	11,5%
Bom	59	21,5%	2,0%	4,1%	90,0%	17,4%	25,5%
Regular	25	9,1%	1,4%	2,9%	90,0%	6,2%	12,0%
Ruim	5	1,8%	0,7%	1,3%	90,0%	0,5%	3,1%
Muito ruim	3	1,1%	0,5%	1,0%	90,0%	0,1%	2,1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano	116	42,2%	2,5%	4,9%	90,0%	37,3%	47,1%
Não sei / Não me lembro	43	15,6%	1,8%	3,6%	90,0%	12,0%	19,3%

DADOS TÉCNICOS

Intervalo de Confiança

9 - Avaliação Geral	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	77	28,0%	2,2%	4,5%	90,0%	23,5%	32,5%
Bom	132	48,0%	2,5%	5,0%	90,0%	43,0%	53,0%
Regular	36	13,1%	1,7%	3,4%	90,0%	9,7%	16,4%
Ruim	9	3,3%	0,9%	1,8%	90,0%	1,5%	5,0%
Muito ruim	1	0,4%	0,3%	0,6%	90,0%	-0,2%	1,0%
Não sei / Não me lembro	20	7,3%	1,3%	2,6%	90,0%	4,7%	9,9%

10 - Recomendação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	13	4,7%	1,1%	2,1%	90,0%	2,6%	6,8%
Recomendaria	178	64,7%	2,4%	4,8%	90,0%	60,0%	69,5%
Indiferente	10	3,6%	0,9%	1,9%	90,0%	1,8%	5,5%
Recomendaria com ressalvas	35	12,7%	1,7%	3,3%	90,0%	9,4%	16,0%
Não recomendaria	21	7,6%	1,3%	2,6%	90,0%	5,0%	10,3%
Não sei / Não tenho como avaliar	18	6,5%	1,2%	2,5%	90,0%	4,1%	9,0%

DADOS TÉCNICOS

Intervalo de Confiança

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
Belo Horizonte	36,7%
Contagem	20,4%
Brasília	9,8%
Uberlândia	7,3%
São Paulo	7,3%
Ribeirão das Neves	5,5%
Montes Claros	2,5%
Nova Lima	2,5%
Betim	2,2%
Florianópolis	1,8%
Cariacica	1,5%
Vila Velha	1,1%
Santa Luzia	1,1%
Mariana	0,4%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
31,9%	41,5%
16,4%	24,4%
6,9%	12,8%
4,7%	9,9%
4,7%	9,9%
3,2%	7,7%
1,0%	4,1%
1,0%	4,1%
0,7%	3,6%
0,5%	3,1%
0,3%	2,6%
0,1%	2,1%
0,1%	2,1%
-0,2%	1,0%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 20 anos	3,6%
De 21 a 30 anos	20,7%
De 31 a 40 anos	32,7%
De 41 a 50 anos	24,4%
De 51 a 60 anos	10,9%
Mais de 60 anos	7,6%

Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Masculino	49,1%
Feminino	50,9%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
1,8%	5,5%
16,7%	24,8%
28,1%	37,4%
20,1%	28,6%
7,8%	14,0%
5,0%	10,3%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
44,1%	54,1%
45,9%	55,9%

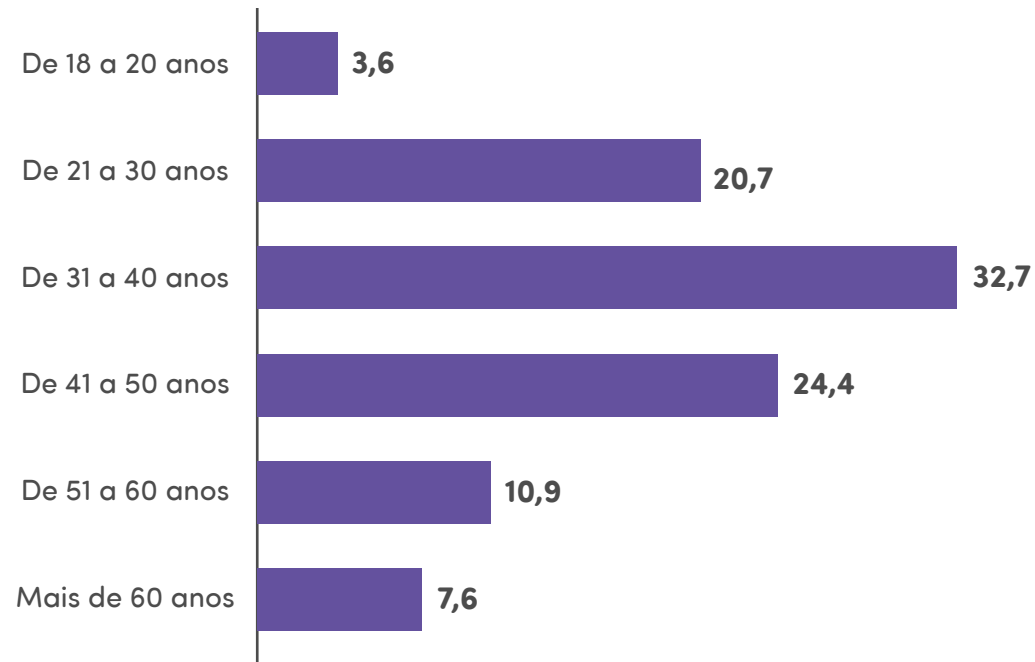
DESCRIÇÃO DO PERFIL AMOSTRADO

Gênero



Beneficiários com 18 anos ou mais.

Faixa Etária

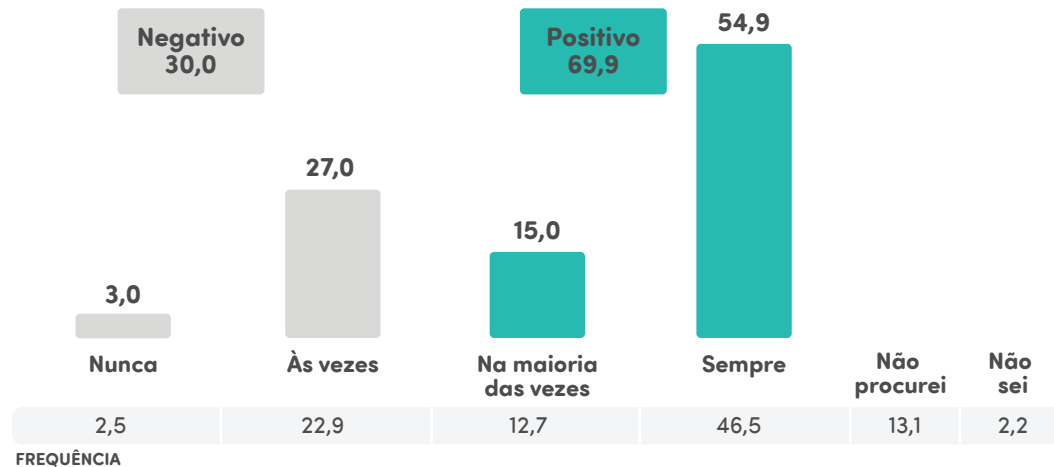


Tipo de Plano



ATENÇÃO À 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?



69,9% dos beneficiários avaliaram com menções positivas (**Sempre** e **Na maioria das vezes**). Destaque positivo: a opção **Nunca** recebeu apenas 3,0% de citações.

Por perfil, o gênero **Feminino** opta mais por **Sempre** que os homens. Por faixa etária, respondentes De 41 a 50 anos são os que mais escolheram as menções negativas com 40,4%. Os beneficiários com **Mais de 60 anos** são os que mais optaram pelas opções positivas, com **89,5%**.

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	2,4	22,8	10,2	64,6
Masculino	3,8	32,1	20,8	43,4
Faixa Etária	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
De 18 a 20 anos	0,0	37,5	25,0	37,5
De 21 a 30 anos	5,8	30,8	17,3	46,2
De 31 a 40 anos	1,4	23,3	16,4	58,9
De 41 a 50 anos	5,3	35,1	10,5	49,1
De 51 a 60 anos	0,0	20,8	16,7	62,5
Mais de 60 anos	0,0	10,5	10,5	78,9
Tipo de Plano	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Saúde	2,4	26,4	13,7	57,5
Odontológico	9,5	33,3	28,6	28,6

Base: 233 | Margem de Erro: 5.4.

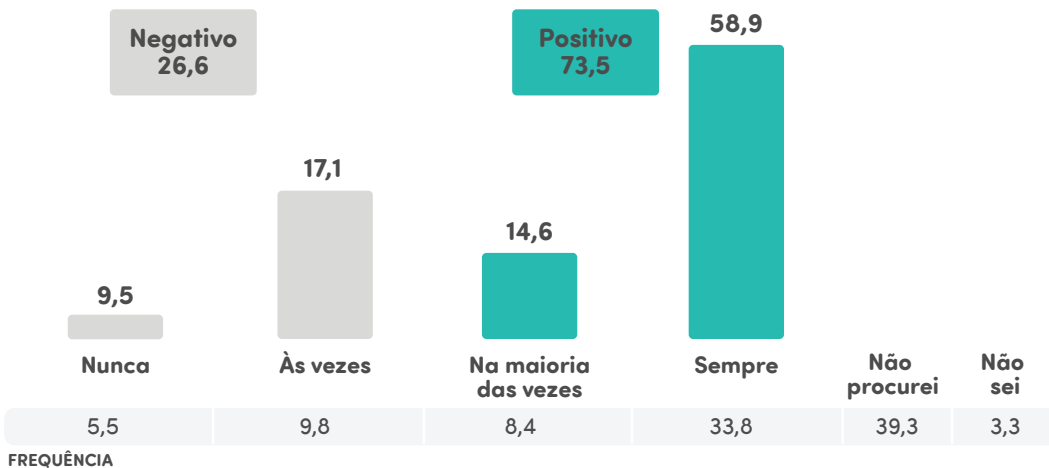
Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: 36 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 6 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

ATENÇÃO À 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?



A respeito de atenção imediata, **73,5%** dos beneficiários avaliaram positivamente (Na maioria das vezes e Sempre).

Por perfil, o gênero Masculino, melhor avaliou com **75,7%**. Por faixa etária, beneficiários De 18 a 20 anos, avaliaram com **100%**, **patamar de Excelência**. Os respondentes do plano de Saúde são os que mais escolheram Sempre.

Gênero	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	10,2	18,2	12,5	59,1
Masculino	8,6	15,7	17,1	58,6
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	11,4	11,4	17,1	60,0
De 31 a 40 anos	7,3	20,0	20,0	52,7
De 41 a 50 anos	12,8	25,6	7,7	53,8
De 51 a 60 anos	7,1	7,1	14,3	71,4
Mais de 60 anos	9,1	9,1	9,1	72,7
Tipo de Plano	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Saúde	8,3	16,6	13,8	61,4
Odontológico	23,1	23,1	23,1	30,8

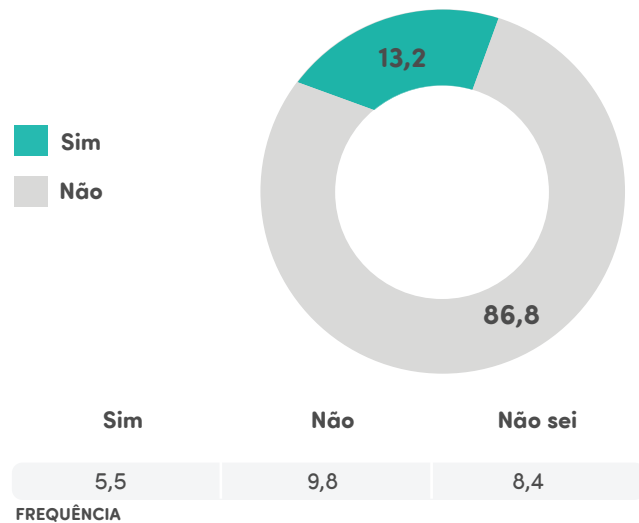
Base: 158 | Margem de Erro: 6.6.

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: 108 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 9 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

ATENÇÃO À SAÚDE



Com relação à comunicação **86,8%** dos entrevistados disseram não receber comunicado do plano, um índice elevado que cabe um ponto de atenção.

Por faixa etária, é possível identificar que os usuários **De 18 a 20 anos** são os que mais recebem algum tipo de comunicação, com 60,0%. Quem menos recebe comunicação são os respondentes **De 41 a 50 anos** e do plano Odontológico, pois 90,0% e 90,5% respectivamente, alegaram não receber.

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.?

	Não	Sim
Gênero		
Feminino	87,4	12,6
Masculino	86,2	13,8
Faixa Etária		
De 18 a 20 anos	40,0	60,0
De 21 a 30 anos	88,6	11,4
De 31 a 40 anos	89,6	10,4
De 41 a 50 anos	90,0	10,0
De 51 a 60 anos	82,8	17,2
Mais de 60 anos	80,0	20,0
Tipo de Plano		
Saúde	86,4	13,6
Odontológico	90,5	9,5

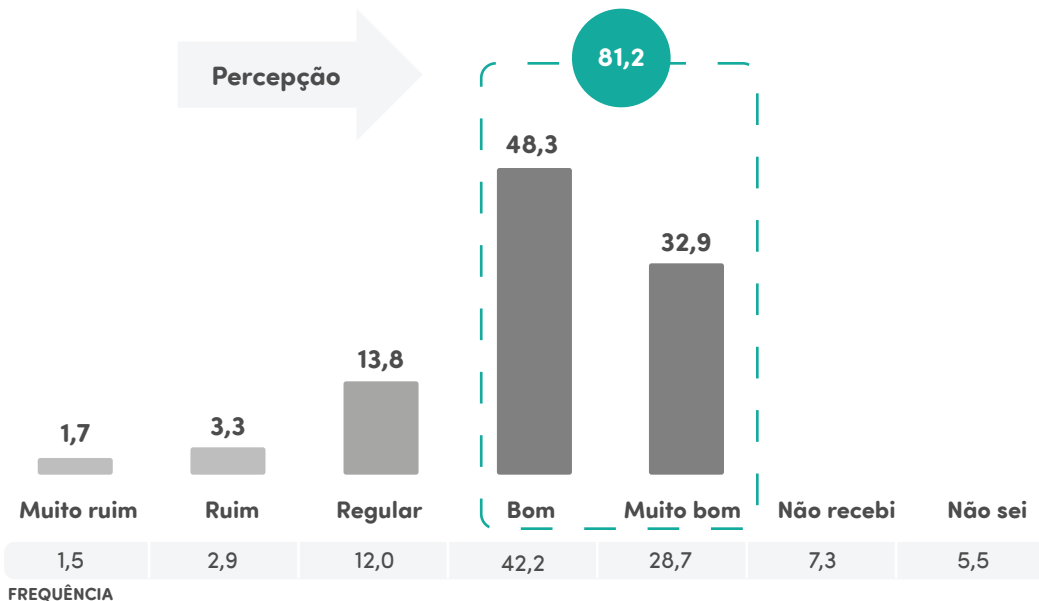
Base: 235 | Margem de Erro: 5.4.

Não sei = Não sei/Não me lembro: 40 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

ATENÇÃO À 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)?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	80,8
De 31 a 40 anos	76,7
De 41 a 50 anos	83,6
De 51 a 60 anos	81,5
Mais de 60 anos	85,0

Tipo de Plano	T2B
Saúde	81,9
Odontológico	75,0

Aqui **81,2%** dos respondentes avaliaram positivamente. Além disso, é positivo que a opção **Nunca**, ficou em apenas **1,7%**. A não satisfação está concentrada na neutralidade, regular de **13,8%**.

Analisando por perfil, o gênero **Feminino** melhor avalia com **83,3%**, dentro da margem de erro. Por faixa etária, os mais satisfeitos e que ficaram dentro do patamar máximo de **Excelência (100,0%)**, são os beneficiários **De 18 a 20 anos**. Por tipo de plano, beneficiários do plano de Saúde, são os mais satisfeitos com **81,9%**.

Base: 240 | Margem de Erro: 5.3.

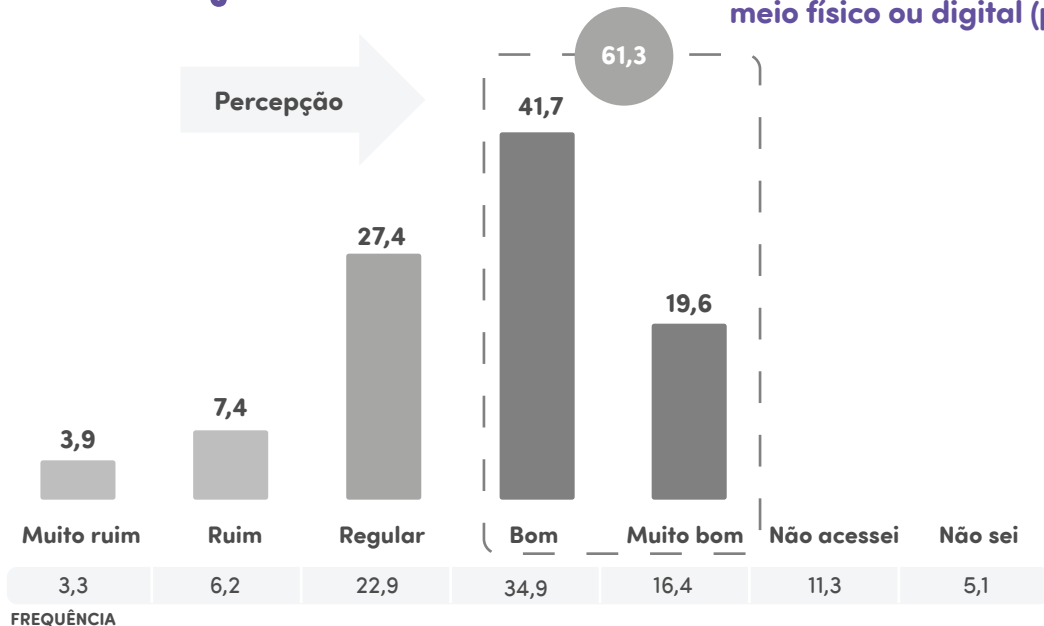
Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: 20 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 15 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

ATENÇÃO À 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)?



Sobre a lista de prestadores de serviço, **61,3%** avaliaram positivamente. É positivo que a opção **Nunca**, ficou em **3,9%**.

A não satisfação está concentrada na neutralidade, regular de **27,4%**.

Analisando por perfil, o gênero **Masculino** melhor avalia com **64,0%**, ambos dentro da margem de erro. Por faixa etária, os menos satisfeitos têm De 31 a 40 anos, com 52,1%. Por outro lado, os mais satisfeitos possuem **De 18 a 20 anos**, com **87,5%**.

Por tipo de plano, quem possui o plano de **Saúde**, são os mais satisfeitos, com 63,3%.



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	87,5
De 21 a 30 anos	63,3
De 31 a 40 anos	52,1
De 41 a 50 anos	61,0
De 51 a 60 anos	75,0
Mais de 60 anos	64,7

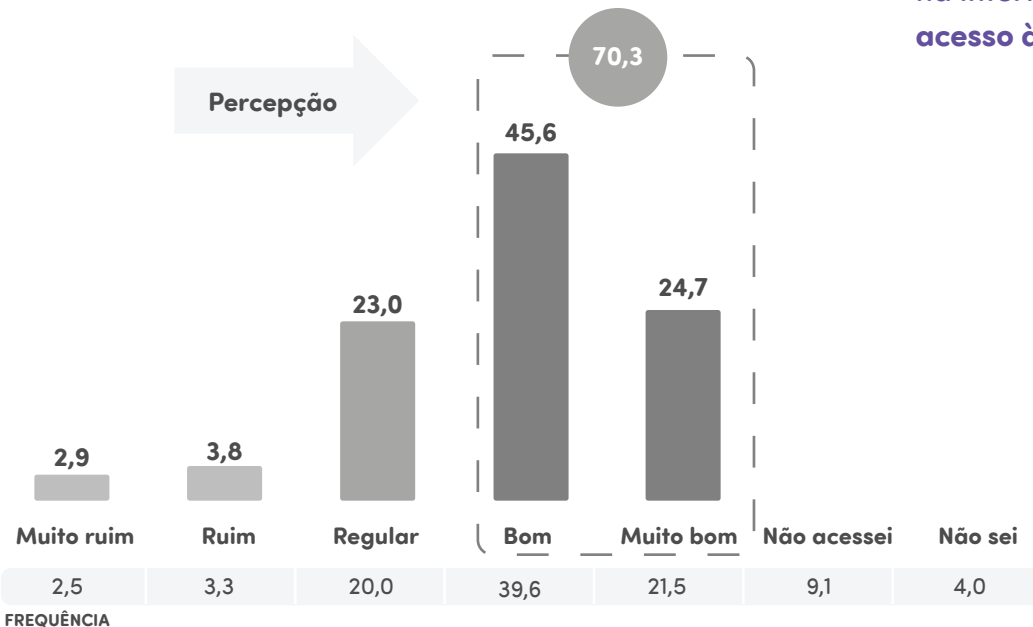
Tipo de Plano	T2B
Saúde	63,3
Odontológico	40,0

Base: **230** | Margem de Erro: 5.4.

Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: 31 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados). Não sei = Não sei/Não me lembro: 14 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

CANAIS DE ATENDIMENTO



70,3% dos respondentes se disseram satisfeitos. Um ponto **positivo** aqui é que a opção **Muito ruim** teve somente **2,9%** de citações. A não satisfação está concentrada na neutralidade, regular de **23,0%**.

Analisando por perfil, o gênero **Masculino** melhor avalia com **74,3%**, ambos dentro da margem de erro. Por faixa etária, os beneficiários **De 41 a 50 anos** se mostram menos satisfeitos que as demais faixas. Já os mais satisfeitos e únicos em patamar de Excelência são os respondentes com **Mais de 60 anos**, com **94,1%**. Por tipo de plano, quem possui o plano de **Saúde**, são os mais satisfeitos, com **70,8%**.

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?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	77,8
De 21 a 30 anos	67,3
De 31 a 40 anos	71,8
De 41 a 50 anos	56,9
De 51 a 60 anos	84,0
Mais de 60 anos	94,1
Tipo de Plano	T2B
Saúde	70,8
Odontológico	65,0

Base: 239 | Margem de Erro: 5.3.

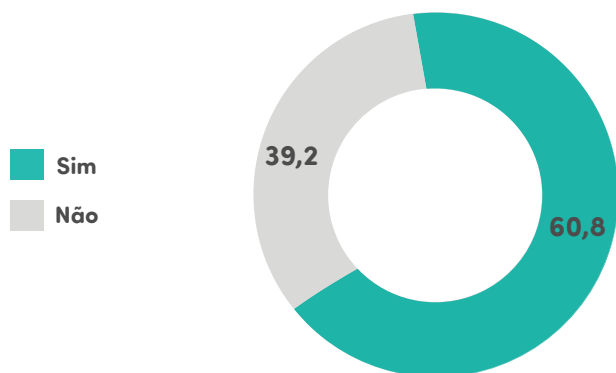
Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: 25 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 11 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

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
17,5	11,3	64,7	6,5

FREQUÊNCIA

28,7% dos respondentes disseram ter feito uma reclamação nos últimos 12 meses, destes **60,8%** tiveram a demanda resolvida.

Entre os respondentes, o gênero **Feminino** tem o melhor índice de resolutividade com **66,7%**. Por faixa etária, beneficiários **De 18 a 20** e com **Mais de 60 anos** foram os que mais receberam resolutividade, com 100%, patamar de Excelência.

Quem menos recebeu solução, possui **De 21 a 30 anos**, com **60,0%**. Por tipo de plano, quem possui o plano **Odontológico**, são os mais satisfeitos, com **75,0%**.

Gênero	Não	Sim
Feminino	33,3	66,7
Masculino	45,9	54,1
Faixa Etária	Não	Sim
De 18 a 20 anos	0,0	100,0
De 21 a 30 anos	60,0	40,0
De 31 a 40 anos	38,7	61,3
De 41 a 50 anos	45,5	54,5
De 51 a 60 anos	50,0	50,0
Mais de 60 anos	0,0	100,0
Tipo de Plano	Não	Sim
Saúde	40,8	59,2
Odontológico	25,0	75,0

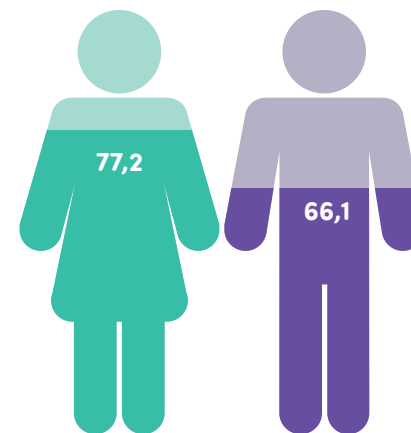
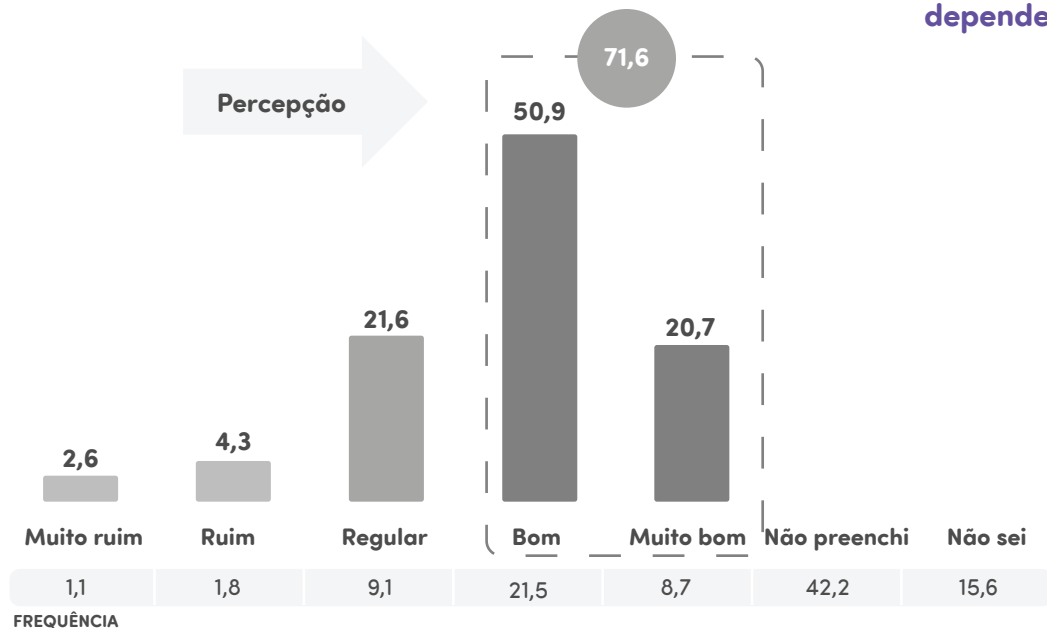
Base: 79 | Margem de Erro: 9.3.

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: 178 entrevistados (não considerados para cálculo dos resultados). Não sei = Não sei/Não me lembro: 18 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

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	66,7
De 21 a 30 anos	76,2
De 31 a 40 anos	65,0
De 41 a 50 anos	70,8
De 51 a 60 anos	73,3
Mais de 60 anos	90,0

Tipo de Plano	T2B
Saúde	71,2
Odontológico	75,0

Sobre documentos ou formulários exigidos, **71,6%** dos respondentes optaram pelas respostas positivas. Positivamente, a opção **Muito ruim** foi citada e recebeu apenas **2,6%** de menções. A não satisfação está concentrada na neutralidade, regular de **21,6%**.

Analisando por perfil, o gênero **Feminino** melhor avalia com **77,2%**, ambos dentro da margem de erro. Por faixa etária, os beneficiários com **Mais de 60 anos** estão com **90,0%** de satisfação, sendo os únicos em patamar de Excelência.

Por tipo de plano, os planos **Saúde** e **Odontológico** ficam empatados dentro da margem de erro.

Base: 116 | Margem de Erro: 7,7.

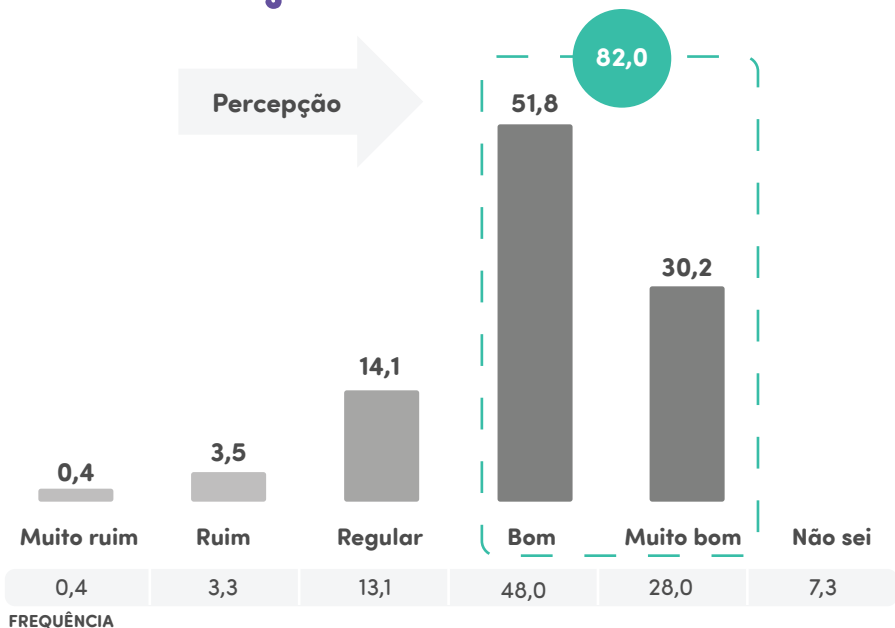
Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: 116 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 43 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

AVALIAÇÃO GERAL

9. Como você avalia seu plano de saúde?



Faixa Etária	T2B
De 18 a 20 anos	100,0
De 21 a 30 anos	77,6
De 31 a 40 anos	83,3
De 41 a 50 anos	76,9
De 51 a 60 anos	85,2
Mais de 60 anos	90,5

Tipo de Plano	T2B
Saúde	82,0
Odontológico	81,8

Sobre a avaliação do plano, **82,0%** dos respondentes optaram pelas respostas **Bom** e **Muito bom**. Positivamente, somando as opções ruins chega-se em apenas **3,9%** de citações. A não satisfação em concentrada na neutralidade, com regular em **14,1%**.

Por gênero e por tipo de plano, temos um empate técnico entre os perfis. Por faixa etária, no entanto, quem mais demonstra satisfação são os jovens **De 18 a 20 anos**, com **100%**, patamar de Excelência. Os menos satisfeitos têm **De 41 a 50 anos**, com **76,9%**.

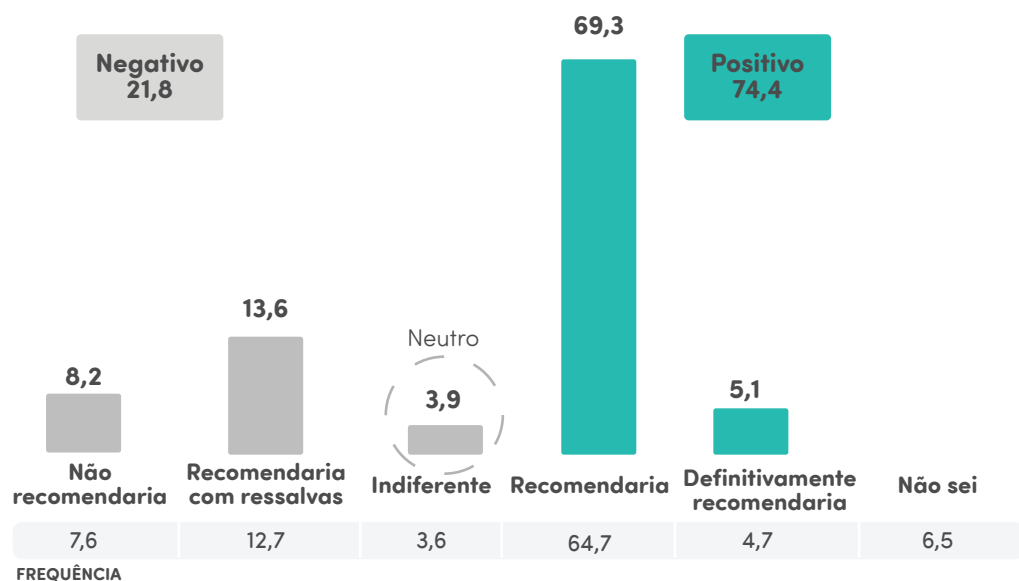
Base: 255 | Margem de Erro: 5.2.

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 20 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

AValiação GERAL

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



74,4% dos respondentes recomendariam o plano (recomendaria + definitivamente recomendaria).

Analisando por perfil, o gênero **Feminino** é o que mais opta pelas opções Positivas, com **76,5%**. Já por faixa etária, quem mais escolhe essa opção tem **De 18 a 20 anos**, com **100,0%**.

	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Gênero					
Feminino	5,3	17,4	0,8	72,7	3,8
Masculino	11,2	9,6	7,2	65,6	6,4
Faixa Etária					
De 18 a 20 anos	0,0	0,0	0,0	80,0	20,0
De 21 a 30 anos	9,8	13,7	5,9	64,7	5,9
De 31 a 40 anos	8,4	15,7	2,4	68,7	4,8
De 41 a 50 anos	9,2	13,8	6,2	66,2	4,6
De 51 a 60 anos	7,4	7,4	0,0	81,5	3,7
Mais de 60 anos	4,8	19,0	4,8	71,4	0,0
Tipo de Plano					
Saúde	7,3	14,1	4,3	69,2	5,1
Odontológico	17,4	8,7	0,0	69,6	4,3

Base: 257 | Margem de Erro: 5.1.

Não sei/Não tenho como avaliar: 18 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

CONCLUSÕES

- De maneira geral, o desempenho do plano Premium Saúde, referindo-se a aspectos que investigam a satisfação do beneficiário (questões com 5 gradientes) foi razoável, os atributos oscilaram entre Conformidade e Não Conformidade.
- O menor desempenho ocorreu na questão 5 que se refere a facilidade no acesso à lista de prestadores, classificada em Não Conformidade, com 61,3%.
- Ponto de atenção ao viés de baixa em todas as 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 82,0% de satisfação geral, classificando este atributo dentro da Conformidade. Um ponto importante a ser citado, é que apresenta apenas 3,9% de insatisfeitos, logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (Regular 14,1%).
- Em relação a recomendação do plano, temos um percentual positivo de 74,4%. Correlacionando a taxa de recomendação nota-se que ela não acompanha a satisfação geral, a diferença entre elas é de aproximadamente 7,6pp. Nesse sentido, realizar ações que melhorem os atributos analisados poderão, inclusive, aumentar o nível de recomendação que os beneficiários fazem do plano de saúde.

PR⁹MIUM SAÚDE

**PARECER DO AUDITOR INDEPENDENTE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS – ANO BASE: 2020**

Operadora: PREMIUM SAÚDE S.A - 417823

Ao examinar o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da **PREMIUM SAÚDE**, constatamos que os procedimentos pré, per e pós-pesquisa e a Nota Técnica emitidos pelo Instituto de Pesquisa contratado pela operadora estão em consonância ao escopo do planejamento descrito na Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento nr. CDD 368.382, e apresentados em nosso Relatório de Auditoria **499/21** no item 5 (subitens 5.1 a 5.10).

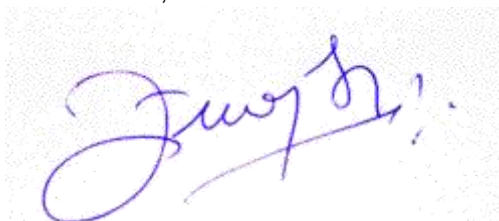
Examinamos todos os elementos disponibilizados pela operadora, bem como aqueles gerados pelo Instituto de Pesquisa que teve, sob sua responsabilidade, as definições técnicas para a seleção da amostra, estratificações, aplicação de campo, segurança dos dados obtidos, processamento e elaboração do relatório de resultados. Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre a aderência ao escopo do planejamento, o processo de coleta, a condução da pesquisa e o relatório final, validando-os, além de verificar a ausência de fraudes.

Nossos exames foram conduzidos de acordo com as melhores práticas do mercado em se tratando de pesquisas desta natureza e normas de auditoria.

Em nossa opinião, todos os itens verificados no tocante à: (a) a aderência da pesquisa ao escopo, (b) a fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (c) a fidedignidade das respostas e (d) a fidedignidade do relatório da pesquisa representam, adequadamente, todos os itens previstos no escopo da Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Documento Técnico CDD 368.382 disponibilizado em dezembro de 2020. Durante nossa auditoria, foi possível: (1) conferir o processamento dos dados obtidos e confrontá-los com os apresentados no Relatório de Resultados; (2) contatar uma amostra empírica de beneficiários pesquisados para comprovar se de fato trata-se de cliente da operadora e se participaram da pesquisa no período determinado pela norma e se contribuíram com sua opinião; (3) comprovar a execução efetiva das pesquisas por meio da audição de uma amostra das gravações das entrevistas realizadas e, usando desta mesma amostra, (4) comprovar a transferência das respostas do beneficiário ao banco de dados que gerou os indicadores e (5) os resultados demonstrados no Relatório de Resultados.

Concluimos que todos os indicadores apresentados no Relatório de Resultados do Instituto de Pesquisa contratado condizem com a verdade e que amostra sorteada representa de fato a população de beneficiários da operadora validando a aderência à Instrução Normativa. Desta forma, atestamos que a pesquisa e seus resultados estão em conformidade, são válidos e desprovidos de fraude.

São Paulo, 27 de abril de 2021.



Fernando Jorge Bortoletto
Auditor Responsável
FJB Gestão Estratégica e Auditoria
CNPJ: 28.857.115/0001-16