



Relatório Anual Ouvidoria

2024

Sumário

1.	Introdução	03
2.	Objetivo	03
3.	Principais atribuições da Ouvidoria	03
4.	Canais de Acesso a Ouvidoria	04
5.	Demandas Recebidas	04
6.	Demandas por Núcleos	05
7.	Tipo de Manifestação	06
7.1	Demandas Típicas de Ouvidoria	07
7.1.1	Reclamações	07
7.1.2	Sugestões	07
7.1.3	Elogios	07
7.1.4	Consultas	08
7.2	Reanálise de Cobertura	08
7.2.1	Por núcleo	08
7.2.2	Por Tema	08
8.	Prazo de resposta	09
9.	Melhorias	10
10.	Considerações Finais	10

1. Introdução

A Ouvidoria é o canal de relacionamento responsável pelo tratamento das reclamações, consultas, sugestões e elogios. Possui atuação em nível recursal quanto às reclamações/solicitações que não foram resolvidas pelo atendimento ou com as quais haja discordância quanto à resposta recebida.

Dessa forma, a Ouvidoria contribui para o aprimoramento da prestação de serviço, proporcionando oportunidades para realinhar processos e criar soluções inovadoras.

2. Objetivo

O Relatório da Ouvidoria apresenta os dados e informações sobre quantitativos das demandas recebidas e dos trabalhos realizados pela Ouvidoria durante o ano de 2024, bem como melhorias implementadas e sugestões para o exercício de 2025.

3. Principais atribuições da Ouvidoria

- Receber as reclamações, sugestões, elogios, consultas e pedidos de reanálise de cobertura;
- Coordenar, controlar e tratar as demandas recursais, promovendo a resolução de conflitos;
- Mediar os conflitos entre o beneficiário e a operadora, auxiliando na reformulação das questões e no desenvolvimento de opções, objetivando a solução da demanda;
- Mapear e interpretar o conjunto de manifestações recebidas e propor a correção de eventuais falhas no atendimento ou no processo interno de trabalho;
- Responder as demandas recebidas;
- Elaborar o Relatório Anual, encaminhando-o para a Ouvidoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

4. Canais de Acesso a Ouvidoria

A Copass Saúde disponibiliza os seguintes canais para registro das ouvidorias:

Telefone

(31) 3298-5821

Website

Portal da
Copass Saúde

E-mail

ouvidoria@copass-saude.com.br

Presencial

Atendimento Sede

5. Demandas Recebidas

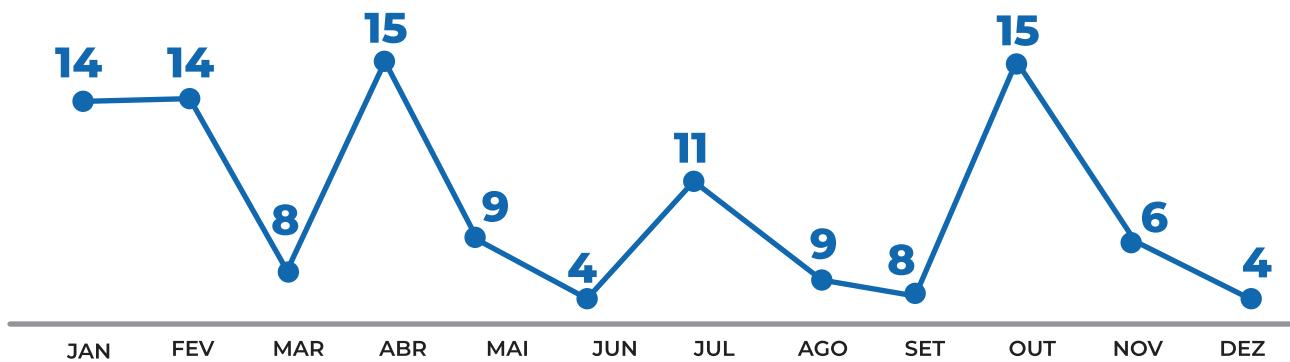
Em 2024, foram recebidas 117 demandas na Ouvidoria, representando um crescimento de 18% em relação ao ano anterior.

Demandas por ano



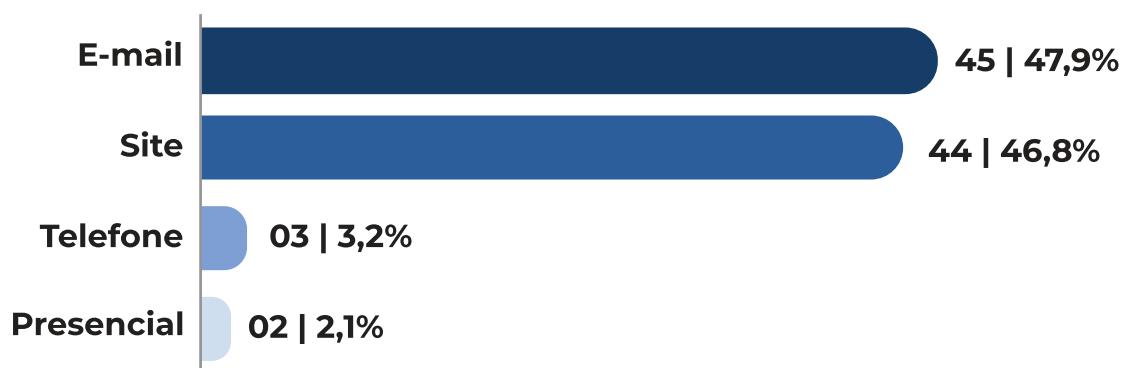
Ao observarmos o gráfico “Demandas recebidas por mês”, a página seguinte, nota-se que os meses com maior número de demandas foram em abril e outubro de 2024. Porém, não foi possível identificar um motivo específico para justificar a sazonalidade apresentada. Cabe salientar que das 15 demandas recebidas no período de abril, não houve Reanálise de Cobertura Assistencial, das recebidas no mês de outubro, 2 demandas referiam-se à Reanálise de Cobertura Assistencial e 1 elogio. As demais referem-se à assuntos diversos, como insatisfação com Rede Credenciada, aumento de mensalidade, solicitação de reembolso, dentre outros.

Demandas recebidas por mês



Em relação aos canais de acesso utilizados pelos beneficiários em 2024, nota-se que o site e o e-mail foram os mais utilizados, totalizando 94,7% das demandas, conforme apresentado no gráfico Canais de atendimento.

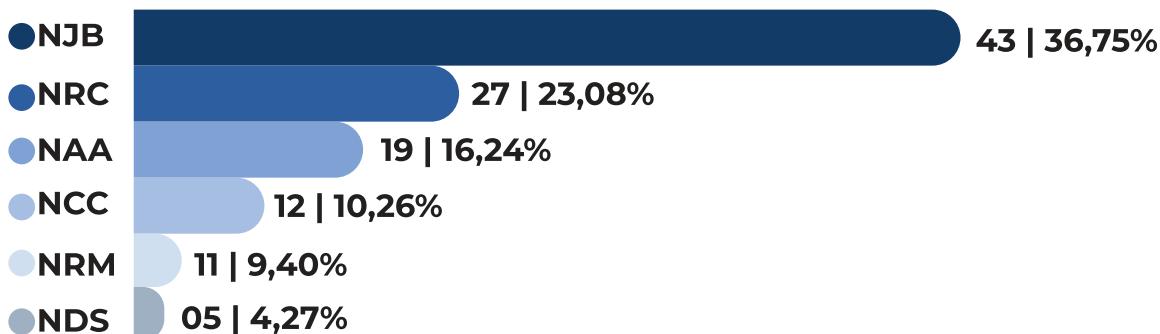
Canais de atendimento



6. Demandas por Núcleos

As demandas recebidas são analisadas pela Ouvidoria e direcionadas aos núcleos da Associação, de acordo com a sua atribuição organizacional.

Demandas por núcleos



Legenda: NJB: Núcleo Jornada do Beneficiário, NRC: Núcleo de Rede Credenciada, NAA: Núcleo de Apoio Administrativo, NCC: Núcleo Central de Contas, NRM: Núcleo de Relacionamento e Mercado, NDS: Núcleo de Saúde

Em 2024, 36,75% das demandas foram atribuídas ao Núcleo de Jornada do Beneficiário, 23,08% ao Núcleo de Rede Credenciada e 16,24% ao Núcleo de Apoio Administrativo, concentrando a maior parte das solicitações (76,07%).

7. Tipo de Manifestação

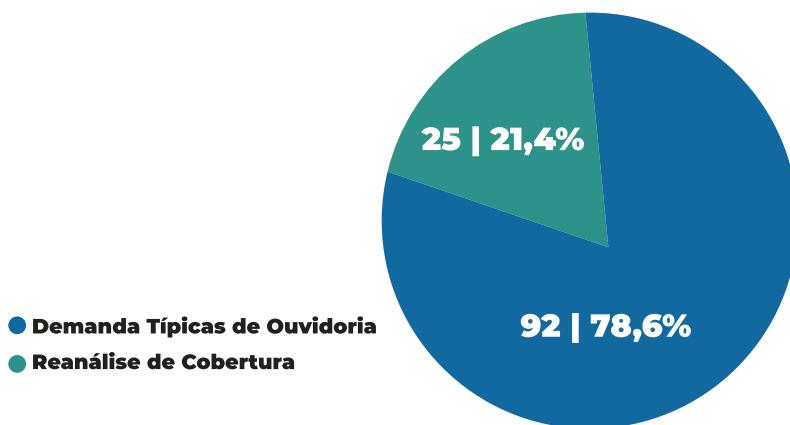
As demandas recebidas foram classificadas em reanálise de cobertura e demandas típicas de ouvidoria.

São consideradas demandas típicas de Ouvidoria: reclamações, sugestões, elogios e consultas.

Reanálise de Cobertura: é o direito que o beneficiário tem de recorrer de uma negativa de cobertura, o requerimento da Reanálise Assistencial.

Segue gráfico abaixo:

Demandas Típicas X Reanálise de Cobertura

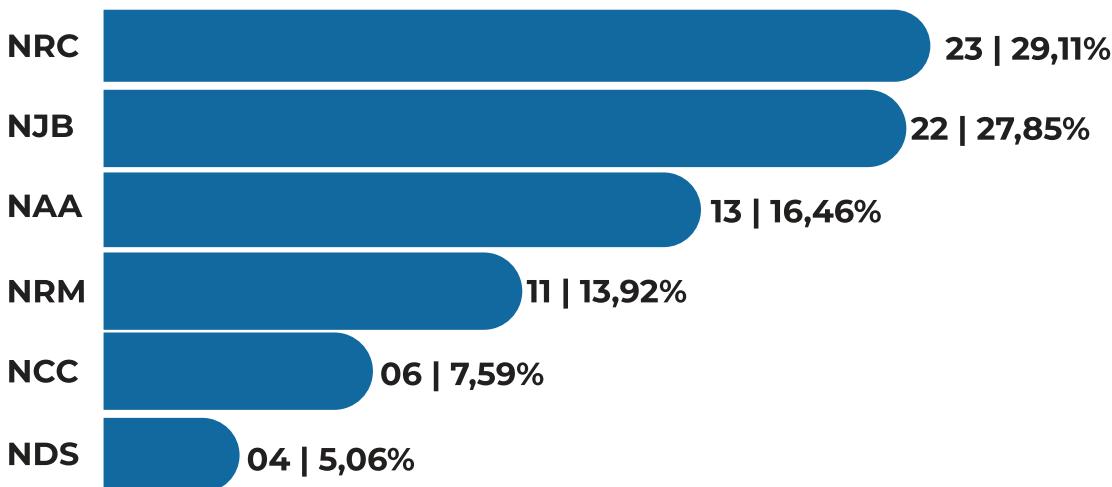


As solicitações de cobertura são analisadas pela área técnica da Copass Saúde, observando as regulamentações da ANS e os regulamentos dos planos. Em 2024, foram protocolados 25 pedidos de reanálise de cobertura, sendo que em 24 deles manteve-se a negativa apresentada no atendimento de primeira instância e um pedido foi deferido.

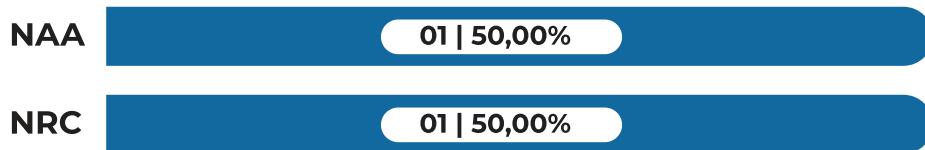
7.1 Demandas Típicas de Ouvidoria

As demandas típicas de ouvidoria são subdivididas em reclamação, sugestão, consulta e elogio. Nos gráficos abaixo, observa-se o quantitativo por núcleo organizacional.

7.1.1 Reclamações: 79 manifestações de desagrado sobre serviço prestado.



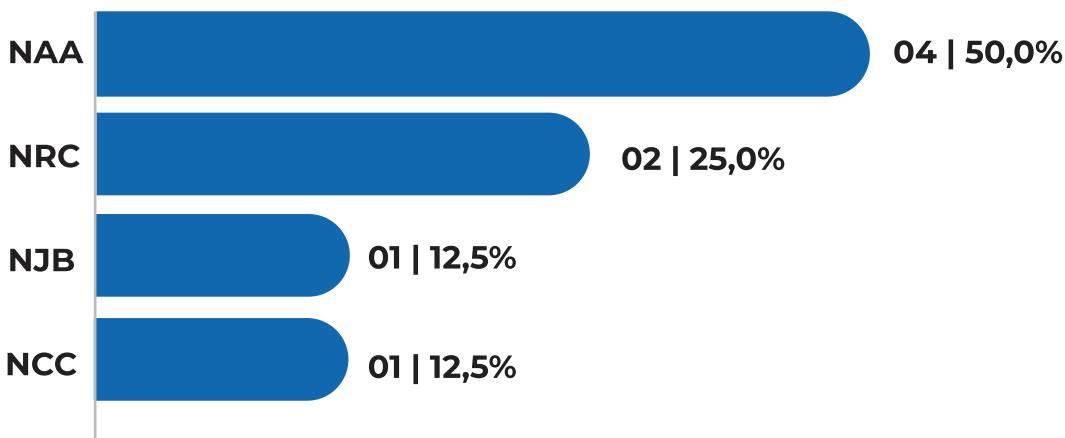
7.1.2 Sugestões: 2 ideias ou propostas para o aprimoramento dos processos.



7.1.3 Elogios: 3 reconhecimentos ou satisfações pelo serviço prestado.



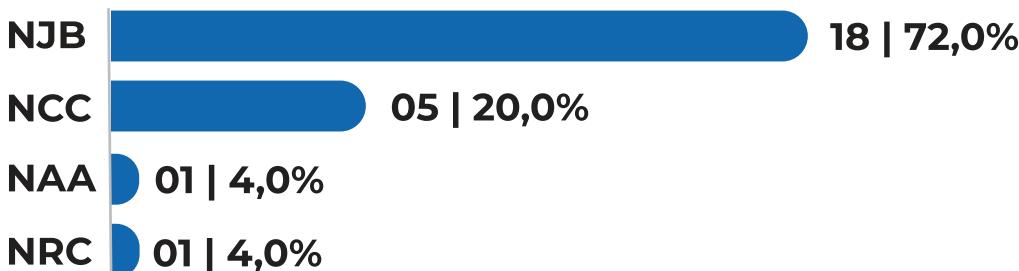
7.1.4 Consultas: 8 esclarecimentos sobre serviço prestado pela operadora.



7.2 Reanálise de Cobertura

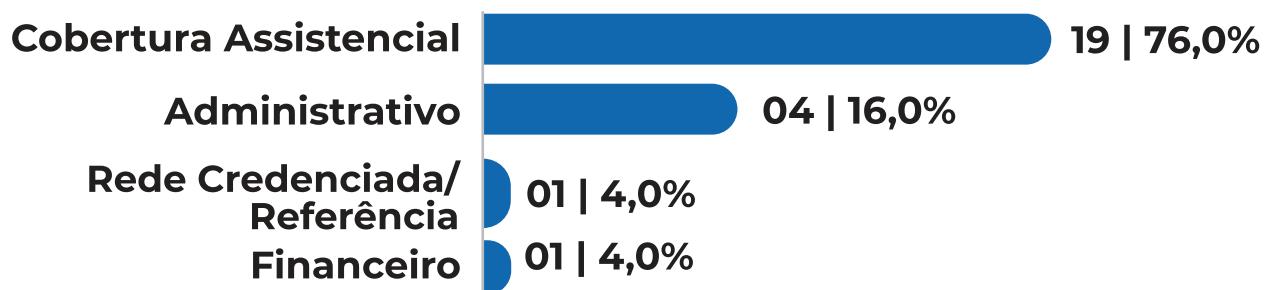
O pedido de reanálise é uma faculdade do beneficiário e uma oportunidade de a operadora rever a conduta em solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, conforme Resolução Normativa – RN N°395, de 14 de janeiro de 2016. Observa-se abaixo os 25 pedidos de reanálise em 2024 por núcleo e por tema.

7.2.1 Por núcleo



Em 2024, 72% das demandas foram atribuídas ao Núcleo de Jornada do Beneficiário e 20% ao Núcleo de Central de Contas, concentrando a maior parte das solicitações.

7.2.2 Por tema

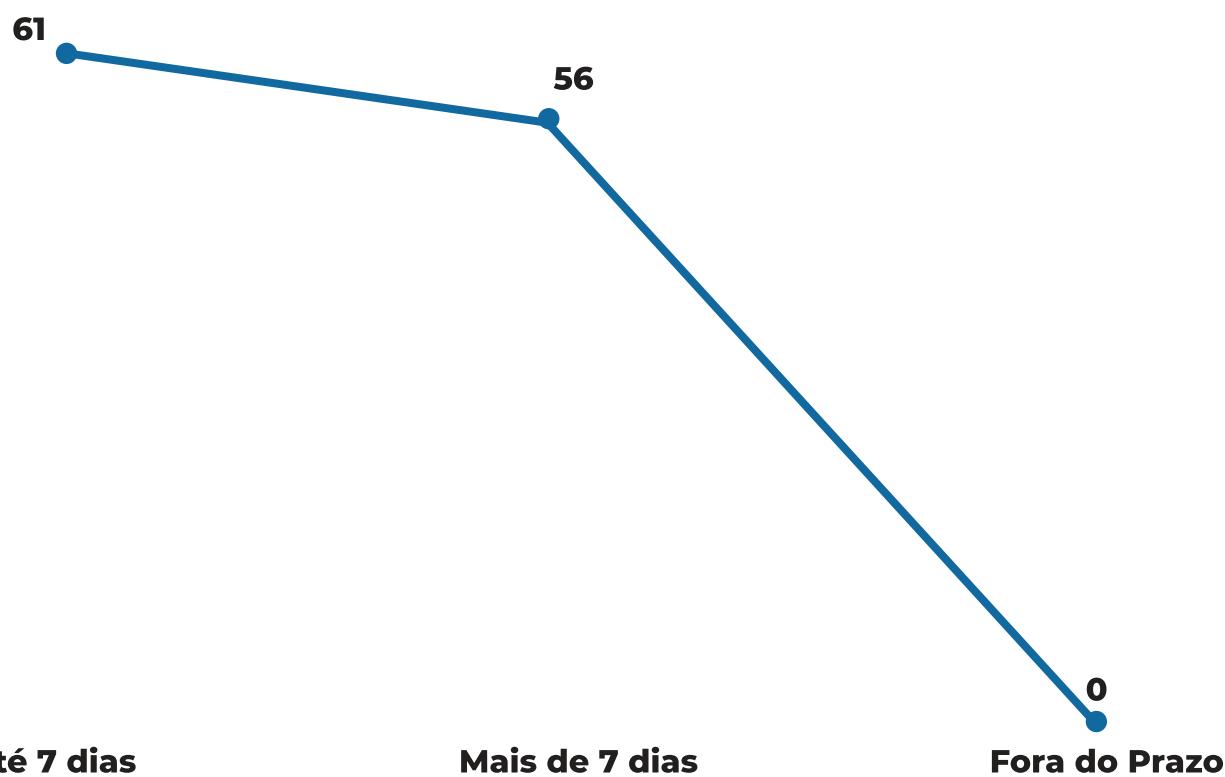


Em 2024, 76% das demandas foram atribuídas a Cobertura Assistencial, 16% Administrativo, concentrando a maior parte das solicitações.

8. Prazo de resposta

A Resolução Normativa nº 323, da ANS, de 3 de abril de 2013, determina que o prazo para tratamento das demandas e resposta ao beneficiário é de 07 (sete) dias úteis, sendo facultado à Operadora a prorrogação do prazo inicial por até 30 dias úteis desde que repactuado com o beneficiário, conforme gráfico “Prazo de respostas”.

Prazo de respostas



No ano de 2024, o tempo médio de resposta pela Copass Saúde foi de 9,4 (nove vírgula quatro) dias úteis. Das 117 demandas registradas, 61 foram respondidas em até sete dias úteis, ou seja, antes do vencimento do prazo, e 56 demandas foram repactuadas.

As prorrogações ocorreram em virtude dos prestadores de serviço da Copass Saúde demandarem um prazo maior para apuração dos fatos e envio de respostas. Contudo, destaca-se que todas as demandas foram respondidas dentro do prazo estabelecido pela ANS ou repactuado com o beneficiário.

9. Melhorias

No decorrer do ano de 2024, ocorreram algumas melhorias que haviam sido propostas nos anos anteriores, a saber:



Melhorias na página do POWER BI



Melhoria nos relatórios da Ouvidoria



Reforçar a cultura de que a Ouvidoria funciona como 2^a instância na Instituição, trazendo como foco a instância recursal para a sua competência (trabalho contínuo)

Sugestões para o ano de 2025:

- Melhorias na pesquisa de satisfação em relação ao atendimento realizado pelo setor de Ouvidoria (trabalho contínuo);
- Trabalhar preventivamente de forma a melhorar a eficiência e qualidade dos serviços prestados, no intuito de evitar reincidências nas ocorrências;
- Melhorias na página do POWER BI;
- Reforçar a cultura de que a Ouvidoria funciona como 2^a instância na Instituição, trazendo como foco a instância recursal para a sua competência.

10. Considerações Finais

Analizando os resultados referentes ao ano de 2024, pode-se concluir que das 117 demandas recebidas:

- O canal de acesso mais utilizado pelos beneficiários foi o e-mail, com 47,9% das manifestações registradas;
- Das demandas típicas de Ouvidoria, 79 foram reclamações, 08 consultas, 02 sugestões e 03 elogios;
- Os núcleos que mais receberam manifestações foram: Núcleo de Jornada do Beneficiário com 36,75% das manifestações; Núcleo de Rede Credenciada com 23,08% e Núcleo de Apoio Administrativo 16,24%;
- A taxa de respostas foi de 52% antes do vencimento (em até sete dias) e 48% com mais de 7 dias (prazo prorrogado em acordo com o beneficiário). Todas foram respondidas dentro do prazo estabelecido.

A Ouvidoria foi desenvolvida com o objetivo de acolher as demandas não resolvidas pelos demais canais de atendimento da Copass Saúde, ou seja, para tratamento das demandas de 2º instância.

Vale salientar, ainda, a importância da conscientização de todos sobre o papel da Ouvidoria como uma forma de ampliar a transparência e a eficiência no serviço. Dessa forma, a Ouvidoria buscará a constante evolução e aperfeiçoamento dos processos visando oferecer o melhor atendimento ao beneficiário.

Poliana Vieira Souza Santos Alkimim

Assistente Ouvidoria



ANS Nº 41.656-8



Relatório da ouvidoria 2025_V2.pdf

Documento número #6d8e30e9-c3c7-4576-99ea-579c7c04244d

Hash do documento original (SHA256): aab6fbb2ed8668843535cbbe4425da284efefef370102ddb1ecdf62b510838182

Assinaturas



Poliana Vieira Souza Santos Alkimim

CPF: 079.332.756-30

Assinou em 10 mar 2025 às 12:46:10

Log

10 mar 2025, 12:44:28	Operador com email poliana.santos@copass-saude.com.br na Conta f8ad6812-0abb-49b3-9ee9-e5b3bd7bf518 criou este documento número 6d8e30e9-c3c7-4576-99ea-579c7c04244d. Data limite para assinatura do documento: 09 de abril de 2025 (12:44). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
10 mar 2025, 12:45:21	Operador com email poliana.santos@copass-saude.com.br na Conta f8ad6812-0abb-49b3-9ee9-e5b3bd7bf518 adicionou à Lista de Assinatura: poliana.santos@copass-saude.com.br para assinar, via E-mail.
	Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Poliana Vieira Souza Santos Alkimim.
10 mar 2025, 12:46:10	Poliana Vieira Souza Santos Alkimim assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail poliana.santos@copass-saude.com.br. CPF informado: 079.332.756-30. IP: 187.12.114.244. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -19.8677354 e longitude -43.9083359. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location . Componente de assinatura versão 1.1145.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
10 mar 2025, 12:46:11	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 6d8e30e9-c3c7-4576-99ea-579c7c04244d.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 6d8e30e9-c3c7-4576-99ea-579c7c04244d, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.