

Avaliação de Desempenho - IDSS 2022 (ano-base 2021)

Código da Operadora: 00051-5
Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S/A
IDSS da Operadora: 0,6290

| Pontuação para operadora acreditada | Pontuação |
|---|---|
| Indicador bônus - Operadora não pontuada Operadora Acreditada pelo Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde no ano considerado. | Indicador bônus Operadora não pontuada |

Avaliação de Desempenho - IDSS 2022 (ano-base 2021)

Código da Operadora: 00051-5
 Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S/A
 IDSS da Operadora: 0,6290

| Dimensão | Pontuação |
|---|-----------|
| 1 - IDQS - QUALIDADE EM ATENÇÃO À SAÚDE | 0,8092 |
| Indicador | |

| | |
|---|---|
| 1.1. Proporção de Parto Cesáreo (Estímulo ao Parto Normal) | 0,0753 |
| 1.2. Taxa de Consultas de Pré-Natal (Atenção ao Pré-Natal) | 0,7676 |
| 1.3. Taxa de Internação por Fratura de Fêmur em Idosos (Fratura em idosos) | 1,0000 |
| 1.4. Razão de Consultas Ambulatoriais de Pediatria por Beneficiário de 0 a 4 anos (Cuidado Integral da Criança até os 4 anos) | 1,0000 |
| 1.5. Taxa de Citopatologia Cérvico-Vaginal Oncótica (Preventivo de Câncer de Colo do Útero) | 1,0000 |
| 1.6. Taxa de Exames de Hemoglobina Glicada (Cuidado ao Diabético) | 1,0000 |
| 1.9. Razão de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista/Especialista para idosos (Cuidado Integral do Idoso) | 0,4320 |
| 1.10. Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças dos Clientes) | 1,0000 |
| 1.11. Participação em Projetos de Indução da Qualidade da ANS (Participação do Plano de Saúde em Projetos de Qualidade) | Indicador bônus Operadora não pontuada |
| 1.12. Participação no Projeto de Modelos de Remuneração Baseados em Valor (Adoção de remuneração que o desempenho dos prestadores de serviços de saúde) | Indicador bônus Operadora não pontuada |

Avaliação de Desempenho - IDSS 2022 (ano-base 2021)

Código da Operadora: 00051-5
 Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S/A
 IDSS da Operadora: 0,6290

| Dimensão | Pontuação |
|------------------------------|-----------|
| 2- IDGA - GARANTIA DE ACESSO | 0,5541 |
| Indicador | |

| | |
|--|---|
| 2.1. Taxa de Sessões de Hemodiálise Crônica por Beneficiário (Renal Crônico) | 0,7981 |
| 2.2. Taxa de Consultas Médicas Ambulatoriais com Generalista por Idosos (Médico de Referência do Idoso) | 0,0000 |
| 2.3. Índice de Dispersão Combinado de Serviços de Urgência e Emergência 24 horas (Acesso a Urgência e Emergência 24 horas) | 0,5265 |
| 2.6. Frequência de Utilização de Rede de Hospitais com Atributo de Qualidade (Qualidade de Hospitais) | 1,0000 |
| 2.7. Frequência de Utilização de Rede de SADT com Atributo de Qualidade (Qualidade de Laboratórios) | 1,0000 |
| 2.8. Índice de efetiva comercialização de planos individuais (Acesso à Contratação Individual) | Indicador bônus Operadora não pontuada |

Avaliação de Desempenho - IDSS 2022 (ano-base 2021)

Código da Operadora: 00051-5
 Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S/A
 IDSS da Operadora: 0,6290

| Dimensão | Pontuação |
|--|------------------|
| 3 - IDSM - SUSTENTABILIDADE NO MERCADO | 0,4285 |
| Indicador | |

| | |
|--|---|
| 3.1. Índice de Capital Regulatório (ICR) (Solidez do seu Plano de Saúde) | 0,0000 |
| 3.2. Taxa de Resolutividade de Notificação de Intermediação Preliminar (Resolução de Queixas do Cliente) | 1,0000 |
| 3.3. Índice Geral de Reclamações Anual (IGR Anual) (Reclamações Gerais do Cliente) | 0,0000 |
| 3.4. Proporção de NTRPs com Valor Comercial da Mensalidade Atípicos (Preço do plano de Saúde) | 1,0000 |
| 3.5. Pesquisa de Satisfação do Beneficiário (Satisfação do Cliente/Paciente) | Indicador bônus Operadora não pontuada |
| 3.6. Autorização prévia anual para movimentação da carteira de títulos e valores mobiliários (Gestão Financeira Ativa) | Indicador bônus Operadora não pontuada |
| 3.7. Índice de Reajuste Médio Ponderado Aplicado aos Planos Coletivos (Moderação de Reajustes) | 0,2684 |

Avaliação de Desempenho - IDSS 2022 (ano-base 2021)

Código da Operadora: 00051-5
 Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S/A
 IDSS da Operadora: 0,6290

| Dimensão | Pontuação |
|--|------------------|
| 4 - IDGR - GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO | 0,9148 |
| Indicador | |

| | |
|---|--------|
| 4.1. Índice composto de Qualidade Cadastral (SIB) (Qualidade dos Dados de Cadastro do Cliente) | 0,9266 |
| 4.2. Taxa de utilização do SUS (Utilização do SUS por Cliente de Plano de Saúde) | 1,0000 |
| 4.3. Razão de Completude do Envio dos Dados do Padrão TISS (Razão TISS) (Qualidade da Informação em Saúde Enviada para a ANS) | 1,0000 |
| 4.4. Proporção de Glosas de Pagamentos a Prestadores de Serviços de Saúde (Relacionamento do Plano de Saúde com Hospitais, Laboratórios e Profissionais de Saúde) | 0,1365 |
| 4.5. Proporção de Diagnósticos Inespecíficos nos Eventos de Internação Preenchidos nas Guias TISS (Qualidade dos Dados do Diagnóstico) | 1,0000 |

Para mais informações, clique aqui e acesse o portal da ANS.

<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/qualificacao-ans>

Notas:

1. Caso todos os indicadores da dimensão (IDQS e/ou IDGA) recebam pontuação zero por motivo de inconsistência, os resultados por indicador são apresentados no Relatório dos Resultados Preliminares do IDSS 2022 (ano-base 2021) como inconsistentes (em escala de cor cinza e pontuação ZERO), e as dimensões são zeradas.

As situações que geram inconsistências nos indicadores (críticas) são:

a) Índice de completude dos dados do TISS com relação ao DIOPS (Razão TISS) inferior a 30%: Conforme estabelecido na IN nº 68, de 11 de maio de 2017 (atual IN ANS 10/2022), será aplicada a pontuação zero às operadoras que apresentarem o Índice de completude dos dados do TISS com relação ao DIOPS (Razão TISS) inferior a 30% no ano-base avaliado, para os indicadores que tenham os dados do Padrão TISS como fonte de dados (indicadores: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 4.4, 4.5).

b) A operadora enviou arquivos com movimento no TISS em todas as competências do ano-base, mas não teve nenhum lançamento incorporado no banco de dados.

c) A operadora informou no TISS arquivo sem movimento para todas as competências do ano-base, porém informou eventos ocorridos no SIP Sistema de Informações de Produtos.

d) A operadora não enviou dados do TISS referentes a um ou mais meses do ano-base avaliado.

2. Se mais de 20% do total de CNS informados no TISS pela operadora não forem encontrados (inexistentes) na base do Sistema de Informação de beneficiários - SIB ou não forem válidos, os seguintes indicadores receberão ZERO: 1.2, 1.8, 1.9.

3. Data de corte do Programa de Qualificação de Operadoras - PQO: É estabelecida uma data de corte para o programa. Assim, caso não tenham sido encaminhados dados do TISS referentes a um ou mais meses do ano-base avaliado até a data de corte, a Operadora obterá nota igual a zero em todos os indicadores que têm o TISS como fonte de dados.

Os dados enviados para o TISS podem e devem ser corrigidos/atualizados a qualquer tempo. No entanto, para fins de avaliação de desempenho das operadoras no IDSS referente ao ano de 2021, não há como considerar, nos indicadores, os dados enviados após a data de corte estabelecida (30/04/2022).