



Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2026

ANO BASE 2025

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: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A, registro ANS número 359017

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 **GRUPO NOTREDAME INTERMÉDICA** 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.





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, envio de link para a participação online e a quantidade de tentativas de contato por telefone e 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, por isso nosso limite a 20 tentativas.

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

O sistema de monitoramento, controle e garantia da qualidade do IBRC é composto de algumas etapas que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado, bem como prevenir, identificar e remover participação fraudulenta ou desatenta, para o caso de pesquisas 100% web, são:

1 – Efetividade funcional dos sistemas

- ✓ Conferência dupla do sistema informatizado onde são imputados lista de clientes e formulário de pesquisa – front office de pesquisa, antes do início do projeto, garantindo assim que tudo que chegue aos sistemas de disparo web (e-mail, WhatsApp, SMS, etc.), esteja 100% conforme;
- ✓ Conferência diária por turno (duas vezes, às 8 e 14h) do adequado funcionamento dos sistemas de disparo web (e-mail, WhatsApp, SMS, etc.), verificando se estão fluindo dentro do planejado, bem como acompanhamento dos relatórios de efetividade de entrega;
- ✓ 100% da equipe de manejo web, a qual opera as ferramentas; é treinada presencialmente por instrutor da qualidade, com presença de coordenador ou gerente do projeto;
- ✓ 100% das possíveis não conformidades no funcionamento dos sistemas de disparo web, porventura encontradas nas conferências diárias, são alvo de correção imediata pela equipe de TI do IBRC e, se necessário, com suporte técnico dos fornecedores das respectivas ferramentas, que estão entre as mais conceituadas do mercado;
- ✓ Após a correção, é realizado acompanhamento com medição de hora em hora, por 24 horas, para garantir que o funcionamento adequado tenha se restabelecido.



2 – Efetividade de alcance do público target.

Há três formas de fazer as pesquisas chegarem ao público target pelos canais web, uma reativa onde a iniciativa de envio do link para acesso ao formulário de pesquisa é do instituto, de forma privada a um canal exclusivo do beneficiário, que apenas reage acessando, e duas proativas, onde o link é disponibilizado de forma pública, por exemplo, no site da operadora, em comunicados, em locais de grande circulação como hospitais e ambulatorios, E nesse caso a proatividade é do beneficiário que precisa acessar e seguir para o formulário, que são:

Acesso reativo

2.1 - O envio de links exclusivos (personalizados, individuais) para cada beneficiário por meio de diferentes canais como SMS, WhatsApp e/ou e-mail. Esses links são controlados por um registro único associado ao ID, identificador único do cliente, registrado na plataforma IBRC. Após a conclusão da entrevista, os dados coletados são armazenados em bancos de dados restritos, e os links utilizados são imediatamente desativados, impedindo qualquer tentativa de reutilização.

Acesso proativo

2.2 – Acesso proativo por link geral (coletivo, não personalizado)

No caso do acesso público, por meio de links gerais disponibilizados em site da operadora, comunicados ou pontos de grande circulação, adotamos mecanismos adicionais de segurança para garantir a efetividade e confiabilidade das respostas. O processo se dá da seguinte forma:

- Validação em dois fatores:** ao acessar o link, o beneficiário precisa inserir o CPF, e em seguida é solicitado que confirme o seu nome. Essas informações são automaticamente validadas junto ao banco de dados da operadora de saúde. Apenas quando ambos os dados coincidem com os registros, o acesso ao formulário é liberado.
- Bloqueio de duplicidade:** após a finalização da pesquisa por um CPF, qualquer nova tentativa de acesso com o mesmo CPF é automaticamente bloqueada, com indicação de que aquela pesquisa já foi respondida. Isso garante unicidade de resposta.



- **Rastreamento de IP e geolocalização:** todo acesso é registrado com o **IP da máquina/dispositivo** utilizado, e **geolocalização aproximada**, o que permite identificar padrões irregulares (como múltiplas respostas vindas de um mesmo IP), prevenindo possíveis tentativas de fraude, inclusive por parte de quem detenha os dados cadastrais.
- **Alarmes de inconsistência:** caso ocorra tentativa de utilização indevida, por exemplo, se a operadora responder no lugar de um beneficiário, o próprio cliente, ao tentar acessar posteriormente e encontrar seu CPF já utilizado, terá motivo para reportar. Isso gera um alerta imediato e reforça a robustez do mecanismo de segurança.

Em conjunto, esses fatores — validação em dois níveis (CPF + nome), rastreamento de IP, unicidade de resposta e alarmes automáticos — garantem que a pesquisa, mesmo em ambiente de acesso público, mantenha o nível de confiabilidade e proteção contra participações fraudulentas ou desatentas que o acesso reativo já proporciona de forma natural. O processo de segurança IBRC, coloca a pesquisa em um **nível de segurança compatível com as melhores práticas internacionais** de validação, rastreabilidade e unicidade em surveys digitais, e sem excesso ou demoradas verificações o que poderia interferir na efetividade da coleta, comprometendo o alcance amostral.

2.3 – Acesso ao formulário por QR Code

Tem o mesmo funcionamento e os mesmos mecanismos de segurança descritos no item 2.2, uma vez que o QR Code é apenas outra forma de disponibilizar o link público de acesso ao formulário.

Um fator extra de segurança, é que as respostas obtidas por meio da coleta online, independentemente da forma como o beneficiário acessa o link para responder a pesquisa, são submetidas a uma análise estatística do tempo de resposta. Respostas excessivamente rápidas ou lentas podem sugerir falta de atenção ou inconsistências. Dessa forma, avalia-se o tempo desde a primeira até a última pergunta do questionário. Qualquer tempo de resposta que exceda três desvios padrões em relação à média é descartado. Essa abordagem pressupõe que o tempo médio para a conclusão do questionário segue uma distribuição normal. Ao considerarmos a média mais ou menos três desvios padrões, garantimos uma avaliação estatisticamente robusta do tempo de resposta.

Toda interação onde é localizada uma não conformidade é descartada.





Resultados da Análise Preliminar da Base de Dados:

Ao conduzir a análise dos dados, implementamos uma abordagem abrangente de higienização, incluindo a depuração sistemática de registros inválidos. Dentre esses registros, destacam-se:

No caso de contatos telefônicos, verificamos a presença de cadastros desprovidos de números de telefone, registros inválidos devido à ausência de DDD ou presença de caracteres numéricos insuficientes.

Em relação aos contatos online, identificamos cadastros sem números de telefone para facilitar o envio de links por SMS e WhatsApp, bem como registros com falta de endereços de e-mail para a condução da pesquisa online.

Após essa criteriosa higienização, constatamos a presença de dados suficientes para a condução eficaz da pesquisa, sem comprometer os parâmetros estabelecidos no estudo amostral.

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

População total:
5.800.162 Beneficiários NDI

População elegível à pesquisa:
4.670.662 maiores de 18 anos

Planejamento da Pesquisa:
18/11/2025

Período de Campo:
16/01/2026 à 23/04/2026

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



Dados Técnicos



776

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 95%
Margem de Erro: 3,52%



TAXA DE RESPONDENTES

3,3 %

Total de Contatos
Telefônico e Online: 23.702



3,3%	776
1,0%	227
0,5%	108
10,5%	2.495
84,8%	20.096
100%	23.702

Questionários concluídos (banco de dados)

*Beneficiários não aceitaram participar da pesquisa (banco de dados e evidência 1)

*Pesquisas Incompletas (banco de dados)

*Não foi possível localizar o beneficiário (banco de dados e evidência 2)

*Outros motivos (banco de dados e evidência 3)



Margem de erro por atributo

	Questão	Base	Margem de Erro
Bloco A: Atenção à Saúde	1 - Cuidados de saúde	600	4.00
	2 - Atenção imediata	445	4.65
	3 - Comunicação	664	3.80
	4 - Atenção à saúde recebida	605	3.98
	5 - Lista de médicos (acesso aos prestadores)	641	3.87
Bloco B: Canais de Atendimento	6 - Atendimento multicanal	601	4.00
	7 - Resolutividade	243	6.29
	8 - Documentos e formulários	322	5.46
Bloco C: Satisfação Geral	9 - Avaliação geral	662	3.81
	10 - Recomendação	676	3.77



Intervalo de Confiança

1 - Cuidados de saúde	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	199	25,6%	1,5%	3,1%	95,0%	22,6%	28,7%
Na maioria das vezes	131	16,9%	1,3%	2,6%	95,0%	14,2%	19,5%
Às vezes	216	27,8%	1,6%	3,2%	95,0%	24,7%	31,0%
Nunca	54	7,0%	0,9%	1,8%	95,0%	5,2%	8,7%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	145	18,7%	1,4%	2,7%	95,0%	15,9%	21,4%
Não sei/Não me lembro	31	4,0%	0,7%	1,4%	95,0%	2,6%	5,4%

2 - Atenção imediata	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sempre	198	25,5%	1,5%	3,1%	95,0%	22,4%	28,6%
Na maioria das vezes	61	7,9%	0,9%	1,9%	95,0%	6,0%	9,8%
Às vezes	99	12,8%	1,2%	2,3%	95,0%	10,4%	15,1%
Nunca	87	11,2%	1,1%	2,2%	95,0%	9,0%	13,4%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	313	40,3%	1,7%	3,5%	95,0%	36,9%	43,8%
Não sei/Não me lembro	18	2,3%	0,5%	1,1%	95,0%	1,3%	3,4%



Intervalo de Confiança

3 - Comunicação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	90	11,6%	1,1%	2,3%	95,0%	9,3%	13,9%
Não	574	74,0%	1,5%	3,1%	95,0%	70,9%	77,1%
Não sei/Não me lembro	112	14,4%	1,2%	2,5%	95,0%	12,0%	16,9%

4 – Atenção em saúde recebida	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	93	12,0%	1,1%	2,3%	95,0%	9,7%	14,3%
Bom	268	34,5%	1,7%	3,3%	95,0%	31,2%	37,9%
Regular	149	19,2%	1,4%	2,8%	95,0%	16,4%	22,0%
Ruim	56	7,2%	0,9%	1,8%	95,0%	5,4%	9,0%
Muito ruim	39	5,0%	0,8%	1,5%	95,0%	3,5%	6,6%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	128	16,5%	1,3%	2,6%	95,0%	13,9%	19,1%
Não sei/Não me lembro	43	5,5%	0,8%	1,6%	95,0%	3,9%	7,2%



Intervalo de Confiança

5 – Lista de médicos (acesso aos prestadores)	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	63	8,1%	1,0%	1,9%	95,0%	6,2%	10,0%
Bom	208	26,8%	1,6%	3,1%	95,0%	23,7%	29,9%
Regular	192	24,7%	1,5%	3,0%	95,0%	21,7%	27,8%
Ruim	111	14,3%	1,2%	2,5%	95,0%	11,8%	16,8%
Muito ruim	67	8,6%	1,0%	2,0%	95,0%	6,7%	10,6%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	99	12,8%	1,2%	2,3%	95,0%	10,4%	15,1%
Não sei/Não me lembro	36	4,6%	0,7%	1,5%	95,0%	3,2%	6,1%

6 - Atendimento multicanal	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	61	7,9%	0,9%	1,9%	95,0%	6,0%	9,8%
Bom	231	29,8%	1,6%	3,2%	95,0%	26,6%	33,0%
Regular	184	23,7%	1,5%	3,0%	95,0%	20,7%	26,7%
Ruim	73	9,4%	1,0%	2,1%	95,0%	7,4%	11,5%
Muito ruim	52	6,7%	0,9%	1,8%	95,0%	4,9%	8,5%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	140	18,0%	1,4%	2,7%	95,0%	15,3%	20,7%
Não sei/Não me lembro	35	4,5%	0,7%	1,5%	95,0%	3,1%	6,0%



Intervalo de Confiança

7 - Resolutividade	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Sim	108	13,9%	1,2%	2,4%	95,0%	11,5%	16,4%
Não	135	17,4%	1,3%	2,7%	95,0%	14,7%	20,1%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	481	62,0%	1,7%	3,4%	95,0%	58,6%	65,4%
Não sei/ Não me lembro	52	6,7%	0,9%	1,8%	95,0%	4,9%	8,5%

8 - Documentos e formulários	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	34	4,4%	0,7%	1,4%	95,0%	2,9%	5,8%
Bom	124	16,0%	1,3%	2,6%	95,0%	13,4%	18,6%
Regular	103	13,3%	1,2%	2,4%	95,0%	10,9%	15,7%
Ruim	37	4,8%	0,7%	1,5%	95,0%	3,3%	6,3%
Muito ruim	24	3,1%	0,6%	1,2%	95,0%	1,9%	4,3%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	366	47,2%	1,8%	3,5%	95,0%	43,7%	50,7%
Não sei/ Não me lembro	88	11,3%	1,1%	2,2%	95,0%	9,1%	13,6%



Intervalo de Confiança

9 - Avaliação geral	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Muito bom	66	8,5%	1,0%	2,0%	95,0%	6,5%	10,5%
Bom	268	34,5%	1,7%	3,3%	95,0%	31,2%	37,9%
Regular	208	26,8%	1,6%	3,1%	95,0%	23,7%	29,9%
Ruim	60	7,7%	0,9%	1,9%	95,0%	5,9%	9,6%
Muito ruim	60	7,7%	0,9%	1,9%	95,0%	5,9%	9,6%
Não sei/Não tenho como avaliar	114	14,7%	1,2%	2,5%	95,0%	12,2%	17,2%

10 - Recomendação	Geral	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Confiança	Intervalo Inferior	Intervalo Superior
Definitivamente recomendaria	30	3,9%	0,7%	1,4%	95,0%	2,5%	5,2%
Recomendaria	281	36,2%	1,7%	3,4%	95,0%	32,8%	39,6%
Indiferente	53	6,8%	0,9%	1,8%	95,0%	5,1%	8,6%
Recomendaria com ressalvas	161	20,7%	1,4%	2,9%	95,0%	17,9%	23,6%
Não recomendaria	151	19,5%	1,4%	2,8%	95,0%	16,7%	22,2%
Não sei/Não tenho como avaliar	100	12,9%	1,2%	2,4%	95,0%	10,5%	15,2%



Dados Técnicos

Distribuição por Cidade	
Região	Pesquisado
São Paulo	38%
Rio de Janeiro	22%
Guarulhos	4%
Osasco	4%
Mogi das Cruzes	3%
São Bernardo do Campo	3%
Diadema	3%
Sorocaba	3%
Santo André	3%
Jundiaí	2%
Barueri	2%
Belo Horizonte	2%
Itaquaquecetuba	1%
Suzano	1%
Campinas	1%
Mauá	1%
Carapicuíba	1%
Cotia	1%
Curitiba	1%
Itapevi	1%
Embu das Artes	0%
Duque de Caxias	0%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
35%	42%
19%	25%
3%	6%
3%	6%
2%	5%
2%	5%
2%	5%
2%	4%
2%	4%
1%	3%
1%	3%
1%	3%
0%	2%
0%	2%
0%	2%
0%	2%
0%	1%
0%	1%
0%	1%
0%	0%

Distribuição por Faixa Etária	
Faixa Etária	Pesquisado
De 18 a 25 anos	11%
De 26 a 35 anos	19%
De 36 a 45 anos	26%
De 46 a 55 anos	21%
De 56 a 65 anos	12%
Mais de 65 anos	11%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
9%	13%
17%	22%
23%	29%
18%	24%
10%	14%
9%	13%

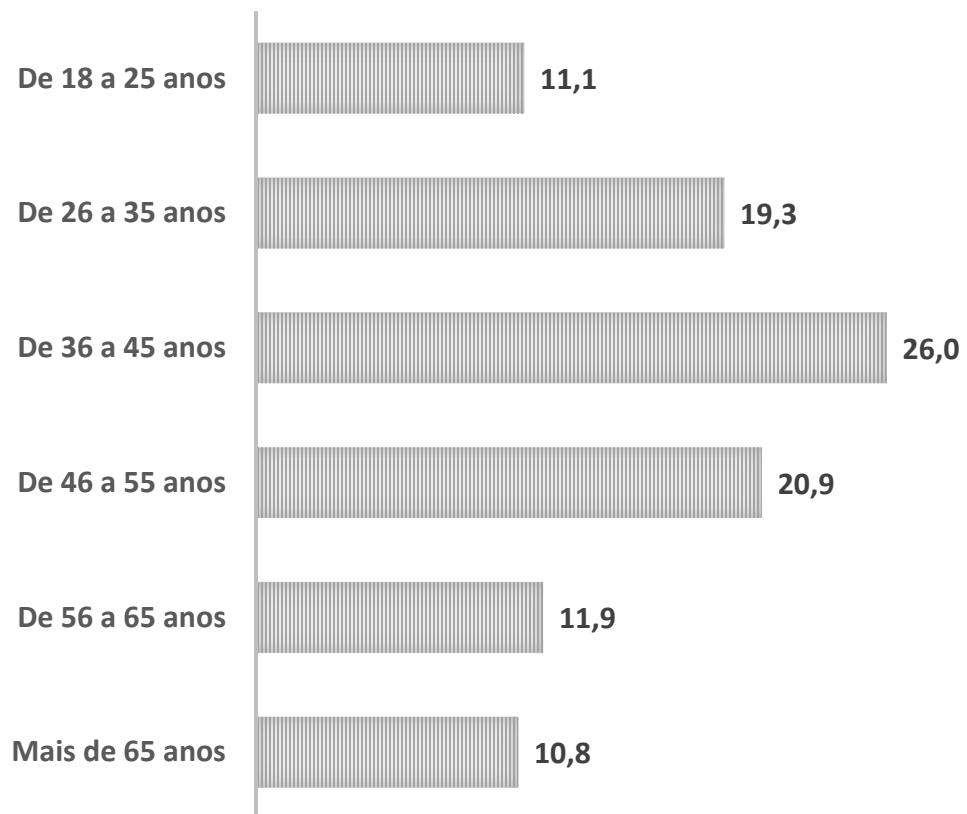
Distribuição por Gênero	
Gênero	Pesquisado
Feminino	54%
Masculino	46%

Intervalo de Confiança	
Limite Inferior	Limite Superior
50%	57%
43%	50%

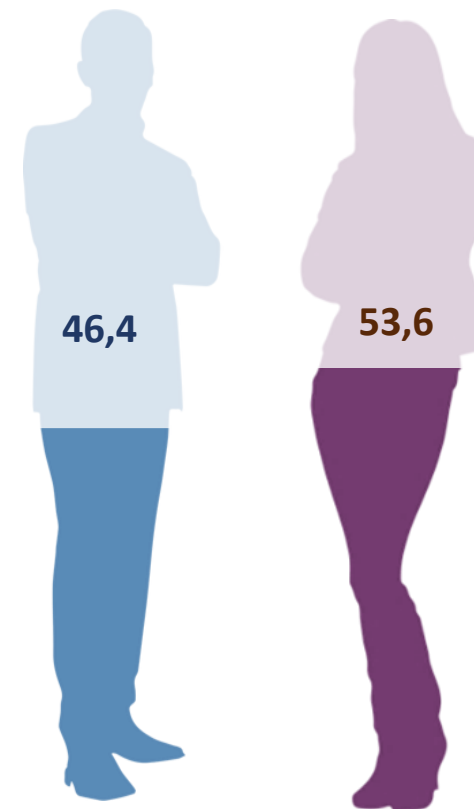


Descrição do Perfil

Faixa Etária



Gênero

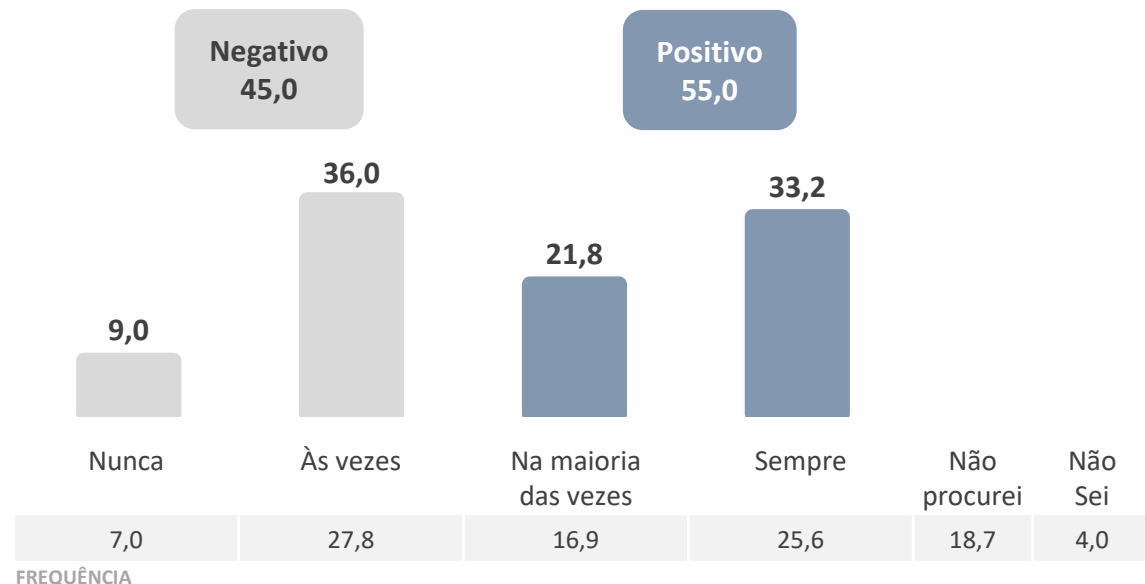


Beneficiários com 18 anos ou mais



Consultas e Exames

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 quando necessitou?



Base: 600 | Margem de Erro: 4.00

Não procurei = Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde: **145 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **31 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

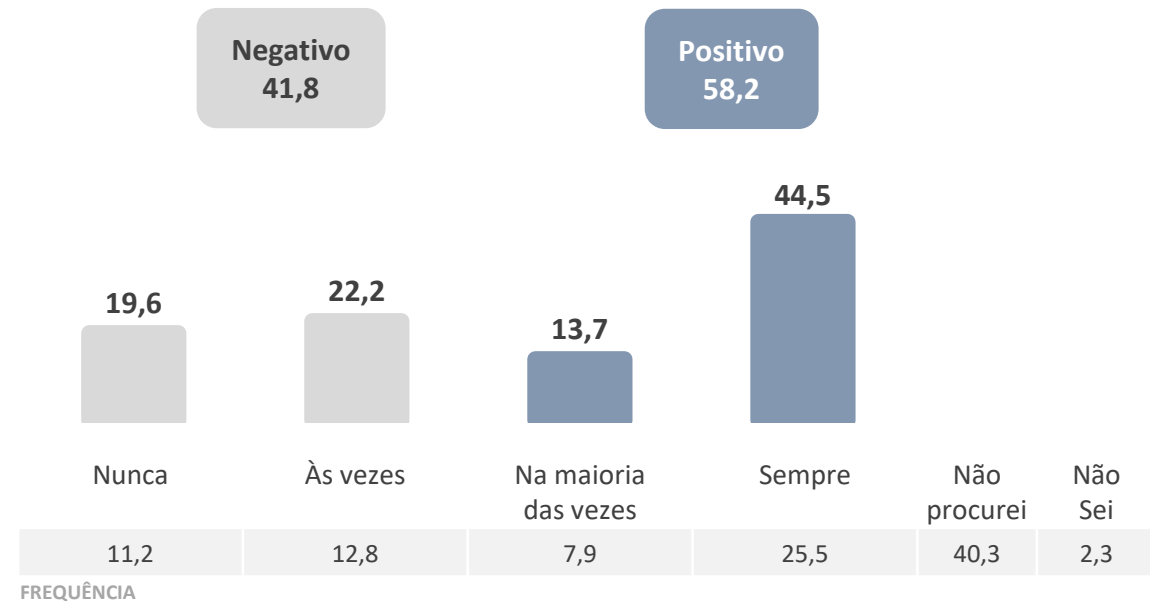
Dentre os beneficiários que tiveram cuidados de saúde e souberam responder, **55,0%** conseguiram ter cuidados de saúde **Sempre** ou **Na maioria das vezes**. Ponto de atenção para a opção **Nunca** com **9,0%** de menções.

Analisando os perfis, o público **Feminino** foi quem melhor avaliou com **57,8%** das menções. Por faixa etária quem melhor avaliou foram os beneficiários **De 56 a 65 anos** chegando a **63,4%** das menções positivas. Já os beneficiários **Mais de 65 anos** são os que menos conseguiram ter cuidados quando necessitaram com **50,7%** das menções.

	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	7,2	34,9	25,3	32,5
Positivo:			57,8	
Masculino	11,2	37,3	17,5	34,0
Positivo:			51,5	
De 18 a 25 anos	8,2	34,4	27,9	29,5
Positivo:			57,4	
De 26 a 35 anos	7,1	36,6	22,3	33,9
Positivo:			56,3	
De 36 a 45 anos	7,9	39,0	17,1	36,0
Positivo:			53,0	
De 46 a 55 anos	12,2	35,0	21,1	31,7
Positivo:			52,8	
De 56 a 65 anos	4,2	32,4	26,8	36,6
Positivo:			63,4	
Mais de 65 anos	14,5	34,8	23,2	27,5
Positivo:			50,7	

Urgências e Emergências

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 assim que precisou?



	Nunca	Às vezes	Na maioria das vezes	Sempre
Feminino	17,8	23,1	14,5	44,6
Positivo:	59,1			
Masculino	21,7	21,2	12,8	44,3
Positivo:	57,1			
De 18 a 25 anos	10,6	17,0	21,3	51,1
Positivo:	72,3			
De 26 a 35 anos	8,6	23,5	14,8	53,1
Positivo:	67,9			
De 36 a 45 anos	17,1	24,3	14,4	44,1
Positivo:	58,6			
De 46 a 55 anos	26,1	23,9	10,9	39,1
Positivo:	50,0			
De 56 a 65 anos	27,1	20,3	8,5	44,1
Positivo:	52,5			
Mais de 65 anos	29,1	20,0	14,5	36,4
Positivo:	50,9			

Base: 445 | Margem de Erro: 4.65

Não necessitei = Nos últimos 12 meses não necessitei de atenção imediata: **313 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **18 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

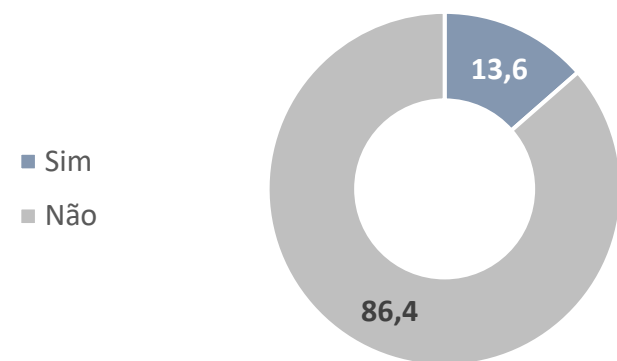
Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

Dentre os beneficiários que necessitaram de atenção imediata e souberam responder, **58,2%** conseguiram atendimento **Sempre** ou **Na maioria das vezes**. Ponto de atenção para a opção **Nunca** com **19,6%** de menções.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por faixa etária quem melhor avaliou foram os beneficiários **De 18 a 25 anos**, com **72,3%** de menções positivas. Já o público **De 46 a 55 anos** é o que menos conseguiu atenção imediata quando necessitou, com **50,0%** das menções.

Comunicados Preventivos

3 - Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano (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.?



Sim	Não	Não sei
11,6	74,0	14,4

FREQUÊNCIA

Base: 664 | Margem de Erro: 3.80

Não sei = Não sei/Não me lembro: 112 entrevistados. (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

GÊNERO

Feminino
Masculino

	Não	Sim
Feminino	87,4	12,6
Masculino	85,3	14,7

Faixa etária

De 18 a 25 anos
De 26 a 35 anos
De 36 a 45 anos
De 46 a 55 anos
De 56 a 65 anos
Mais de 65 anos

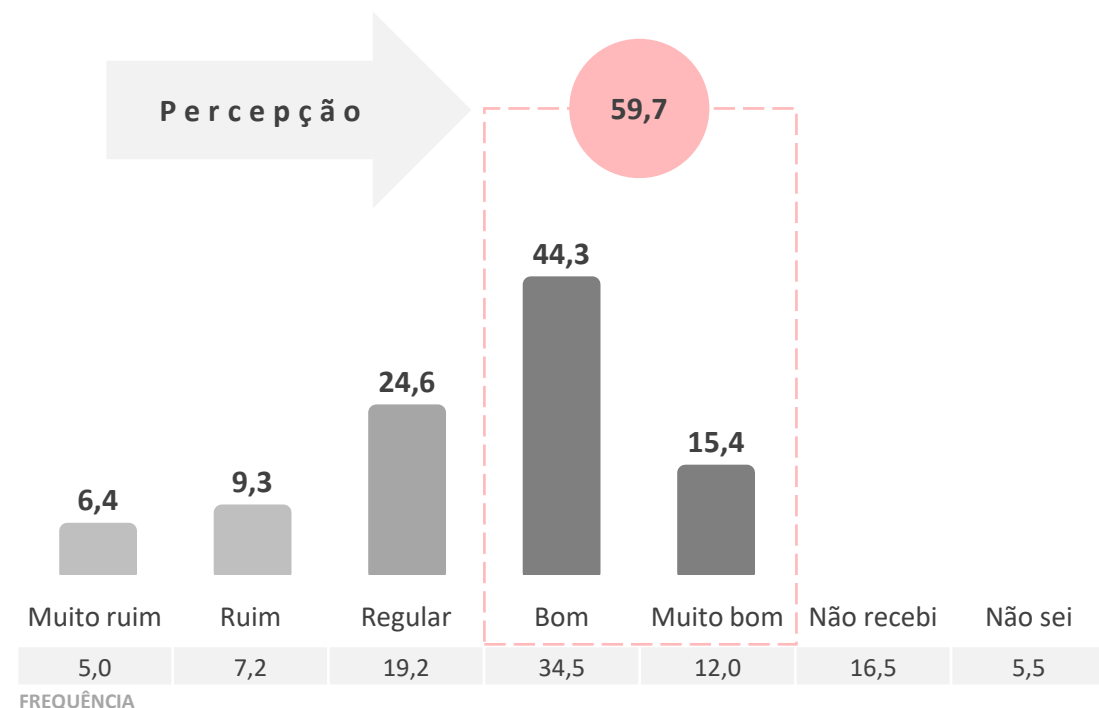
	Não	Sim
De 18 a 25 anos	86,4	13,6
De 26 a 35 anos	88,0	12,0
De 36 a 45 anos	85,9	14,1
De 46 a 55 anos	89,3	10,7
De 56 a 65 anos	88,5	11,5
Mais de 65 anos	77,0	23,0

Com relação à comunicação, dentre os beneficiários que souberam responder, **13,6%** disseram que receberam comunicação do plano, enquanto **86,4%** relatam não ter recebido comunicação, um índice elevado que cabe um **ponto de atenção**.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por faixa etária os respondentes que mais receberam comunicação são os beneficiários com **Mais de 65 anos**, com **23,0%** para a menção positiva. O público com menor frequência de contato são beneficiários **De 46 a 55 anos**, dos respondentes **89,3%** não receberam algum tipo de comunicação do plano nos últimos 12 meses.

Hospitais, Clínicas, etc

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)?

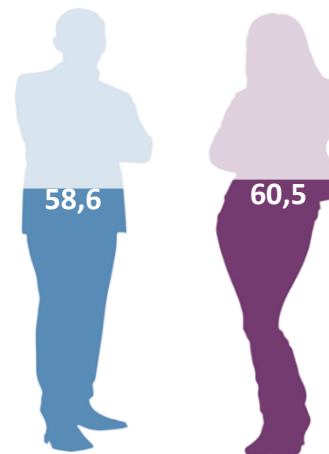


Base: 605 | Margem de Erro: 3.98

Não recebi = Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde: **128 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

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

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).



Faixa Etária	T2B
De 18 a 25 anos	67,6
De 26 a 35 anos	55,1
De 36 a 45 anos	60,8
De 46 a 55 anos	54,0
De 56 a 65 anos	60,5
Mais de 65 anos	67,2

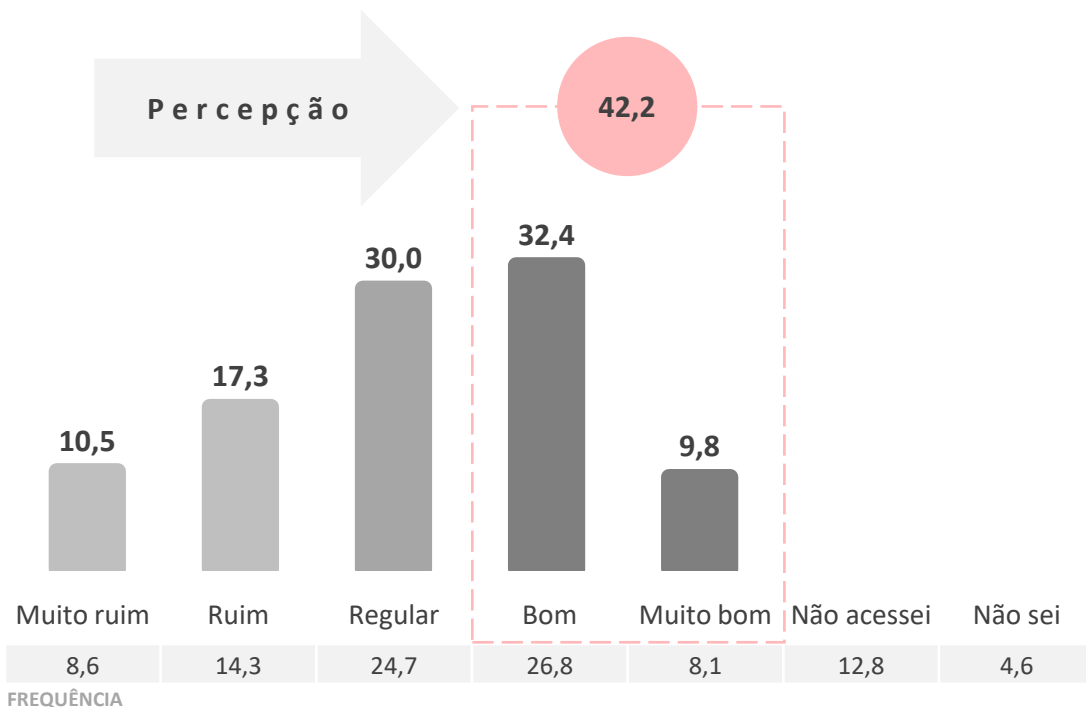
Dentre os beneficiários que receberam atenção à saúde e souberam responder, **59,7%** dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (**Bom** e **Muito bom**). Ponto de atenção para a opção **Muito ruim** que obteve **6,4%**. O maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **24,6%**.

Ponto de atenção: há um viés de baixa em função do maior volume de clientes que considera **Bom** dos que consideram **Muito bom**, indicando risco de migração para a não satisfação.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por faixa etária, os beneficiários **De 18 a 25 anos** são os que estão mais satisfeitos, com **67,6%** na avaliação. Já os menos satisfeitos pertencem ao público **De 46 a 55 anos** com **54,0%** das menções.

Lista de Prestadores

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

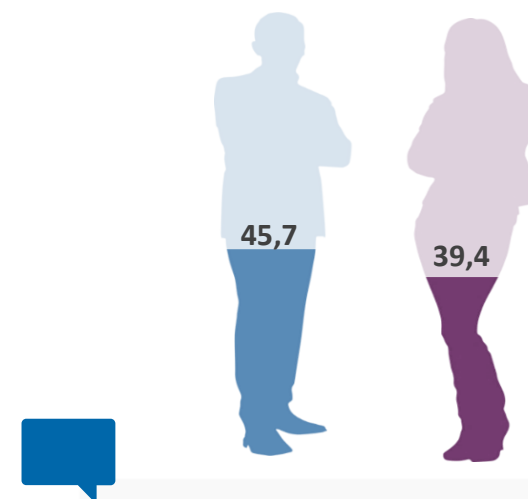


Base: 641 | Margem de Erro: 3.87

Não acessei = Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados: 99 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: 36 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).



Faixa Etária	T2B
De 18 a 25 anos	52,9
De 26 a 35 anos	41,4
De 36 a 45 anos	48,2
De 46 a 55 anos	34,8
De 56 a 65 anos	29,5
Mais de 65 anos	48,4

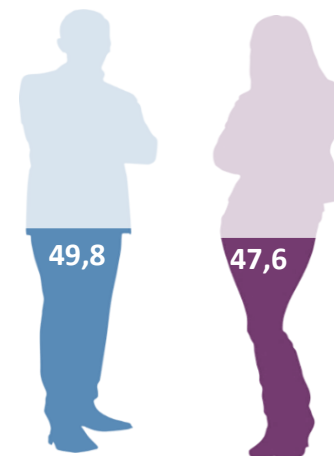
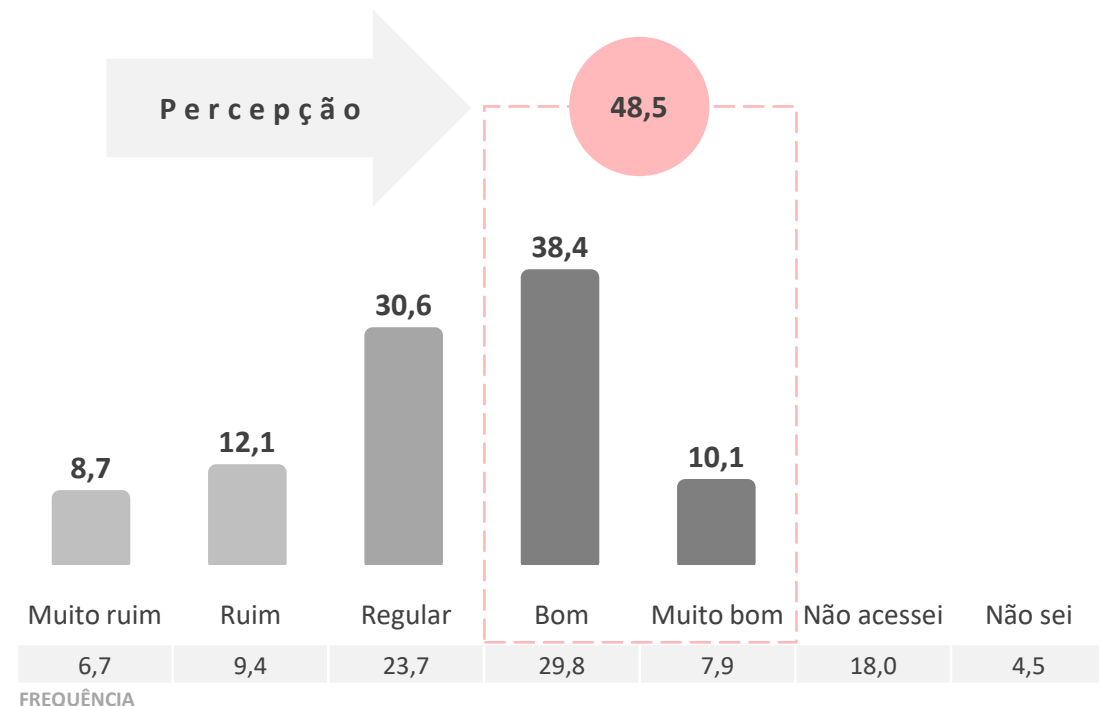
Dentre os beneficiários que acessaram a lista de prestadores de serviços e souberam responder, **42,2%** dos entrevistados avaliaram positivamente este atributo (**Bom e Muito bom**). Ponto de atenção para a opção **Muito ruim** que obteve **10,5%** de menções. O maior índice de não satisfeitos está no gradiente **Regular** com **30,0%**.

Ponto de atenção: há um viés de baixa em função do maior volume de clientes que considera **Bom** dos que consideram **Muito bom**, indicando risco de migração para a não satisfação.

Ao analisar os perfis, observa-se que o público **Masculino** foi o que melhor avaliou com **45,7%** das menções. Por faixa etária, os beneficiários **De 18 a 25 anos** são os que estão mais satisfeitos, com **52,9%** na avaliação. Já os menos satisfeitos pertencem ao público **De 56 a 65 anos** com **29,5%** das menções.

Atendimento - Informação

6 - Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano (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 25 anos	57,6
De 26 a 35 anos	44,2
De 36 a 45 anos	54,6
De 46 a 55 anos	41,1
De 56 a 65 anos	42,3
Mais de 65 anos	54,2



Dentre os beneficiários que acessaram o plano e souberam responder, **48,5%** avaliaram positivamente (opções **Bom** e **Muito bom**). Ponto de atenção para a opção **Muito Ruim** que obteve **8,7%** de citações. O maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **30,6%**.

Ponto de atenção: há um viés de baixa em função do maior volume de clientes que considera **Bom** dos que consideram **Muito bom**, indicando risco de migração para a não satisfação.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por faixa etária, os mais satisfeitos são os beneficiários **De 18 a 25 anos** que avaliaram com **57,6%** de satisfação. Os menos satisfeitos são os beneficiários **De 46 a 55 anos** com **41,1%** das menções.

Base: **601** | Margem de Erro: **4.00**

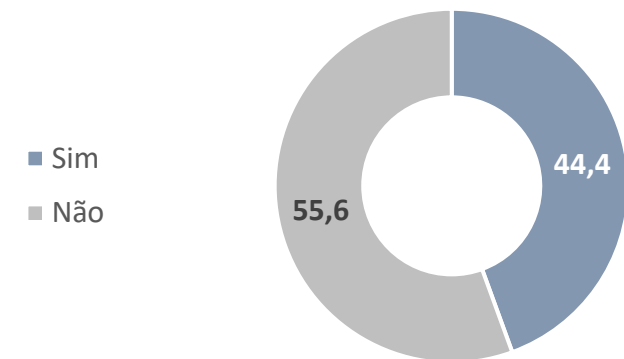
Não acessei = Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde: **140 entrevistados** (não considerado para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **35 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

Atendimento - Reclamação

7 - Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano (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
13,9	17,4	62,0	6,7

FREQUÊNCIA

GÊNERO

Feminino
Masculino

	Não	Sim
Feminino	60,0	40,0
Masculino	49,0	51,0

Faixa etária

De 18 a 25 anos
De 26 a 35 anos
De 36 a 45 anos
De 46 a 55 anos
De 56 a 65 anos
Mais de 65 anos

	Não	Sim
De 18 a 25 anos	27,8	72,2
De 26 a 35 anos	46,2	53,8
De 36 a 45 anos	57,1	42,9
De 46 a 55 anos	55,9	44,1
De 56 a 65 anos	82,1	17,9
Mais de 65 anos	55,6	44,4

Base: 243 | Margem de Erro: 6.29

Não reclamei = Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde: **481 entrevistados** (não considerados para cálculo dos resultados).

Não sei = Não sei/Não me lembro: **52 entrevistados** não considerados para cálculo dos indicadores).

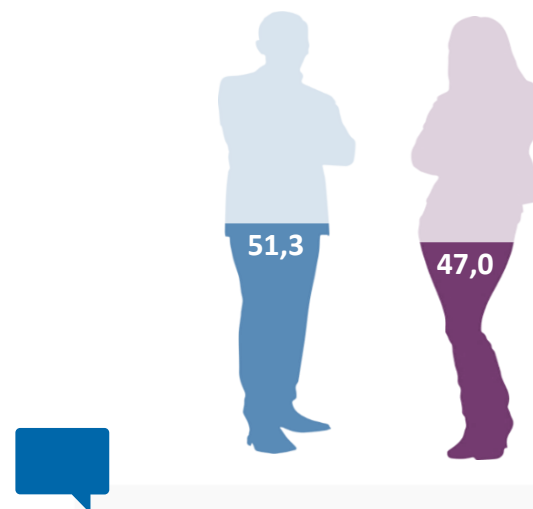
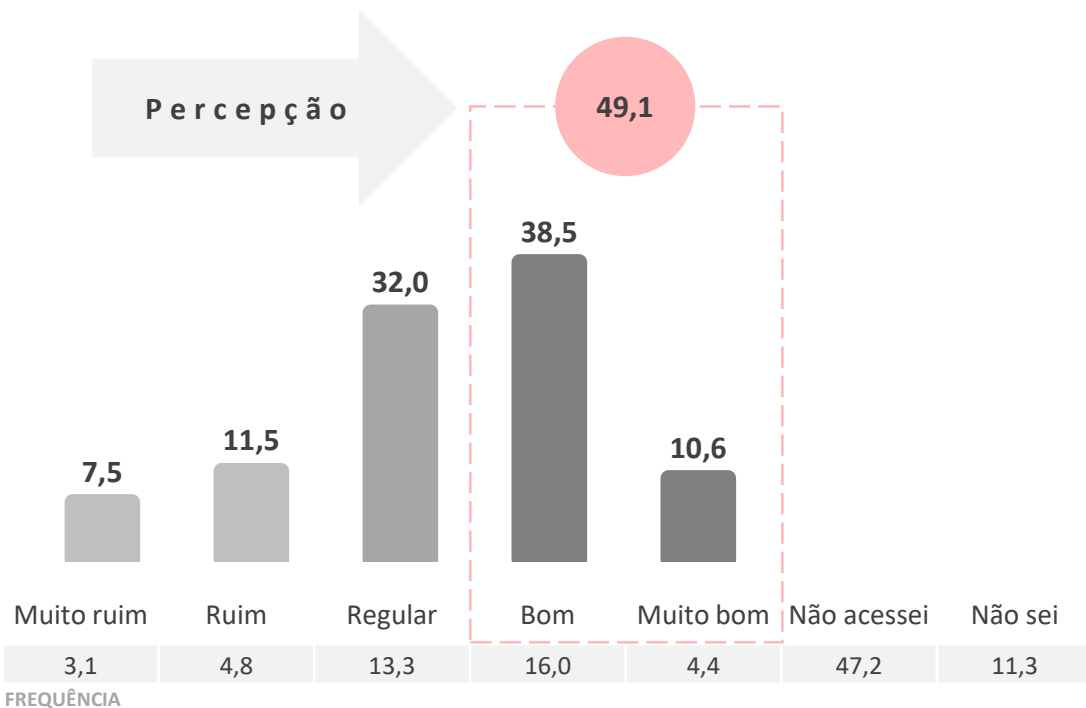
Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

31,3% dos beneficiários que necessitaram abrir algum tipo de reclamação e souberam responder, destes **44,4%** disseram ter suas demandas resolvidas.

Ao analisar os perfis, observa-se que o público **Masculino** apresentou o maior índice de resolução de demandas, com **51,0%** dos respondentes indicando **Sim**. Por faixa etária temos **72,2%** dos beneficiários **De 18 a 25 anos** mencionando **Sim**. Já o público **De 56 a 65 anos** foram os que tiveram o menor índice de resolução de demandas, **82,1%** dos respondentes não tiveram sua demanda resolvida.

Documentos e Formulários

8 - Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano (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 25 anos	62,9
De 26 a 35 anos	47,9
De 36 a 45 anos	48,2
De 46 a 55 anos	48,6
De 56 a 65 anos	26,7
Mais de 65 anos	62,1

Dentre os beneficiários que preencheram documentos ou formulários exigidos e souberam responder, **49,1%** avaliaram positivamente (**Bom** e **Muito Bom**).

Ponto de atenção para a opção **Muito ruim** que obteve **7,5%** de citações. O maior índice de não satisfação está concentrado no gradiente **Regular** com **32,0%**.

Ponto de atenção: há um viés de baixa em função do maior volume de clientes que considera **Bom** dos que consideram **Muito bom**, indicando risco de migração para a não satisfação.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por faixa etária, os beneficiários mais satisfeitos são os respondentes **De 18 a 25 anos** que atingiram **62,9%** das menções. Os menos satisfeitos são beneficiários **De 56 a 65 anos** atingindo **26,7%** na avaliação.

Base: 322 | Margem de Erro: 5.46

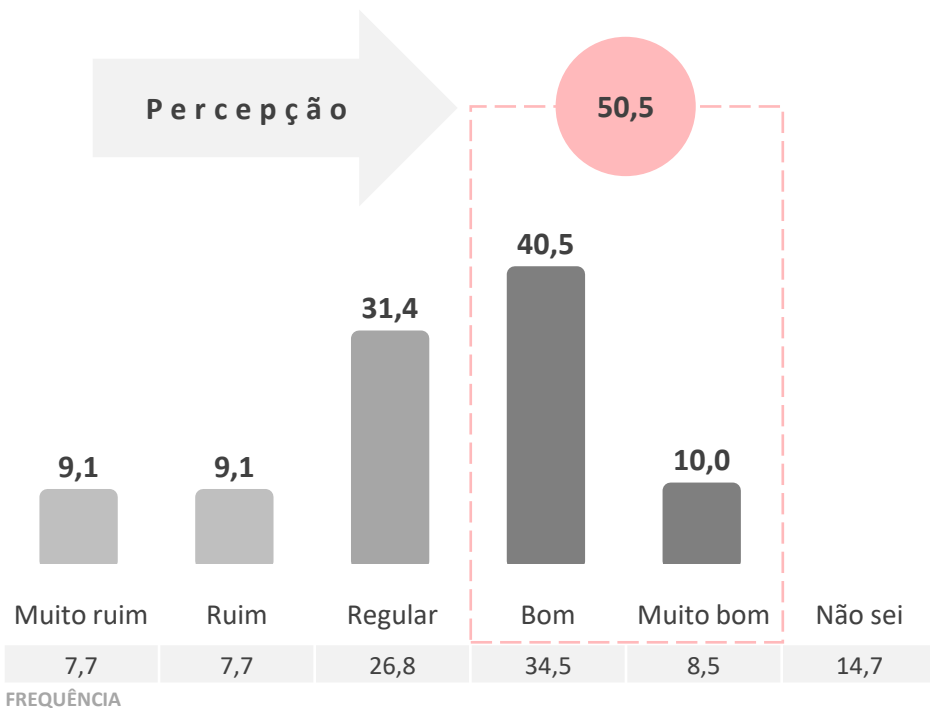
Não preenchi = Nunca preenchi documentos ou formulários: 366 entrevistados (não considerado para cálculo dos resultados)

Não sei = Não sei/Não me lembro: 88 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota: Resultados apresentados em percentual (%).

Avaliação Geral

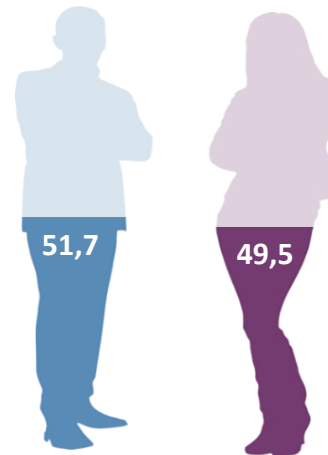
9 - Como você avalia seu plano?



Base: 662 | Margem de Erro: 3.81

Não sei = Não sei/Não tenho como avaliar: 114 entrevistados (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).



Faixa Etária	T2B
De 18 a 25 anos	57,9
De 26 a 35 anos	52,3
De 36 a 45 anos	48,9
De 46 a 55 anos	42,2
De 56 a 65 anos	48,2
Mais de 65 anos	62,9

Dentre os beneficiários que souberam avaliar o plano, **50,5%** avaliaram positivamente.

Ponto de atenção para o índice de insatisfeitos, com **18,2%** (soma das menções negativas **Muito Ruim** e **Ruim**). Observamos que o índice de não satisfeitos se concentra no gradiente **Regular** com **31,4%** de citações.

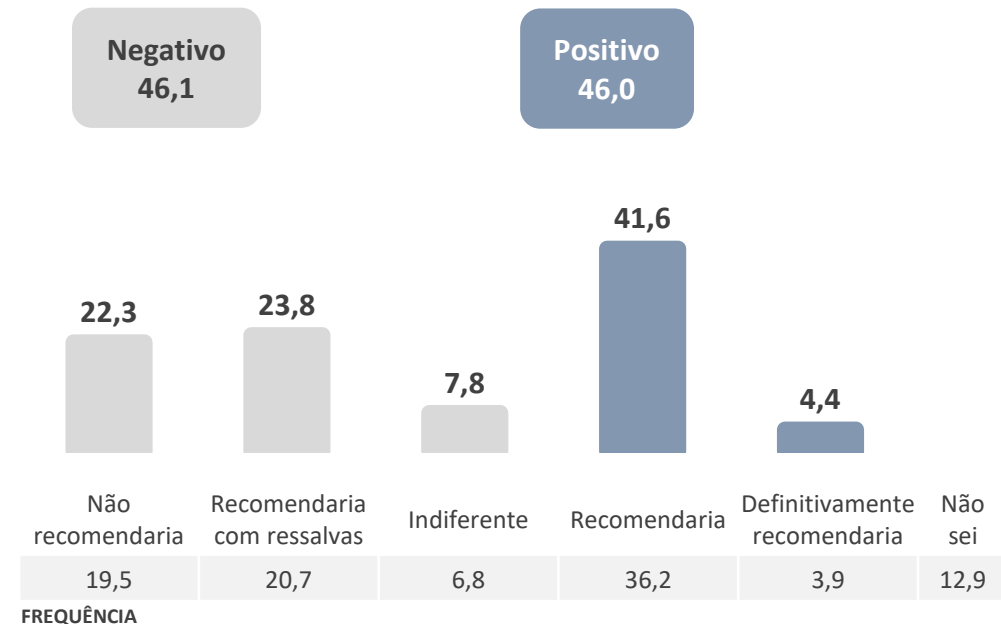
Ponto de atenção: há um viés de baixa em função do maior volume de clientes que considera **Bom** dos que consideram **Muito bom**, indicando risco de migração para a não satisfação.

Analisando os perfis, a variação entre os gêneros é pequena ficando dentro da margem de erro, logo não é possível dizer que há um gênero com melhor resultado que outro. Por faixa etária, o público com **Mais de 65 anos** são os mais satisfeitos, com **62,9%** das menções.

Os menos satisfeitos são beneficiários **De 46 a 55 anos** com **42,2%** das menções.

Recomendação

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



Base: 676 | Margem de Erro: 3.77

Não sei/Não tenho como avaliar: **100 entrevistados** (não considerados para cálculo dos indicadores).

Nota¹: Resultados apresentados em percentual (%).

	Não recomendaria	Recomendaria com ressalvas	Indiferente	Recomendaria	Definitivamente recomendaria
Feminino	23,5	26,5	6,5	39,7	3,8
Positivo:					43,5
Masculino	20,9	20,6	9,5	43,8	5,2
Positivo:					49,0
De 18 a 25 anos	14,9	17,6	13,5	47,3	6,8
Positivo:					54,1
De 26 a 35 anos	15,8	27,1	7,5	45,1	4,5
Positivo:					49,6
De 36 a 45 anos	24,2	27,5	6,7	39,9	1,7
Positivo:					41,6
De 46 a 55 anos	30,3	22,5	7,0	35,2	4,9
Positivo:					40,1
De 56 a 65 anos	24,1	25,3	10,1	34,2	6,3
Positivo:					40,5
Mais de 65 anos	20,0	15,7	4,3	54,3	5,7
Positivo:					60,0

Dentre os beneficiários que souberam avaliar a recomendação do plano, **46,0%** recomendariam o plano, citando então **Recomendaria ou Definitivamente recomendaria**.

Ponto de atenção: há um viés de baixa em função do maior volume de clientes que **Recomendaria** dos que **Definitivamente recomendaria**, indicando risco de migração para a **Neutralidade** (Indiferente) e também para a soma de **Não Recomendaria e Recomendaria com ressalva** com **46,1%** de citações negativas.

Analisando os perfis, observa-se que o público **Masculino** foi o que mais recomendaria o plano com **49,0%** das menções. Por faixa etária se destacam os beneficiários com **Mais de 65 anos** com **60,0%** de citações positivas e o público **De 18 a 25 anos** sendo o que mais **Definitivamente recomendaria** com **6,8%** das menções.

- ❖ Analisando o desempenho da operadora **NDI**, referindo-se a aspectos que investigam a satisfação do beneficiário (questões com 5 gradientes) observamos que todos os atributos estão classificados abaixo de 80%..
- ❖ O melhor desempenho ocorreu na questão 4, que se refere a toda a atenção em saúde recebida com **59,7%** das menções.
- ❖ O menor desempenho ocorreu na questão 5, que se refere a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo plano de saúde, com **42,2%** das menções.
- ❖ **Ponto de atenção** ao viés de baixa em todas as questões relativas à satisfação, isto é, o percentual de respostas **Bom** é maior que **Muito bom**, o que indica probabilidade de migração da satisfação para não satisfação.
- ❖ A avaliação do plano atingiu **50,5%** de satisfação geral. Um ponto importante a ser citado, é que apresenta **18,2%** de insatisfeitos (soma de **Muito Ruim** e **Ruim**), logo a não satisfação está concentrada na neutralidade (**Regular 31,4%**).
- ❖ Por fim, em relação a recomendação do plano, temos um percentual positivo de **46,0%**. Analisando a taxa de recomendação nota-se que ela acompanha a avaliação geral do plano, a diferença entre elas é de aproximadamente **4,5pp**. Nesse sentido, realizar ações que melhorem os atributos analisados poderão, inclusive, aumentar o nível de recomendação que os beneficiários fazem do plano de saúde.





Obrigado!