

Pesquisa de Satisfação Beneficiários Poli Saúde

- IDSS -

Ano Base 2018

SUMÁRIO

01 **INTRODUÇÃO** **03**

02 **METODOLOGIA** **05**

03 **PERFIL DA AMOSTRA** **08**

04 **ATENÇÃO À SAUDE** **11**

05 **CANAIS DE ATENDIMENTO** **21**

06 **AVALIAÇÃO GERAL** **27**

07 **ESTATÍSTICAS** **32**

08 **CONCLUSÕES** **34**



INTRODUÇÃO



AGÊNCIA DE PESQUISAS



INTRODUÇÃO

EMPRESA

A Zoom Pesquisas foi a empresa responsável pela execução desta pesquisa de satisfação, junto aos beneficiários da Poli Saúde, atendendo os critérios exigidos pela ANS.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

Estatística: Priscila Alves Batista
CONRE: 9408-A



CENÁRIO

A Poli Saúde contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa DIDES 60/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.



OBJETIVO

Avaliar a satisfação dos beneficiários da Poli Saúde com os serviços prestados pela Operadora.



PÚBLICO-ALVO

Beneficiários da Poli Saúde, com 18 anos ou mais.

METODOLOGIA



AGÊNCIA DE PESQUISAS



METODOLOGIA



PESQUISA QUANTITATIVA

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica.

INDICADORES

Para interpretação dos Resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

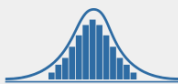
Top2Box: soma dos dois escores mais altos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Bottom2Box: soma dos dois escores mais baixos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.



TIPO DA AMOSTRA

Probabilística e proporcional.



AMOSTRA E MARGEM DE ERRO

Total de entrevistas: 300
Erro de 5,5%, com nível de confiança de 95%, considerado um universo de 5.862 beneficiários com 18 anos ou mais.



TÉCNICA

Entrevistas por telefone (CATI).



INSTRUMENTO

Questionário estruturado fornecido pela ANS.



PERÍODO DA COLETA

De 19/02/2019 a 11/03/2019.



METODOLOGIA



CÓDIGO DE CONTROLE OPERACIONAL (CCO)

A equipe de entrevistadores atuou sob supervisão.

O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

Dos 5.862 beneficiários com 18 anos ou mais da Poli Saúde, foram abordados no total 1.767 beneficiários identificados pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificados conforme exigência da ANS:

Status	Beneficiários contatados
i) Questionário concluído	308
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	52
iii) Beneficiário é incapacitado por limitações de saúde	14
iv) Não foi possível localizar o beneficiário	1.393
Taxa de respondentes	17%

Em relação ao item (i), 8 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade por falhas operacionais ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos.

Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (iii), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem.

Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado.

PERFIL DA AMOSTRA



AGÊNCIA DE PESQUISAS

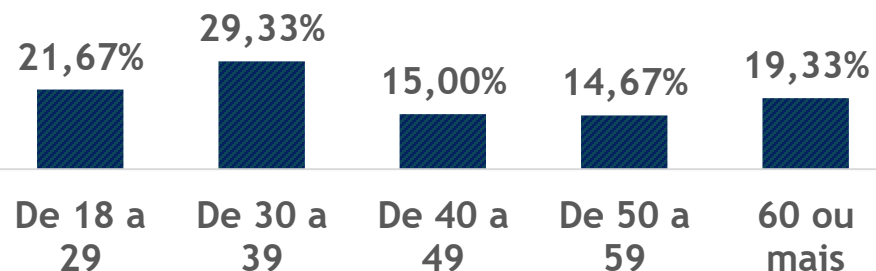
PERFIL DA AMOSTRA

GÊNERO

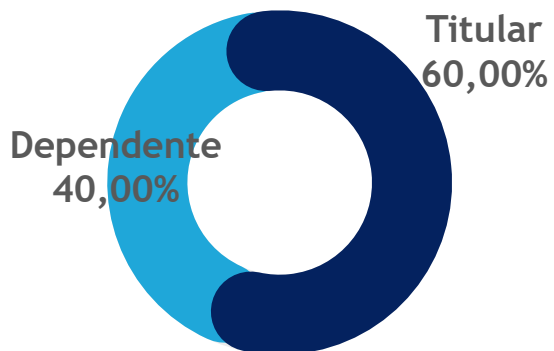


FAIXA ETÁRIA

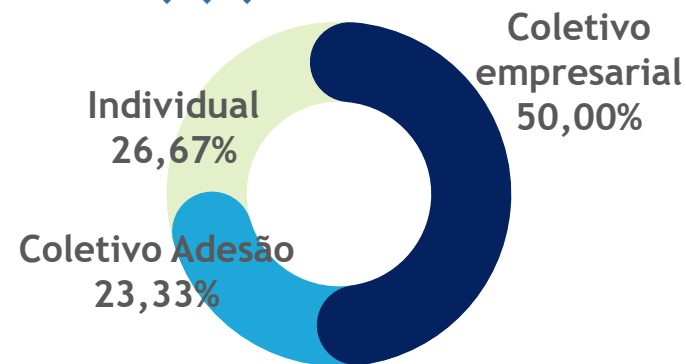
Idade Média
43 anos



PERFIL



PLANO

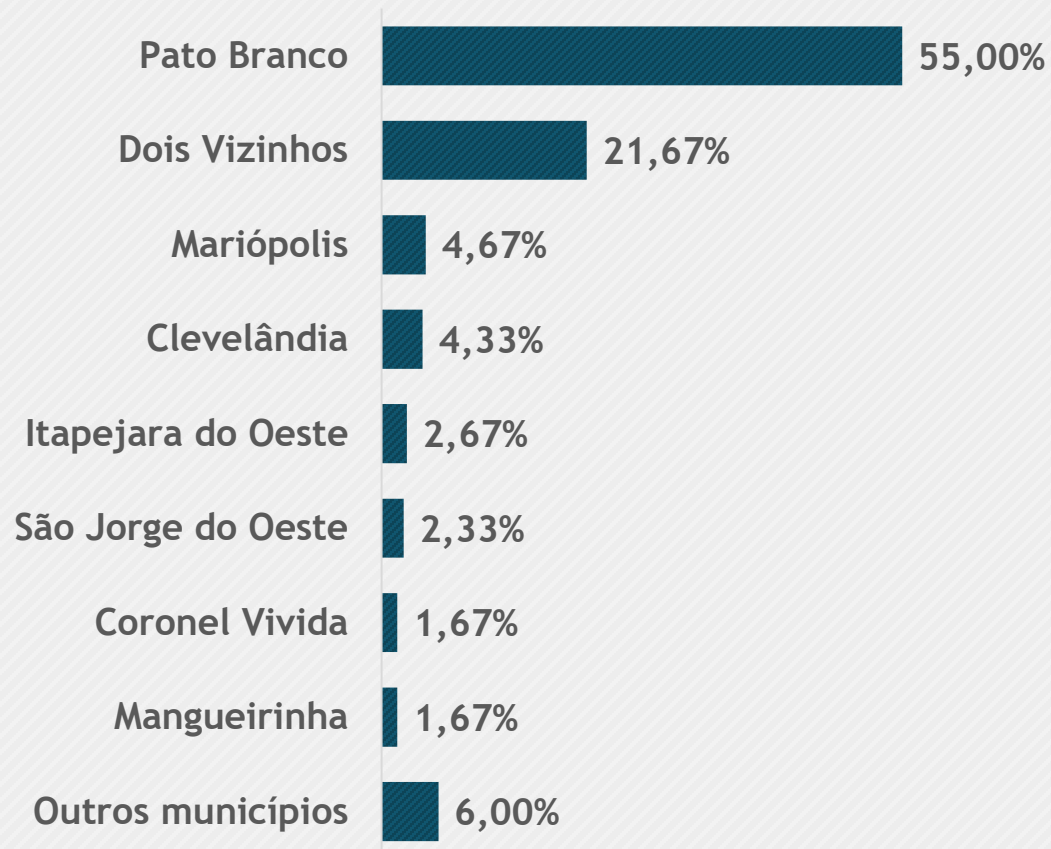


Base: 300 beneficiários
Margem de erro: 5,5%
Nível de confiança: 95%

PERFIL DA AMOSTRA



CIDADE



Base: 300 beneficiários
Margem de erro: 5,5%
Nível de confiança: 95%



ATENÇÃO À SAÚDE

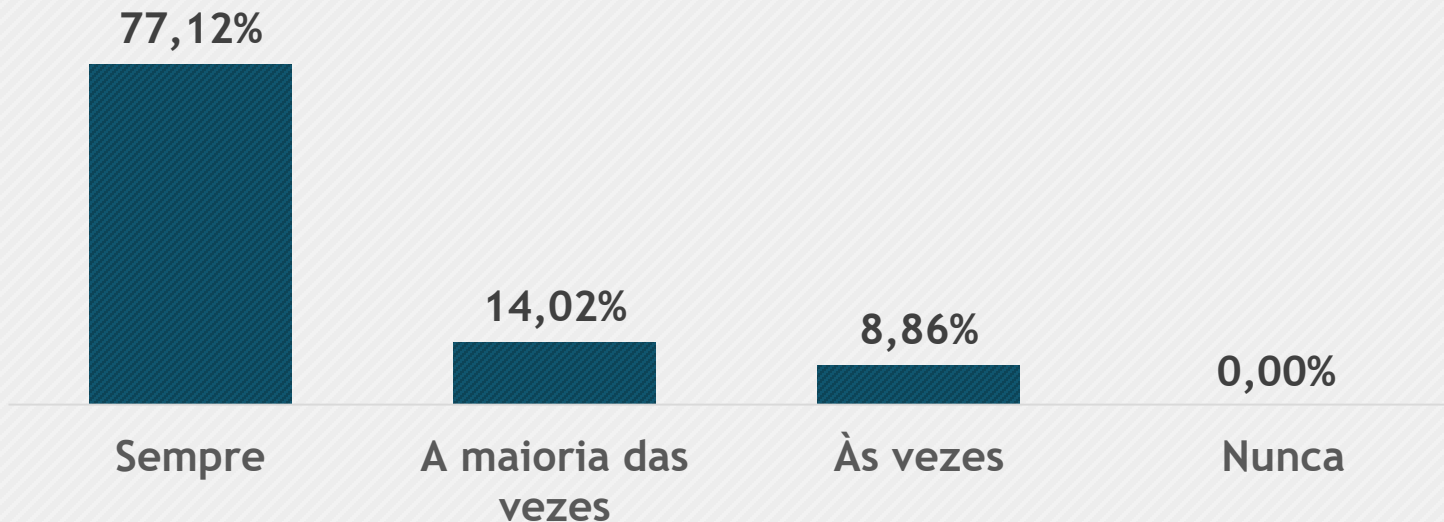


AGÊNCIA DE PESQUISAS

ATENÇÃO À SAÚDE



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?



Top2Box



91,14%

Bottom2Box



8,86%

A maioria dos beneficiários conseguiu acesso aos cuidados de saúde por meio do plano quando necessitou. Pouco menos de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento.

Nota: 29 entrevistados não precisaram de cuidados de saúde nos últimos 12 meses, o que representa 10% da amostra.

Base: 271 beneficiários

Margem de erro: 5,8%

Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE



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?

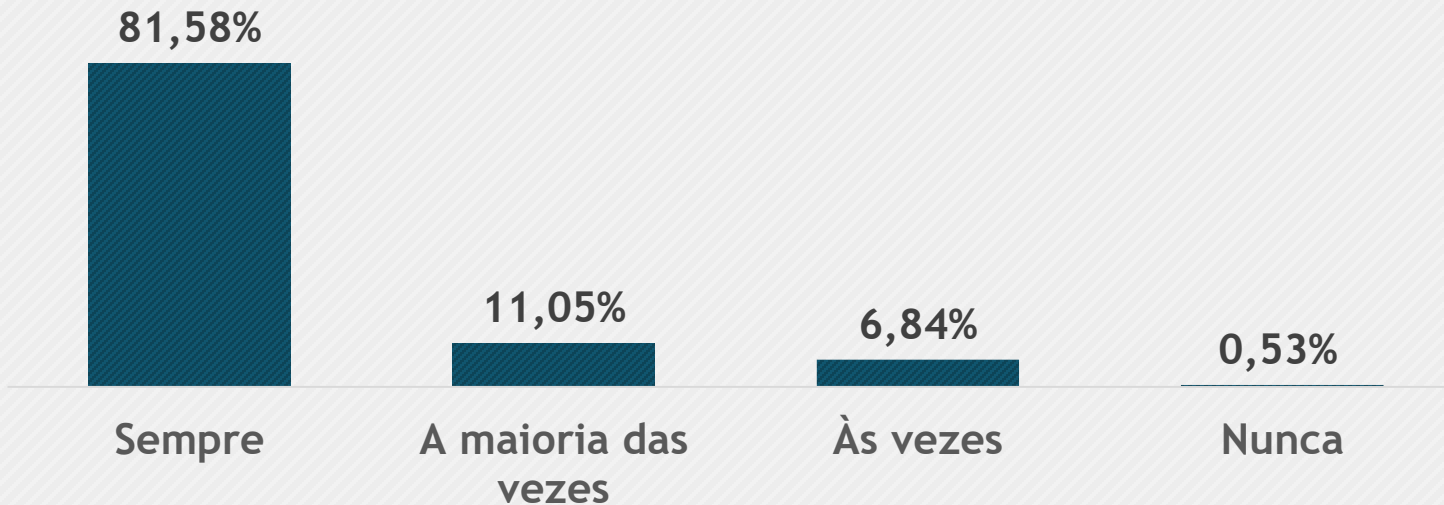
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sempre	77,12%	76,65%	78,38%	77,14%	77,11%	68,32%	76,92%	86,96%
A maioria das vezes	14,02%	14,21%	13,51%	14,29%	13,86%	19,80%	14,10%	7,61%
Às vezes	8,86%	9,14%	8,11%	8,57%	9,04%	11,88%	8,97%	5,43%
Nunca	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	271	197	74	105	166	101	78	92

Top2Box	91,14%	90,86%	91,89%	91,43%	90,97%	88,12%	91,02%	94,57%
Bottom2Box	8,86%	9,14%	8,11%	8,57%	9,04%	11,88%	8,97%	5,43%

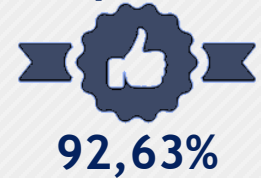
ATENÇÃO À SAÚDE



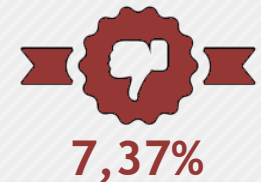
Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata (por exemplo caso de urgência ou emergência) com que frequência você foi atendido assim que precisou?



Top2Box



Bottom2Box



Pouco mais de um terço dos beneficiários não necessitou de serviços de atenção imediata à saúde. Dentre aqueles que utilizaram, a maioria conseguiu acesso sempre ou na maioria das vezes que precisou de atendimento. Menos de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento.

Nota: 110 entrevistados não precisaram de atenção imediata nos últimos 12 meses, o que representa 37% da amostra.

Base: 190 beneficiários

Margem de erro: 6,4%

Nível de confiança: 7,0%

ATENÇÃO À SAÚDE



Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata (por exemplo caso de urgência ou emergência) com que frequência você foi atendido assim que precisou?

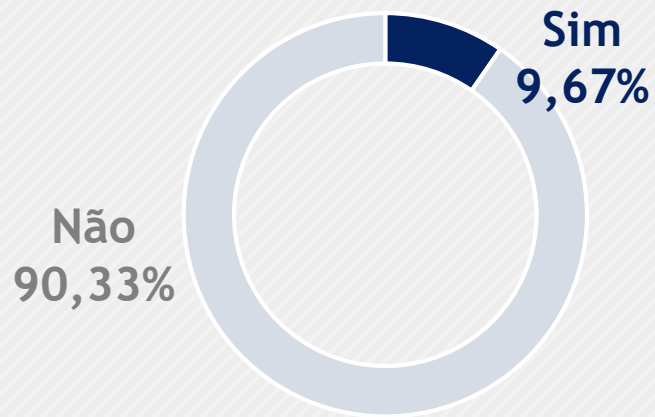
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sempre	81,58%	80,47%	83,87%	88,06%	78,05%	70,15%	85,00%	90,48%
A maioria das vezes	11,05%	13,28%	6,45%	7,46%	13,01%	20,90%	5,00%	6,35%
Às vezes	6,84%	5,47%	9,68%	4,48%	8,13%	7,46%	10,00%	3,17%
Nunca	0,53%	0,78%	0,00%	0,00%	0,81%	1,49%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	190	128	62	67	123	67	60	63

Top2Box	92,63%	93,75%	90,32%	95,52%	91,06%	91,05%	90,00%	96,83%
Bottom2Box	7,37%	6,25%	9,68%	4,48%	8,94%	8,95%	10,00%	3,17%

ATENÇÃO À SAÚDE



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, etc.?



Um décimo dos entrevistados recebeu algum tipo de comunicação da Operadora convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

Base: 300 beneficiários
Margem de erro: 5,5%
Nível de confiança: 95%

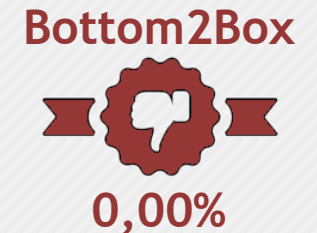
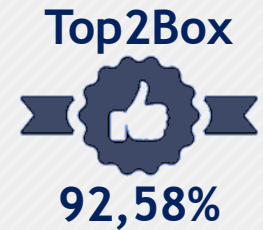
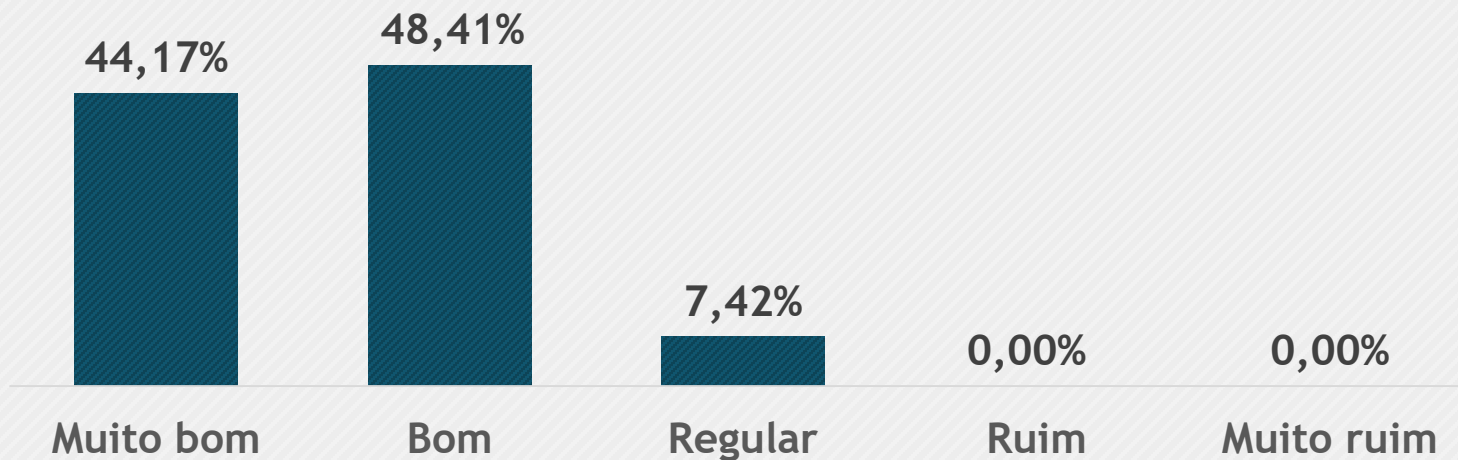
	Plano		Gênero	
	Coletivo	Individual	Masculino	Feminino
Sim	6,36%	18,75%	9,92%	9,50%
Não	93,64%	81,25%	90,08%	90,50%
Base	220	80	121	179

	Faixa Etária		
	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sim	5,31%	7,87%	16,33%
Não	94,69%	92,13%	83,67%
Base	113	89	98

ATENÇÃO À SAÚDE



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



A satisfação com a atenção em saúde recebida é positiva.
A maioria avaliou o atendimento recebido como Muito Bom ou Bom.

Nota: 17 entrevistados não avaliaram, o que representa 6% da amostra.

Base: 283 beneficiários

Margem de erro: 5,7%

Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE



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

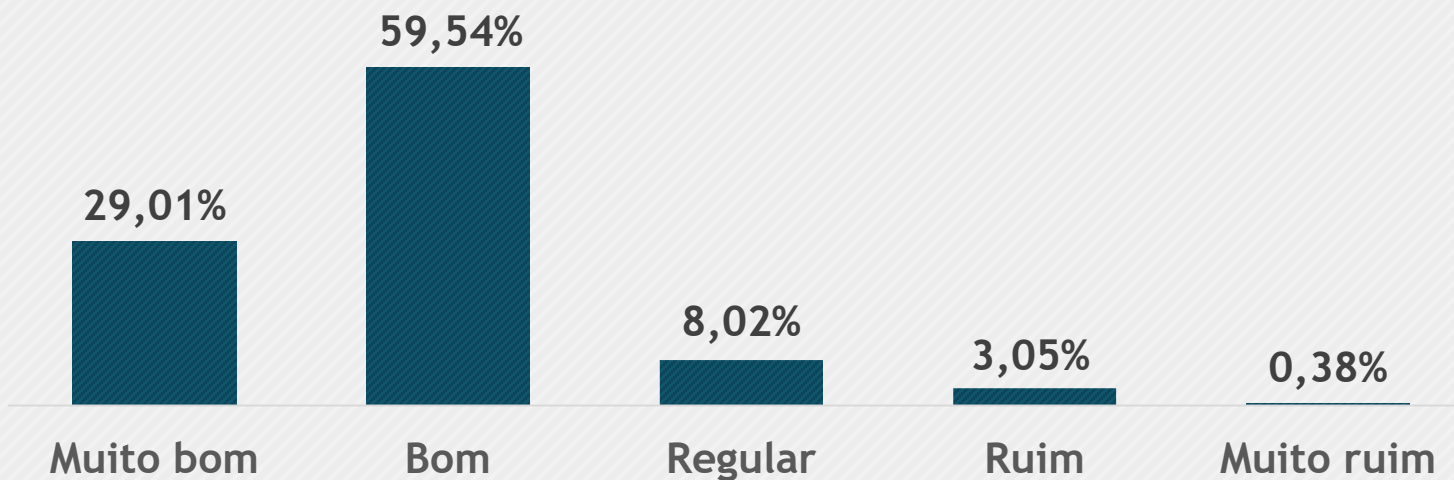
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	44,17%	43,63%	45,57%	41,28%	45,98%	40,57%	37,80%	53,68%
Bom	48,41%	50,00%	44,30%	50,46%	47,13%	52,83%	48,78%	43,16%
Regular	7,42%	6,37%	10,13%	8,26%	6,90%	6,60%	13,41%	3,16%
Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	283	204	79	109	174	106	82	95

Top2Box	92,58%	93,63%	89,87%	91,74%	93,11%	93,40%	86,58%	96,84%
Bottom2Box	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

ATENÇÃO À SAÚDE



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



Top2Box



88,55%

Bottom2Box



3,43%

Pouco mais de um décimo não soube avaliar a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados. Dentre os beneficiários que avaliaram, a maioria atribuiu Muito Bom ou Bom.

Nota: 38 entrevistados não avaliaram, o que representa 13% da amostra.

Base: 262 beneficiários

Margem de erro: 5,9%



Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE



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

	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	29,01%	30,26%	25,37%	25,71%	31,21%	25,23%	31,65%	31,58%
Bom	59,54%	58,46%	62,69%	56,19%	61,78%	62,62%	53,16%	61,84%
Regular	8,02%	7,18%	10,45%	12,38%	5,10%	9,35%	8,86%	5,26%
Ruim	3,05%	3,59%	1,49%	4,76%	1,91%	2,80%	5,06%	1,32%
Muito Ruim	0,38%	0,51%	0,00%	0,95%	0,00%	0,00%	1,27%	0,00%
<i>Base</i>	262	195	67	105	157	107	79	76

Top2Box 	88,55%	88,72%	88,06%	81,90%	92,99%	87,85%	84,81%	93,42%
Bottom2Box 	3,43%	4,10%	1,49%	5,71%	1,91%	2,80%	6,33%	1,32%



CANAIS DE ATENDIMENTO

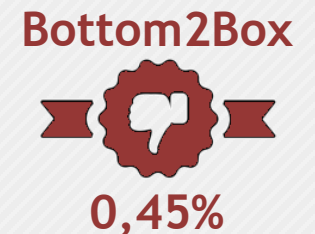
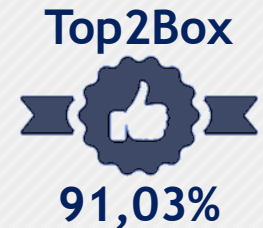
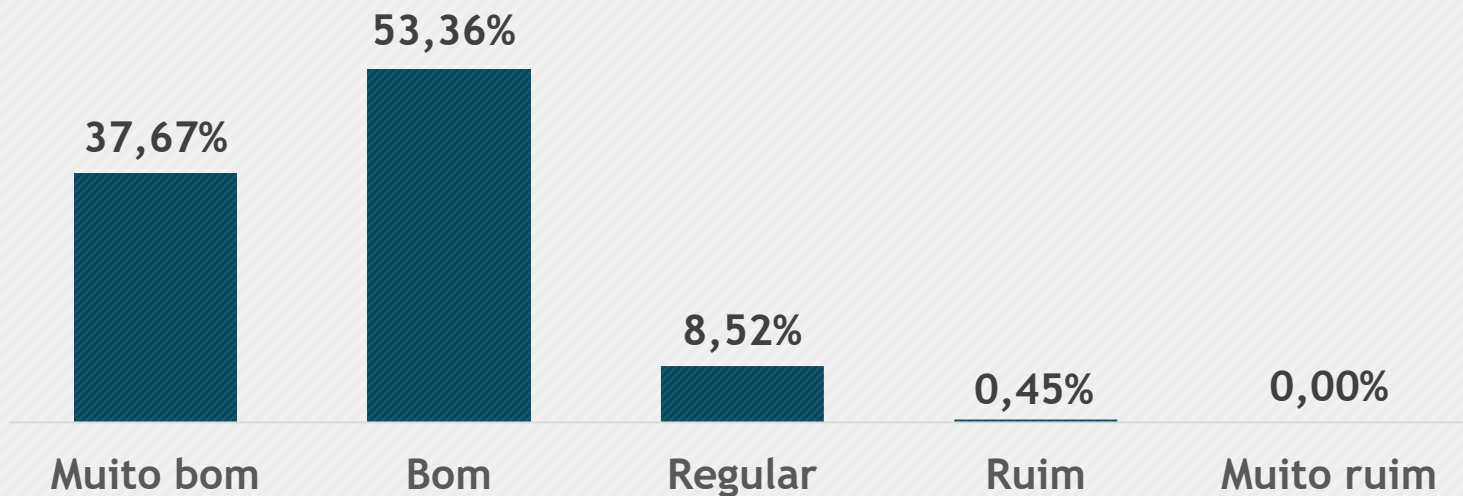


AGÊNCIA DE PESQUISAS

CANAIS DE ATENDIMENTO



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



Um quarto dos beneficiários não entrou em contato com os canais de atendimento da Operadora. Considerando os entrevistados que utilizaram, a maioria se mostrou satisfeito com o atendimento recebido.

Nota: 77 entrevistados não avaliaram, o que representa 26% da amostra.

Base: 223 beneficiários

Margem de erro: 6,4%

Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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

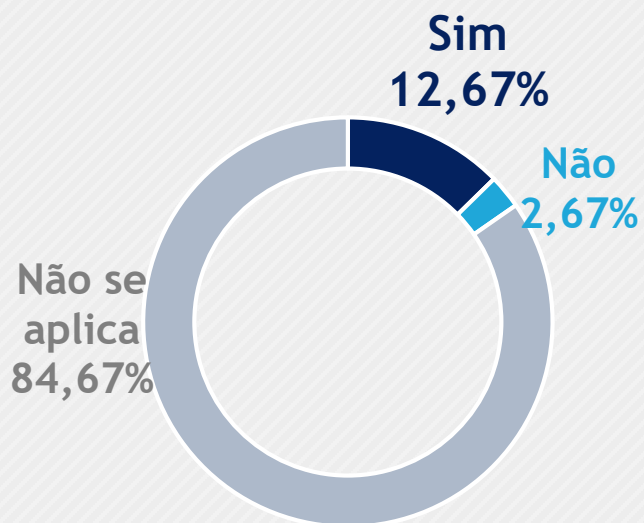
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	37,67%	39,38%	33,33%	35,63%	38,97%	37,35%	30,65%	43,59%
Bom	53,36%	51,88%	57,14%	57,47%	50,74%	50,60%	58,06%	52,56%
Regular	8,52%	8,13%	9,52%	6,90%	9,56%	12,05%	9,68%	3,85%
Ruim	0,45%	0,63%	0,00%	0,00%	0,74%	0,00%	1,61%	0,00%
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	223	160	63	87	136	83	62	78

Top2Box	91,03%	91,26%	90,47%	93,10%	89,71%	87,95%	88,71%	96,15%
Bottom2Box	0,45%	0,63%	0,00%	0,00%	0,74%	0,00%	1,61%	0,00%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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



A maioria dos beneficiários não registrou reclamação na Operadora. Considerando os reclamantes, a maior parte teve a sua demanda resolvida.

	Plano		Gênero	
	Coletivo	Individual	Masculino	Feminino
Sim	10,45%	18,75%	10,74%	13,97%
Não	2,73%	2,50%	3,31%	2,23%
Não se aplica	86,82%	78,75%	85,95%	83,80%
<i>Base</i>	220	80	121	179

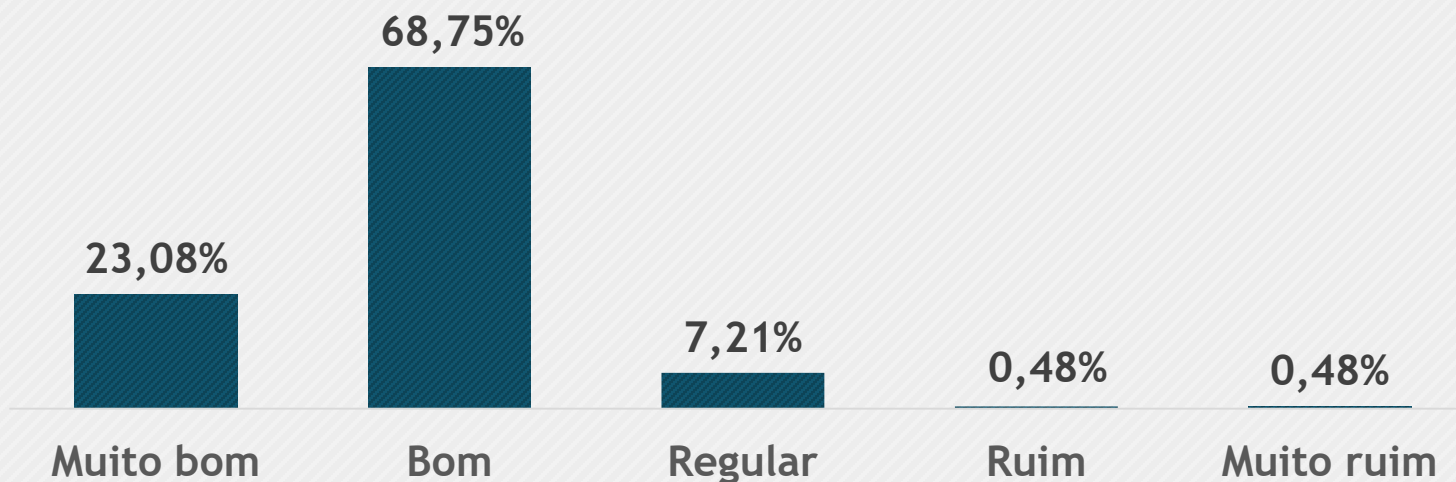
	Faixa Etária		
	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Sim	10,62%	14,61%	13,27%
Não	0,88%	3,37%	4,08%
Não se aplica	88,50%	82,02%	82,65%
<i>Base</i>	113	89	98

Base: 300 beneficiários
Margem de erro: 5,5%
Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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



Top2Box

91,83%

Bottom2Box

0,96%

Cerca de um terço não soube avaliar. Considerando os que avaliaram, a maioria está satisfeita com a facilidade de preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pela Operadora.

Nota: 92 entrevistados não avaliaram, o que representa 31% da amostra.

Base: 208 beneficiários

Margem de erro: 6,7%

Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO



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

	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	23,08%	18,12%	35,59%	18,89%	26,27%	18,29%	21,05%	30,43%
Bom	68,75%	73,15%	57,63%	71,11%	66,95%	69,51%	73,68%	63,77%
Regular	7,21%	7,38%	6,78%	7,78%	6,78%	12,20%	3,51%	4,35%
Ruim	0,48%	0,67%	0,00%	1,11%	0,00%	0,00%	0,00%	1,45%
Muito Ruim	0,48%	0,67%	0,00%	1,11%	0,00%	0,00%	1,75%	0,00%
<i>Base</i>	208	149	59	90	118	82	57	69

Top2Box	91,83%	91,27%	93,22%	90,00%	93,22%	87,80%	94,73%	94,20%
Bottom2Box	0,96%	1,34%	0,00%	2,22%	0,00%	0,00%	1,75%	1,45%

AVALIAÇÃO GERAL

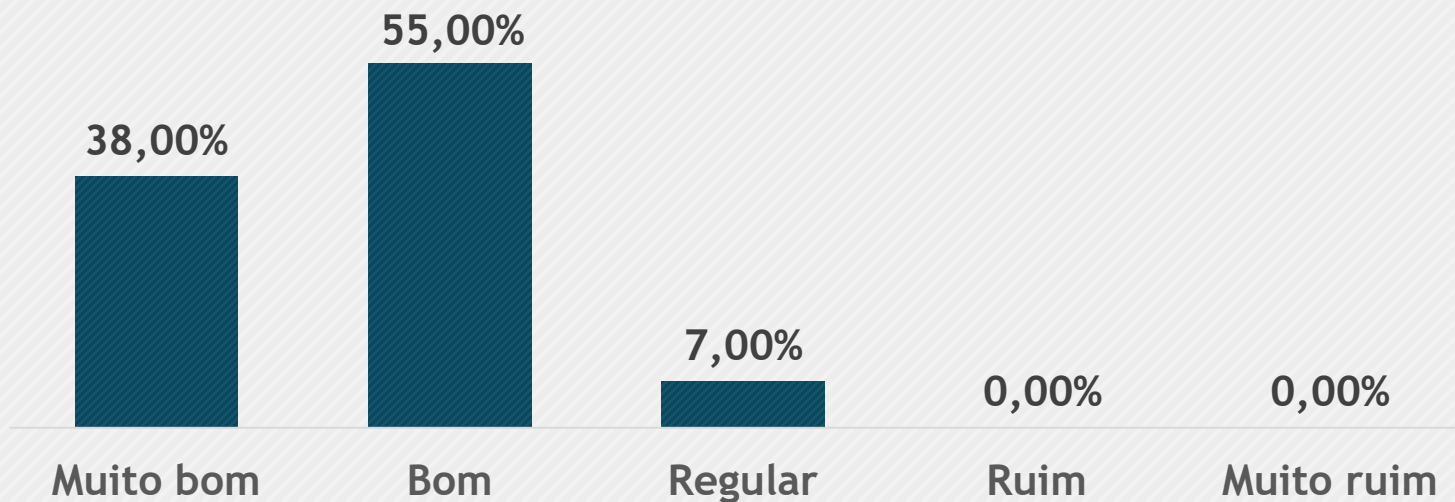


AGÊNCIA DE PESQUISAS

AVALIAÇÃO GERAL




Como você avalia seu plano de saúde?



Top2Box

93,00%

Bottom2Box

0,00%

Os beneficiários estão satisfeitos em relação ao plano como um todo.
A maioria atribuiu Muito Bom ou Bom para qualificar o plano.

Base: 300 beneficiários
Margem de erro: 5,5%
Nível de confiança: 95%

AVALIAÇÃO GERAL



Como você avalia seu plano de saúde?

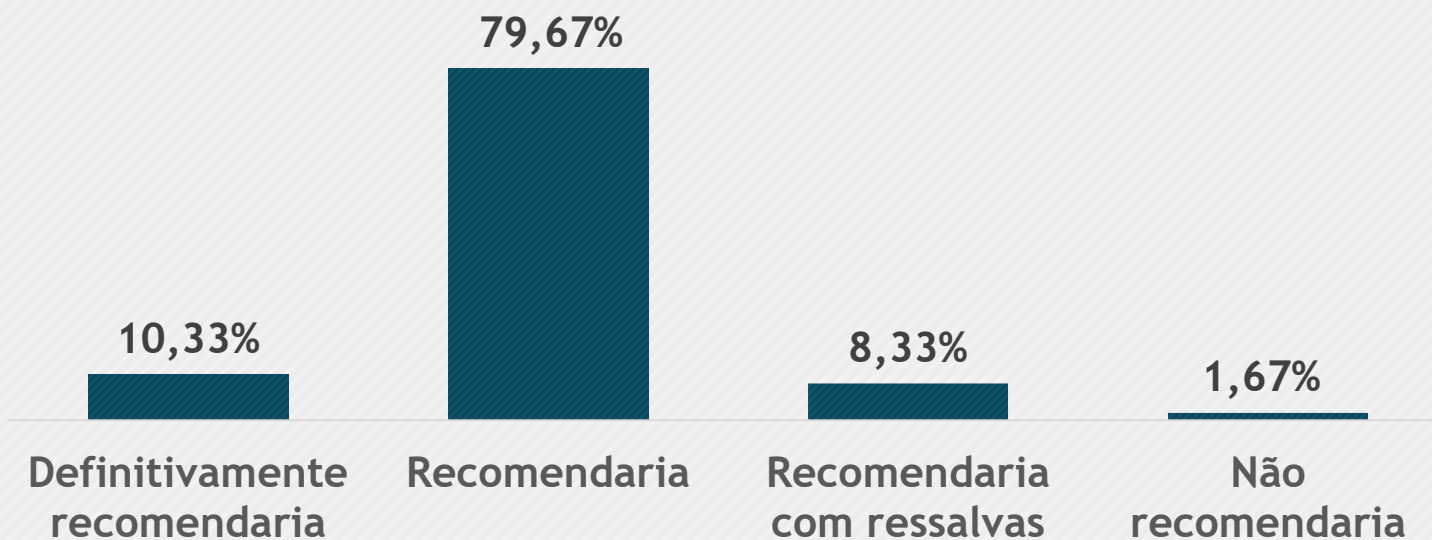
	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Muito Bom	38,00%	38,64%	36,25%	32,23%	41,90%	33,63%	35,96%	44,90%
Bom	55,00%	55,45%	53,75%	61,16%	50,84%	57,52%	57,30%	50,00%
Regular	7,00%	5,91%	10,00%	6,61%	7,26%	8,85%	6,74%	5,10%
Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Muito Ruim	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Base</i>	<i>300</i>	<i>220</i>	<i>80</i>	<i>121</i>	<i>179</i>	<i>113</i>	<i>89</i>	<i>98</i>

Top2Box	93,00%	94,09%	90,00%	93,39%	92,74%	91,15%	93,26%	94,90%
Bottom2Box	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

AVALIAÇÃO GERAL



Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?



Recomendaria*



90,00%

Não recomendaria



1,67%

Grande parte dos entrevistados recomendaria o plano da Poli Saúde, pouco menos de um décimo faria alguma ressalva no momento da indicação e apenas 1,67% não o recomendaria.

Base: 300 beneficiários
Margem de erro: 5,5%
Nível de confiança: 95%

*Considerando as respostas definitivamente recomendaria + recomendaria.

AVALIAÇÃO GERAL



Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

	Total	Plano		Gênero		Faixa Etária		
		Coletivo	Individual	Masculino	Feminino	Até 34	De 35 a 50	Mais de 50
Definitivamente recomendaria	10,33%	13,18%	2,50%	12,40%	8,94%	13,27%	11,24%	6,12%
Recomendaria	79,67%	77,27%	86,25%	76,03%	82,12%	77,88%	74,16%	86,73%
Recomendaria com ressalvas	8,33%	8,18%	8,75%	9,92%	7,26%	8,85%	12,36%	4,08%
Não recomendaria	1,67%	1,36%	2,50%	1,65%	1,68%	0,00%	2,25%	3,06%
<i>Base</i>	300	220	80	121	179	113	89	98

ESTATÍSTICAS



AGÊNCIA DE PESQUISAS

ESTATÍSTICAS

	Base	Média	Desvio Padrão	Erro padrão	Limite inferior	Limite Superior
Frequência você conseguiu ter cuidados de saúde	271	3,68	0,63	0,04	3,61	3,76
Frequência de atendimento de atenção imediata	190	3,74	0,60	0,04	3,65	3,82
Atenção em saúde recebida	283	4,37	0,62	0,04	4,30	4,44
Facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados	262	4,14	0,71	0,04	4,05	4,22
Atendimento, considerando o acesso as informações	223	4,28	0,63	0,04	4,20	4,37
Documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde	208	4,13	0,59	0,04	4,05	4,21
Avaliação do Plano	300	4,31	0,60	0,03	4,24	4,38
Recomendação	300	2,99	0,50	0,03	2,93	3,04

**Para o cálculo das estatísticas não foram consideradas as respostas não sabe e não se aplica.*

Nota: As questões 3 e 7 não foram consideradas por se tratarem de variáveis categóricas e dicotômicas.

CONCLUSÕES



AGÊNCIA DE PESQUISAS



Conclusões

ATENÇÃO À SAÚDE

Pode-se concluir que grande parte dos beneficiários não teve dificuldade de acesso aos serviços de saúde da Poli Saúde. Entre os que buscaram cuidados de saúde, como consultas, exames ou tratamentos, a maioria conseguiu atendimento sempre ou na maioria das vezes que precisou. Pouco menos de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento. O Top2Box obtido foi de 91,14%, considerando as respostas válidas.

Pouco mais de um terço da amostra pesquisada não utilizou serviços de atenção imediata à saúde. Considerando apenas os beneficiários que buscaram esse tipo de serviço, a maioria foi atendida sempre ou na maioria das vezes que necessitou de atendimento de urgência ou emergência. Menos de um décimo declarou que encontrou dificuldade ocasional no atendimento. O Top2Box obtido foi de 92,63%, considerando as respostas válidas.

Um décimo dos entrevistados recebeu algum tipo de comunicação da Operadora convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

A satisfação dos beneficiários, considerando toda a atenção em saúde recebida pelos prestadores de serviços credenciados, é positiva. O Top2Box obtido foi de 92,58%, baseando-se nas respostas válidas.

Um décimo não soube avaliar a lista de prestadores credenciados. O Top2Box obtido foi de 88,55%, com base nas respostas válidas.



Conclusões

CANAIS DE ATENDIMENTO

Cerca de um quarto dos beneficiários não entrou em contato com os canais de atendimento da Poli Saúde nos últimos 12 meses. Considerando os beneficiários que utilizaram, constata-se a satisfação da maioria em relação ao acesso às informações de que precisava. O Top2Box obtido foi de 91,03%, considerando as respostas válidas.

Menos de um quinto dos beneficiários registrou reclamação na Operadora, sendo que dentre os reclamantes, a maioria teve sua demanda resolvida.

A facilidade de preenchimento e de envio dos documentos e formulários foi avaliada positivamente pelos beneficiários. O Top2Box obtido foi de 91,83%, considerando as respostas válidas.



Conclusões

AVALIAÇÃO GERAL

A maioria dos beneficiários qualificou o plano da Poli Saúde como Bom ou Muito Bom. A classificação Regular atingiu 7,00% e não houve avaliação Ruim ou Muito Ruim. O Top2Box obtido foi de 93,00%.

90% dos entrevistados recomendariam o plano da Poli Saúde, menos de um décimo faria alguma ressalva no momento da indicação e apenas 1,67% não o recomendaria.



AGÊNCIA DE PESQUISAS

www.zoompesquisas.com.br

41 3092-7505

