



@CAREPLUSNAREDE

@CAREPLUSOFICIAL



# Pesquisa de Satisfação com Beneficiários 2024



Ano Base 2023

WWW.CAREPLUS.COM.BR

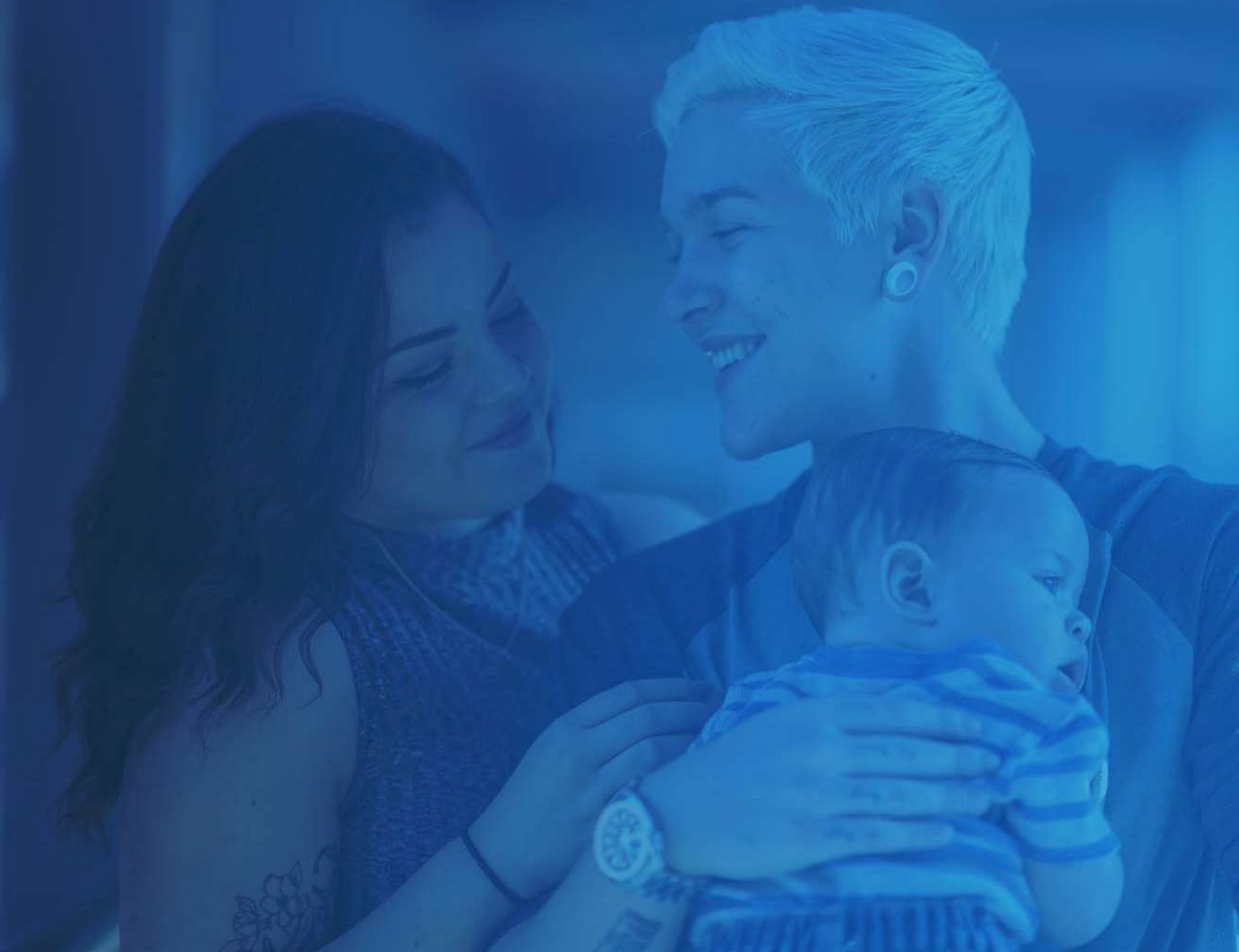




# Introdução e Planejamento

Care  
Plus 

Part of Bupa



# Introdução



## Operadora

- ✓ Care Plus Medicina Assistencial LTDA | Registro ANS: 379956.

## Objetivo Geral e Público Alvo

- ✓ Mensurar a satisfação dos beneficiários da Care Plus, de acordo com os critérios definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
- ✓ Beneficiários, com 18 anos ou mais, possuidores do plano de saúde da Care Plus.

## Responsável Técnico

- ✓ Lucas Chaves, inscrito no conselho Regional de Estatística da 3ª Região, sob o número 9509-A

## Instituto responsável pela coleta dos dados e elaboração do relatório

- ✓ HSR Bridge Research Pesquisa de Mercado.



# Introdução

## Auditoria independente

- ✓ Fernando Bortoletto – FJB Gestão Estratégica e Auditoria.

## Descrição da População Amostrada

- ✓ O universo deste estudo é composto pelos beneficiários da Care Plus com idade de 18 anos ou mais, dentro de todas as regiões de atuação da empresa.

## Amostra Final Estratificada

- ✓ De acordo com a proporção verificada no universo de beneficiários da Care Plus, pela região demográfica e, neste, por faixas etárias e por gênero dos beneficiários.

# Introdução

## 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 (exemplo: não é mais beneficiário, erro de condução do pesquisador, percepção de que o beneficiário não tinha conhecimento sobre o assunto, etc.) – Desconsideraremos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando (pelo sistema aleatório eletrônico) outro de característica similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;
  - ✓ Mudança de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteado a ser entrevistado;
  - ✓ Ausência / impossibilidades momentâneas – Desconsideraremos a entrevista recolocando o elemento de volta a lista de beneficiários para o mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.
  - ✓ A qualidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistematicamente através do uso de ferramenta de discagem automática, estando limitada a 5 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.



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

- ✓ A fim de garantir a qualidade dos dados coletados, os seguintes procedimentos foram adotados:
  - ✓ Entrevistas 100% gravadas
  - ✓ Monitoramento do supervisor acompanhando o desempenho do entrevistador ao aplicar o questionário.



### Quantidade de abordagens ao beneficiário

- ✓ A quantidade de tentativas de contato com um mesmo beneficiário é controlada e limitada a 5 tentativas. Através de nossa experiência em projetos telefônicos, trabalhamos com no máximo 5 tentativas por contato, pois o índice de retorno após o 5º contato é muito baixo, improdutivo e importuno junto ao cliente.

# Planejamento

## 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: registros inválidos por falta de DDD ou caracteres numéricos insuficientes, contatos com duplicidade de CPF.
- ✓ Após esta higienização concluímos que havia um número suficiente de registros para fazer a pesquisa telefônica, sem prejuízo dos parâmetros definidos no estudo amostral.
- ✓ No decorrer do campo as análises se confirmaram, não sendo observadas inconsistências que justificassem uma revisão dos cadastros por parte da operadora.

## População Total:

- ✓ **202.605** Beneficiários

## População elegível à pesquisa:

- ✓ **156.262** Beneficiários com 18 anos ou mais

## Planejamento da Pesquisa:

- ✓ Fevereiro 2024

## Período de Campo

- ✓ 03/03/2024 a 14/03/2024

## Método de Coleta

- ✓ Pesquisa telefônica (CATI)





# Dados Técnicos



Part of Bupa

# Dados Técnicos



360

ENTREVISTADOS

Nível de Confiança: 95%  
Margem de Erro: 5,17%



TAXA DE RESPONDENTES

4%

Total de Ligações: 10.129

3,55%	360	Questionários Concluídos
1,25%	127	Beneficiários que não aceitaram participar da pesquisa
2,89%	293	Pesquisas incompletas
91,08%	9.225	Ligações onde não foi possível localizar o beneficiário
1,22%	124	Outros Motivos

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 (Considerando 95% de Nível de Confiança)
<b>Bloco A: Atenção à Saúde</b>	1. Cuidados de Saúde	360	5,17%
	2. Atenção Imediata	360	5,17%
	3. Comunicação	360	5,17%
	4. Atenção à Saúde Recebida	360	5,17%
	5. Acesso aos Prestadores	360	5,17%
<b>Bloco B: Canais de Atendimento</b>	6. Atendimento Multicanal	360	5,17%
	7. Resolutividade	360	5,17%
	8. Documentos e Formulários	360	5,17%
<b>Bloco C: Satisfação Geral</b>	9. Avaliação Geral	360	5,17%
	10. Recomendação	360	5,17%

# Dados Técnicos

## Bloco A: Atenção à Saúde | Intervalo de Confiança



### 1. Cuidados de Saúde

Base: 360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	192	53,3%	2,6%	5,2%	5,0%	48,2%	58,5%
A maioria das vezes	85	23,6%	2,2%	4,4%	5,0%	19,2%	28,0%
Às vezes	69	19,2%	2,1%	4,1%	5,0%	15,1%	23,2%
Nunca	1	0,3%	0,3%	0,5%	5,0%	-0,3%	0,8%
Não Procurei	10	2,8%	0,9%	1,7%	5,0%	1,1%	4,5%
Não sei / Não Lembro	3	0,8%	0,5%	0,9%	5,0%	-0,1%	1,8%

### 2. Atenção Imediata

Base: 360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	209	58,1%	2,6%	5,1%	5,0%	53,0%	63,2%
A maioria das vezes	36	10,0%	1,6%	3,1%	5,0%	6,9%	13,1%
Às vezes	18	5,0%	1,1%	2,3%	5,0%	2,7%	7,3%
Nunca	8	2,2%	0,8%	1,5%	5,0%	0,7%	3,7%
Não Precisei	85	23,6%	2,2%	4,4%	5,0%	19,2%	28,0%
Não sei / Não Lembro	4	1,1%	0,6%	1,1%	5,0%	0,0%	2,2%



Nota: Não Procurei → Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde | Não Precisei → Nos últimos 12 meses não precisei de atenção imediata



# Dados Técnicos

## Bloco A: Atenção à Saúde | Intervalo de Confiança



### 3. Comunicação

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	159	44,2%	2,6%	5,1%	5,0%	39,0%	49,3%
Não	101	28,1%	2,4%	4,6%	5,0%	23,4%	32,7%
Não sei / Não Lembro	100	27,8%	2,4%	4,6%	5,0%	23,2%	32,4%

### 4. Atenção à Saúde Recebida

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	166	46,1%	2,6%	5,1%	5,0%	41,0%	51,3%
Bom	142	39,4%	2,6%	5,0%	5,0%	34,4%	44,5%
Regular	27	7,5%	1,4%	2,7%	5,0%	4,8%	10,2%
Ruim	5	1,4%	0,6%	1,2%	5,0%	0,2%	2,6%
Muito Ruim	5	1,4%	0,6%	1,2%	5,0%	0,2%	2,6%
Não Recebeu	11	3,1%	0,9%	1,8%	5,0%	1,3%	4,8%
Não sei / Não Lembro	4	1,1%	0,6%	1,1%	5,0%	0,0%	2,2%



Nota: Não Recebeu → Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde



# Dados Técnicos

## Bloco A: Atenção à Saúde | Intervalo de Confiança



### 5. Acesso aos Prestadores

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	76	21,1%	2,2%	4,2%	5,0%	16,9%	25,3%
Bom	151	41,9%	2,6%	5,1%	5,0%	36,8%	47,0%
Regular	68	18,9%	2,1%	4,0%	5,0%	14,8%	22,9%
Ruim	22	6,1%	1,3%	2,5%	5,0%	3,6%	8,6%
Muito Ruim	6	1,7%	0,7%	1,3%	5,0%	0,3%	3,0%
Nunca Acessou	30	8,3%	1,5%	2,9%	5,0%	5,5%	11,2%
Não sei / Não Lembro	7	1,9%	0,7%	1,4%	5,0%	0,5%	3,4%



Nota: Nunca Acessou → Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde



# Dados Técnicos

## Bloco B: Canais de Atendimento | Intervalo de Confiança



### 6. Atendimento Multicanal

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	105	29,2%	2,4%	4,7%	5,0%	24,5%	33,9%
Bom	167	46,4%	2,6%	5,2%	5,0%	41,2%	51,5%
Regular	45	12,5%	1,7%	3,4%	5,0%	9,1%	15,9%
Ruim	10	2,8%	0,9%	1,7%	5,0%	1,1%	4,5%
Muito Ruim	5	1,4%	0,6%	1,2%	5,0%	0,2%	2,6%
Nunca Acessou	14	3,9%	1,0%	2,0%	5,0%	1,9%	5,9%
Não sei / Não Lembro	14	3,9%	1,0%	2,0%	5,0%	1,9%	5,9%

### 7. Resolutividade

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	93	25,8%	2,3%	4,5%	5,0%	21,3%	30,4%
Não	26	7,2%	1,4%	2,7%	5,0%	4,5%	9,9%
Não Reclamou	220	61,1%	2,6%	5,0%	5,0%	56,1%	66,1%
Não sei / Não Lembro	21	5,8%	1,2%	2,4%	5,0%	3,4%	8,3%



Nota: Não Acessou → Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde | Não Reclamou → Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde



# Dados Técnicos

## Bloco B: Canais de Atendimento | Intervalo de Confiança



### 8.Documentos e Formulários

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	71	19,7%	2,1%	4,1%	5,0%	15,6%	23,8%
Bom	120	33,3%	2,5%	4,9%	5,0%	28,5%	38,2%
Regular	41	11,4%	1,7%	3,3%	5,0%	8,1%	14,7%
Ruim	24	6,7%	1,3%	2,6%	5,0%	4,1%	9,2%
Muito Ruim	9	2,5%	0,8%	1,6%	5,0%	0,9%	4,1%
Nunca Preencheu	60	16,7%	2,0%	3,8%	5,0%	12,8%	20,5%
Não sei / Não Lembro	35	9,7%	1,6%	3,1%	5,0%	6,7%	12,8%



Nota: Nunca Preencheu → Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde





# Dados Técnicos

## Bloco C: Satisfação Geral | Intervalo de Confiança



### 9. Avaliação Geral

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	165	45,8%	2,6%	5,1%	5,0%	40,7%	51,0%
Bom	158	43,9%	2,6%	5,1%	5,0%	38,8%	49,0%
Regular	26	7,2%	1,4%	2,7%	5,0%	4,5%	9,9%
Ruim	2	0,6%	0,4%	0,8%	5,0%	-0,2%	1,3%
Muito Ruim	4	1,1%	0,6%	1,1%	5,0%	0,0%	2,2%
Não sei / Não tenho como avaliar	5	1,4%	0,6%	1,2%	5,0%	0,2%	2,6%

### 10. Recomendação

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente Recomendaria	127	35,3%	2,5%	4,9%	5,0%	30,3%	40,2%
Recomendaria	138	38,3%	2,6%	5,0%	5,0%	33,3%	43,4%
Indiferente	5	1,4%	0,6%	1,2%	5,0%	0,2%	2,6%
Recomendaria com Ressalvas	67	18,6%	2,1%	4,0%	5,0%	14,6%	22,6%
Não Recomendaria	14	3,9%	1,0%	2,0%	5,0%	1,9%	5,9%
Não sei / Não tenho como avaliar	9	2,5%	0,8%	1,6%	5,0%	0,9%	4,1%



# Dados Técnicos

## Perfil | Intervalo de Confiança



### Faixa Etária

Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
De 18 a 20 Anos	4	1,1%	0,6%	1,1%	5,0%	0,0%	2,2%
De 21 a 30 Anos	47	13,1%	1,8%	3,5%	5,0%	9,6%	16,5%
De 31 a 40 Anos	132	36,7%	2,5%	5,0%	5,0%	31,7%	41,6%
De 41 a 50 Anos	125	34,7%	2,5%	4,9%	5,0%	29,8%	39,6%
De 51 a 60 Anos	45	12,5%	1,7%	3,4%	5,0%	9,1%	15,9%
Acima de 60 Anos	7	1,9%	0,7%	1,4%	5,0%	0,5%	3,4%

### Gênero

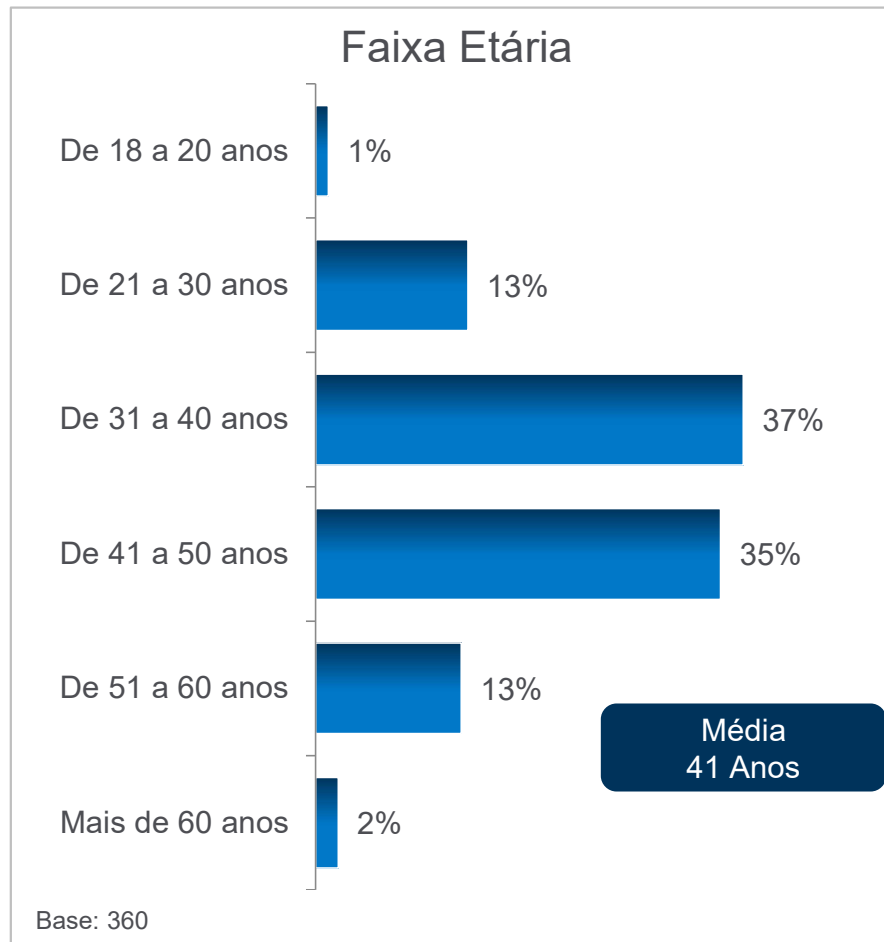
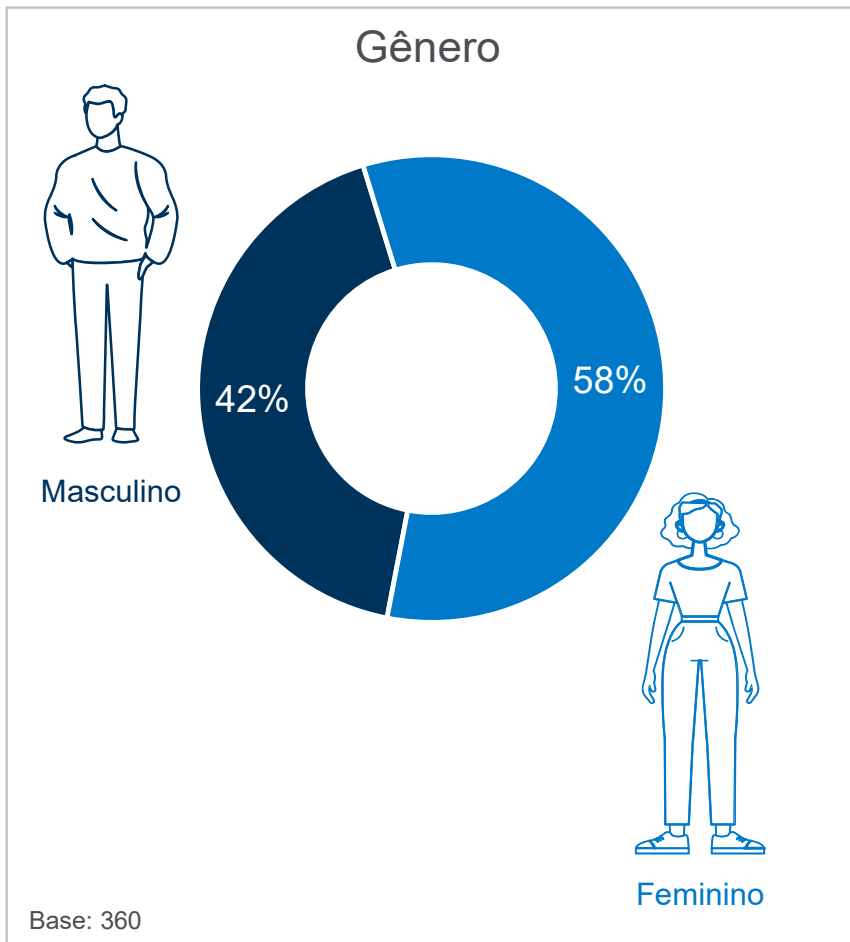
Base:360  
Nível de Confiança: 95%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Masculino	153	42,5%	2,6%	5,1%	5,0%	37,4%	47,6%
Feminino	207	57,5%	2,6%	5,1%	5,0%	52,4%	62,6%



# Dados Técnicos

## Perfil





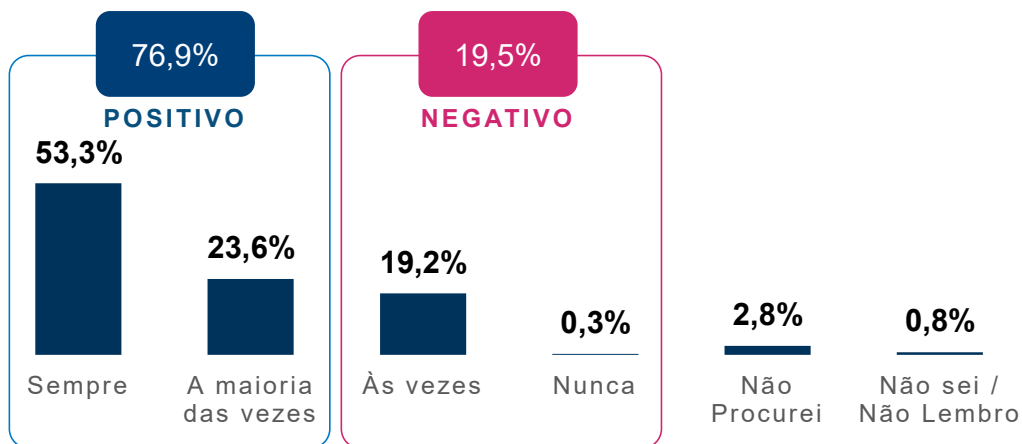
# Avaliações Atenção à Saúde



Part of Bupa

# Atenção à Saúde | Cuidados de Saúde

P1. Nos últimos 12 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:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

Não Procurei → Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde

\*Base reduzida para análise

Gênero	Sempre	A maioria das vezes	Às vezes	Nunca	Não Procurei	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	50,3%	22,9%	20,9%	0,7%	4,6%	0,7	153
Feminino	55,6%	24,2%	17,9%	0,0%	1,4%	1,0%	207

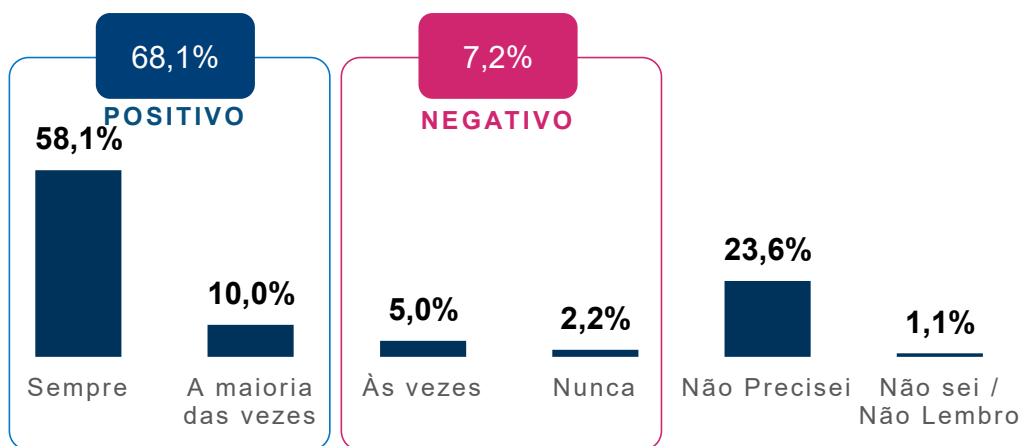
Faixa Etária	Sempre	A maioria das vezes	Às vezes	Nunca	Não Procurei	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	46,8%	38,3%	12,8%	0,0%	0,0%	2,1%	47
De 31 a 40 Anos	50,0%	22,7%	23,5%	0,0%	2,3%	1,5%	132
De 41 a 50 Anos	54,4%	21,6%	19,2%	0,8%	4,0%	0,0%	125
De 51 a 60 Anos	60,0%	20,0%	15,6%	0,0%	4,4%	0,0%	45
Acima de 60 Anos	71,4%	14,3%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	7*



- ✓ A maioria dos entrevistados respondeu que, sempre ou na maioria das vezes, conseguiu ter cuidados de saúde por meio da seguradora, quando necessitou. Analisando os perfis, se destaca o **gênero Feminino com 79,8%** das citações Sempre e Na maioria das vezes.
- ✓ Por faixa etária o destaque fica entre os respondentes **De 21 a 30 anos com 85,1%** das citações Sempre e Na maioria das vezes.

# Atenção à Saúde | Atenção Imediata

P2. Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr(a) 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:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

Não Procurei → Nos últimos 12 meses não precisei de atenção imediata

\*Base reduzida para análise

Gênero	Sempre	A maioria das vezes	Às vezes	Nunca	Não Precisei	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	56,2%	9,2%	5,9%	2,0%	26,1%	0,7%	153
Feminino	59,4%	10,6%	4,3%	2,4%	21,7%	1,4%	207

Faixa Etária	Sempre	A maioria das vezes	Às vezes	Nunca	Não Precisei	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	59,6%	17,0%	0,0%	2,1%	19,1%	2,1%	47
De 31 a 40 Anos	53,8%	9,1%	6,8%	2,3%	26,5%	1,5%	132
De 41 a 50 Anos	60,8%	9,6%	6,4%	1,6%	20,8%	0,8%	125
De 51 a 60 Anos	57,8%	8,9%	2,2%	4,4%	26,7%	0,0%	45
Acima de 60 Anos	85,7%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	7*

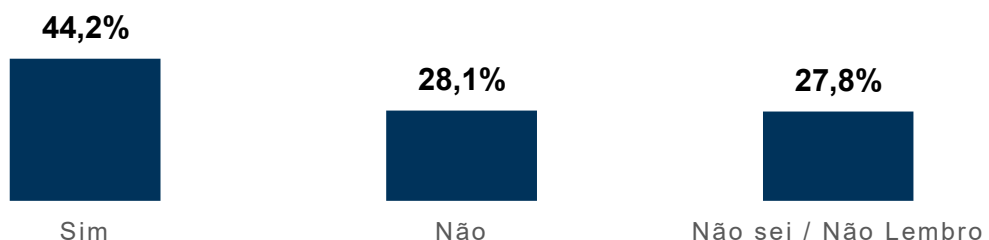


- ✓ A frequência de acesso para a atenção imediata é outro aspecto com **resultado positivo, 68,1% dos entrevistados** mencionam que, sempre ou na maioria das vezes, conseguiram atenção imediata quando necessitaram.
- ✓ Analisando os perfis, se destaca o **gênero Feminino com 70,0%** das citações Sempre e Na maioria das vezes.
- ✓ Por faixa etária o destaque fica entre os respondentes **De 21 a 30 anos com 76,6%** das citações Sempre e Na maioria das vezes.



# Atenção à Saúde | Comunicação

P3. 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:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

\*Base reduzida para análise

Gênero	Sim	Não	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	51,0%	22,9%	26,1%	153
Feminino	39,1%	31,9%	29,0%	207

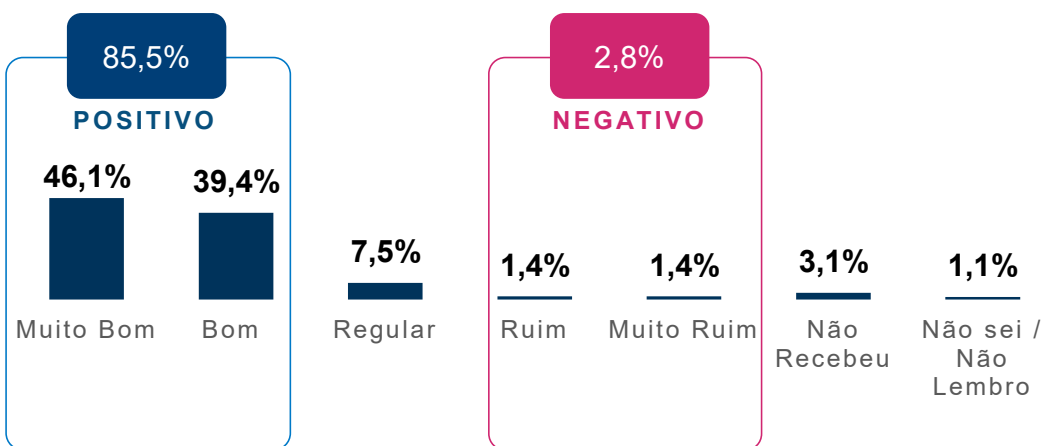
Faixa Etária	Sim	Não	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	0,0%	100,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	46,8%	14,9%	38,3%	47
De 31 a 40 Anos	43,9%	25,8%	30,3%	132
De 41 a 50 Anos	44,8%	33,6%	21,6%	125
De 51 a 60 Anos	48,9%	22,2%	28,9%	45
Acima de 60 Anos	14,3%	57,1%	28,6%	7*



- ✓ 44,2% dos entrevistados receberam um comunicado sobre a necessidade de realizar consultas ou exames preventivos.
- ✓ Analisando os perfis, destaque para o **gênero Masculino com 51,0%** dos entrevistados que receberam comunicado.
- ✓ Já por faixa etária o destaque fica entre os respondentes **De 51 a 60 anos com 48,9%**.

# Atenção à Saúde | Atenção à Saúde Recebida

P4. Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: Atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Não Recebeu	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	51,0%	35,9%	5,2%	2,0%	1,3%	3,9%	0,7%	153
Feminino	42,5%	42,0%	9,2%	1,0%	1,4%	2,4%	1,4%	207

Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Não Recebeu	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	48,9%	40,4%	6,4%	0,0%	2,1%	0,0%	2,1%	47
De 31 a 40 Anos	45,5%	38,6%	7,6%	1,5%	2,3%	3,8%	0,8%	132
De 41 a 50 Anos	44,8%	40,8%	7,2%	1,6%	0,8%	3,2%	1,6%	125
De 51 a 60 Anos	44,4%	40,0%	11,1%	2,2%	0,0%	2,2%	0,0%	45
Acima de 60 Anos	57,1%	42,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7*

Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

Não Recebeu → Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde

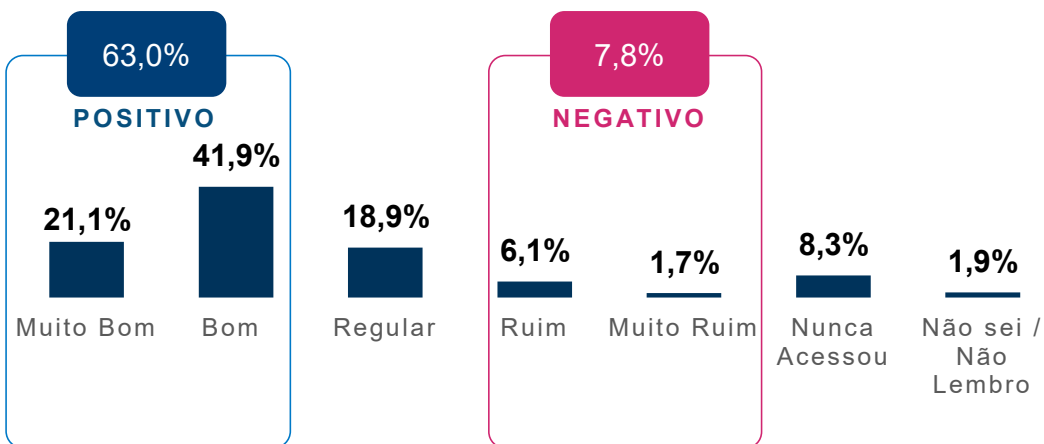
\*Base reduzida para análise



- ✓ De uma maneira geral, estão satisfeitos com toda atenção recebida pela equipe de saúde, **85,5% dos beneficiários avaliam como “Muito bom” ou “Bom”** à atenção em saúde recebida.
- ✓ Analisando o público **masculino temos 86,9%** e a faixa etária **de 21 a 30 anos chegamos em 89,3% de satisfação**.

# Atenção à Saúde | Acesso aos Prestadores

P5. Como você avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: Médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Nunca Acessou	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	22,9%	37,9%	18,3%	7,8%	2,0%	9,2%	2,0%	153
Feminino	19,8%	44,9%	19,3%	4,8%	1,4%	7,7%	1,9%	207

Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Nunca Acessou	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	25,5%	48,9%	14,9%	4,3%	0,0%	6,4%	0,0%	47
De 31 a 40 Anos	24,2%	40,2%	17,4%	4,5%	3,8%	6,1%	3,8%	132
De 41 a 50 Anos	16,8%	41,6%	20,8%	8,8%	0,8%	10,4%	0,8%	125
De 51 a 60 Anos	17,8%	40,0%	24,4%	6,7%	0,0%	11,1%	0,0%	45
Acima de 60 Anos	14,3%	42,9%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	7*

Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp  
Nível de Confiança: 95%

Nunca Acessou → Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde

\*Base reduzida para análise



- ✓ 63,0% dos beneficiários avaliam o acesso à lista de prestadores como “Muito bom” ou “Bom”.
- ✓ Destaque **Positivo** para faixa etária de **21 a 30 anos** que atingimos **74,4% de satisfação**.
- ✓ Destaque **Negativo** para faixa etária de **51 a 60 anos** que atingimos o menor índice de satisfação **57,8%**.



# Avaliação Canais de Atendimento

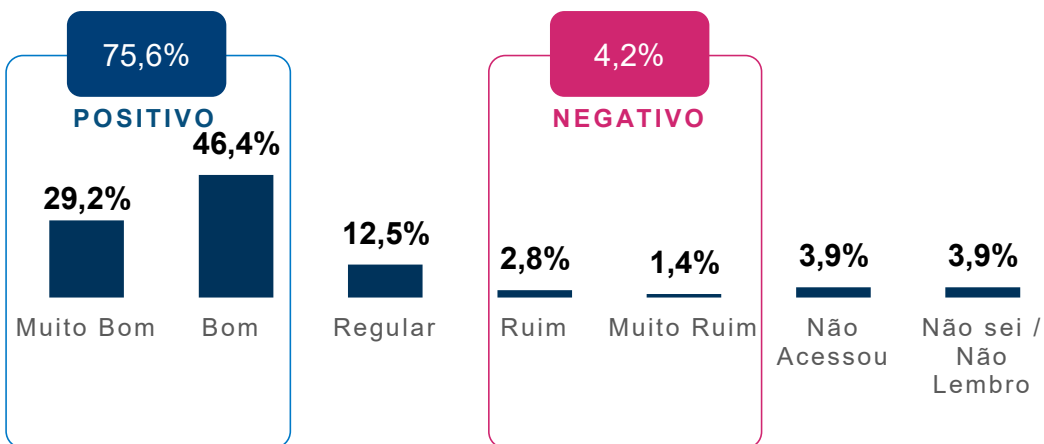
Care  
Plus 

Part of Bupa



# Canais de Atendimento | Atendimento Multicanal

P6. Nos últimos 12 meses, quando você acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC, presencial, teatendimento, ou por meio eletrônico) como você avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações que precisava?



Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Não Acessou	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	32,7%	43,8%	10,5%	3,3%	1,3%	3,3%	5,2%	153
Feminino	26,6%	48,3%	14,0%	2,4%	1,4%	4,3%	2,9%	207

Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Não Acessou	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	50,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	25,5%	51,1%	8,5%	6,4%	0,0%	2,1%	6,4%	47
De 31 a 40 Anos	31,8%	41,7%	13,6%	2,3%	2,3%	4,5%	3,8%	132
De 41 a 50 Anos	27,2%	49,6%	13,6%	0,8%	1,6%	4,0%	3,2%	125
De 51 a 60 Anos	24,4%	48,9%	13,3%	6,7%	0,0%	2,2%	4,4%	45
Acima de 60 Anos	57,1%	42,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7*

Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

Não Acessou → Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde

\*Base reduzida para análise

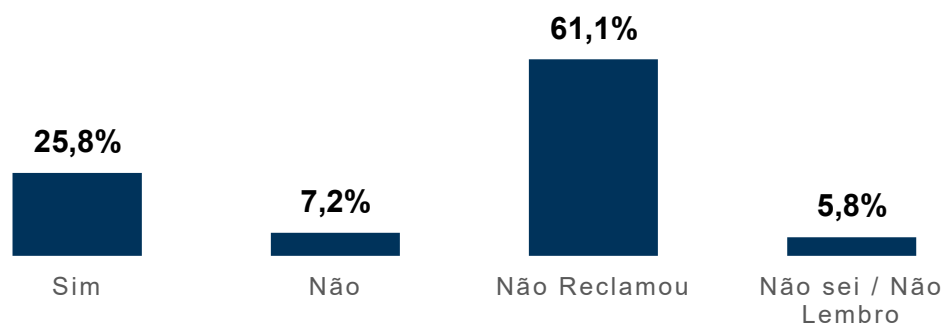


- ✓ 75,6% dos beneficiários avaliam o acesso à lista de prestadores como “Muito bom” ou “Bom”.
- ✓ Destaque **Positivo** para faixa etária de **41 a 50 anos** que atingimos **76,8% de satisfação**.
- ✓ Destaque **Negativo** entre o público de **51 a 60 anos** que atingimos o menor índice de satisfação **73,3%**.



# Canais de Atendimento | Atendimento Multicanal

P7. 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?



Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

Não Reclamou → Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde

\*Base reduzida para análise

Gênero	Sim	Não	Não Reclamou	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	27,5%	6,5%	63,4%	2,6%	153
Feminino	24,6%	7,7%	59,4%	8,2%	207

Gênero	Sim	Não	Não Reclamou	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	27,7%	8,5%	55,3%	8,5%	47
De 31 a 40 Anos	24,2%	8,3%	64,4%	3,0%	132
De 41 a 50 Anos	24,8%	6,4%	61,6%	7,2%	125
De 51 a 60 Anos	26,7%	6,7%	57,8%	8,9%	45
Acima de 60 Anos	71,4%	0,0%	28,6%	0,0%	7*



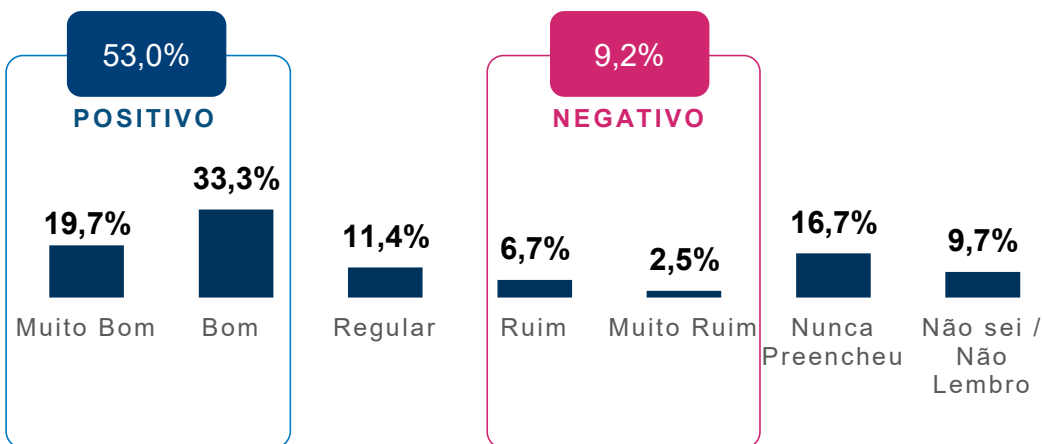
- ✓ 61,1% dos beneficiários não fizeram reclamação do plano de saúde nos últimos 12 meses.
- ✓ Analisando os perfis, destaque **positivo para faixa etária de 31 a 40 anos com maior percentual de beneficiário que não fizeram reclamação 64,4%.**
- ✓ Já o público **de 21 a 30 tem o maior percentual de demandas não resolvidas com 8,5%** nos últimos 12 meses.





# Canais de Atendimento | Documentos e Formulários

P8. 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?



Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Nunca Preencheu	Não sei / Não Lembro	Base
Masculino	25,5%	34,0%	7,8%	4,6%	3,3%	13,7%	11,1%	153
Feminino	15,5%	32,9%	14,0%	8,2%	1,9%	18,8%	8,7%	207

Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Nunca Preencheu	Não sei / Não Lembro	Base
De 18 a 20 Anos	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	25,0%	4*
De 21 a 30 Anos	23,4%	29,8%	12,8%	6,4%	4,3%	10,6%	12,8%	47
De 31 a 40 Anos	17,4%	31,1%	12,9%	7,6%	2,3%	17,4%	11,4%	132
De 41 a 50 Anos	17,6%	32,8%	12,0%	4,8%	1,6%	22,4%	8,8%	125
De 51 a 60 Anos	28,9%	42,2%	4,4%	11,1%	4,4%	4,4%	4,4%	45
Acima de 60 Anos	14,3%	57,1%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	7*

Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp

Nível de Confiança: 95%

Nunca Preencheu → Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde

\*Base reduzida para análise



- ✓ 53,0% dos beneficiários estão satisfeitos com os documentos exigidos no quesito facilidade no preenchimento e envio, sendo que 16,7% nunca preencheu documentou ou formulários.
- ✓ Destaque **Positivo** para faixa etária de **51 a 60 anos** que atingimos **71,1% de satisfação**.
- ✓ Destaque **Negativo** para público **feminino** que atingimos o menor índice de satisfação **48,4%**.



# Avaliação Satisfação Geral

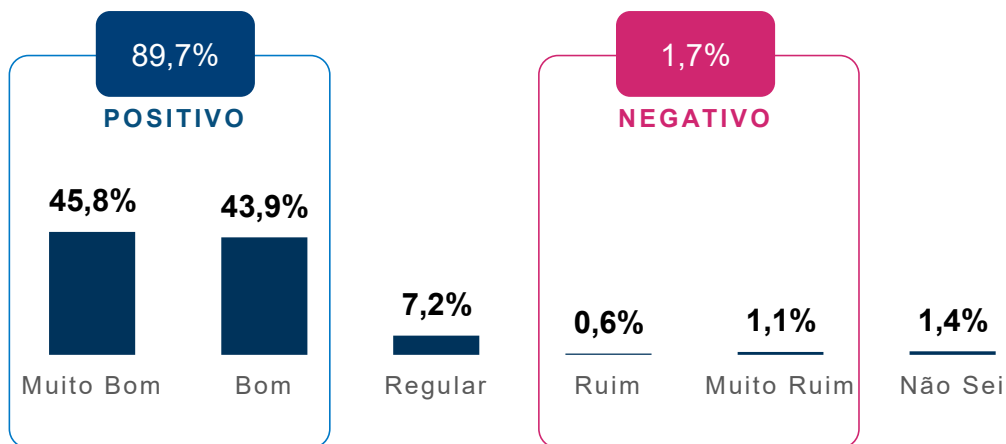


Care  
Plus 

Part of Bupa

# Satisfação Geral | Avaliação Geral

P9. Como você avalia seu plano de saúde?



Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp  
 Nível de Confiança: 95%  
 Não sei → Não sei / Não tenho como avaliar  
 \*Base reduzida para análise

Gênero	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Não sei	Base
Masculino	49,7%	42,5%	5,2%	0,0%	0,7%	2,0%	153
Feminino	43,0%	44,9%	8,7%	1,0%	1,4%	1,0%	207

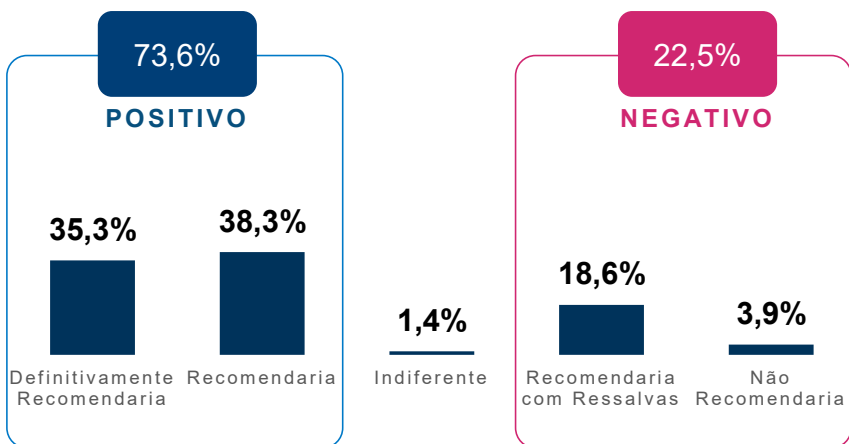
Faixa Etária	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Não sei	Base
De 18 a 20 Anos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	42,6%	44,7%	10,6%	0,0%	0,0%	2,1%	47
De 31 a 40 Anos	47,0%	43,2%	5,3%	0,8%	3,0%	0,8%	132
De 41 a 50 Anos	44,8%	44,8%	8,0%	0,8%	0,0%	1,6%	125
De 51 a 60 Anos	40,0%	48,9%	8,9%	0,0%	0,0%	2,2%	45
Acima de 60 Anos	71,4%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7*



- ✓ A Avaliação Geral **está muito satisfatória** com o plano de saúde, **89,7% dos beneficiários** avaliam como “Muito bom” ou “Bom”...
- ✓ Público **masculino atingi um patamar 92,2%** que avaliaram como “Muito bom” ou “Bom”
- ✓ Por faixa etária o destaque fica entre os respondentes **De 31 a 40 anos com 90,2%** das citações “Muito Bom” ou “Bom”.

# Satisfação Geral | Recomendação

P10. Você recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



Base:360 | Margem de Erro: 5.2pp  
Nível de Confiança: 95%  
Não sei → Não sei / Não tenho como avaliar  
**\*Base reduzida para análise**

Gênero	Definitivamente Recomendaria	Recomendaria	Indiferente	Recomendaria com Ressalvas	Não Recomendaria	Não sei	Base
Masculino	36,6%	40,5%	3,3%	13,1%	3,9%	2,6%	153
Feminino	34,3%	36,7%	0,0%	22,7%	3,9%	2,4%	207
Faixa Etária	Definitivamente Recomendaria	Recomendaria	Indiferente	Recomendaria com Ressalvas	Não Recomendaria	Não sei	Base
De 18 a 20 Anos	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4*
De 21 a 30 Anos	38,3%	31,9%	0,0%	27,7%	2,1%	0,0%	47
De 31 a 40 Anos	38,6%	31,8%	2,3%	19,7%	4,5%	3,0%	132
De 41 a 50 Anos	28,8%	47,2%	1,6%	17,6%	2,4%	2,4%	125
De 51 a 60 Anos	35,6%	37,8%	0,0%	13,3%	8,9%	4,4%	45
Acima de 60 Anos	57,1%	42,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7*

- ✓ É quase unânime a intenção em recomendar o plano de saúde para amigos e familiares, 73,6% dos beneficiários “Definitivamente recomendaria” ou “Recomendaria”...
- ✓ Entre o público masculino **alcançamos o maior patamar de 77,1%** que Definitivamente recomendaria” ou “Recomendaria” o plano de saúde para amigos e familiares.
- ✓ Entre a **faixa etária de 21 a 30 anos alcançamos o menor patamar de 70,2%** que Definitivamente recomendaria” ou “Recomendaria” o plano de saúde para amigos e familiares.



## Conclusões

- ✓ De maneira geral, há um baixo índice de insatisfeitos, a Care Plus é **muito bem avaliada** pelos beneficiários os quesitos investigados.
- ✓ Destaca-se como **ponto de melhor avaliação** a atenção à saúde recebida, com **85,5% de satisfação**;
- ✓ Por outro lado temos o quesito referente aos documentos e formulários, que **tem o menor índice de satisfação com 53,0%**.
- ✓ A pesquisa aponta que **89,7%** dos entrevistados consideram o plano como “Muito Bom” ou “Bom”;
- ✓ Por fim, o nível de recomendação obteve **73,6% de avaliações concentradas** em “Definitivamente recomendaria” e “Recomendaria”, se considerarmos aqueles que “Recomendaria com ressalvas” alcançamos o percentual de **92,2%, o que é extremamente positivo**.





