

### As empresas buscam melhoria, a Litz apresenta a solução

**Estratégia e Marketing** são assuntos dominantes e de interesse prioritário para grande parte das organizações, independente do segmento de atuação.

Nesse sentido, a utilização intensiva do conhecimento e das ferramentas de Marketing, é valiosa e fundamental para que as empresas possam mais facilmente organizar suas ações em prol de seus objetivos junto ao público-alvo.

A Litz tem como **objetivo prover soluções** inovadoras, confiáveis e estratégicas para seus clientes atuando de acordo com as características essenciais de cada um.



Unimed Norte Pioneiro | Beneficiários

### Clientes



ARAUCÁRIA









#### Clientes













Donna Carmela































AUSTIN

-ernando

-arinazzo





































### **Diretores**

#### Prof. Dr. Mario Nei Pacagnan

Pós Doutor em Administração – PUC/PR;

Doutor em Administração – FEA/ USP;

Mestre em Administração – PUC/SP;

Pós Graduado em Administração Financeira – Inbrape / Unifil

Pós Graduado em Administração Rural – UEL/PR;

Pós Graduado em Marketing e Propaganda – UEL/PR;

Graduado em Administração – UEL/PR;

Outras atividades: Atua ou atuou como professor dos programas de MBA e Pós-graduação da: FGV-RJ, ISAE-PR, PUC-Pr, UEL, UNIVEL - Cascavel, UNIVEM- Marília,

INBRAPE, FECEA – Apucarana.

#### Prof. Msc. Renato Rocha Neto

Mestre em Administração – UEL/PR;

Graduado em Administração – UEL/PR;

Aperfeiçoamento em Pesquisa de Mercado e Planejamento Estratégico de Marketing - ESPM/SP

Outras atividades: Atua ou atuou como professor de graduação e pós-graduação da Positivo, UEL, Faculdade Arthur Thomas, ISAE/FGV, Unopar, PUC-PR, Univel,

Univem, TEAR Escola de Negócios, Fafipa, Fafijan.



Avaliação de Satisfação dos Beneficiários



A pesquisa é caracterizada como descritiva e quantitativa em decorrência da quantificação no tratamento dos dados. A técnica de amostragem foi probabilística, com seleção dos entrevistados por estratificação.

#### **OBJETIVO GERAL**

Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora de plano de saúde (Unimed Norte Pioneiro).

#### **TÉCNICA DE COLETA DE DADOS**

A pesquisa foi quantitativa. Neste caso, foi utilizado um questionário estruturado e não disfarçado, sendo que sua aplicação ocorreu por meio de pesquisadores devidamente treinados para a abordagem telefônica.

A equipe foi composta por um supervisor de pesquisa, sendo este responsável pelo controle de desempenho dos entrevistadores e verificação dos questionários aplicados, sendo esta última possibilitada devido a gravação das entrevistas.

#### **POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população da pesquisa se refere aos clientes da Unimed Norte Pioneiro com idade superior a 18 anos. A amostra foi de 400 entrevistados, totalizando 5% de margem de erro e 95% de nível de confiança. Destaca-se que o planejamento amostral e estratificações são apresentados no documento técnico da pesquisa.

#### TÉCNICAS PARA ESTRATIFICAÇÃO DA AMOSTRA

De modo a não correr o risco de direcionar as respostas para um perfil específico de respondentes, **destaca-se que a amostra foi estratificada levando-se em consideração a proporcionalidade dos seguintes perfis na base de clientes** da Unimed Norte Pioneiro:

- Gênero, Faixa Etária, Abrangência (Nacional, Regional), Tipo de Produto (Individual/ Familiar e Coletivo Empresarial ou Adesão), Segmentação do Produto e Região Geográfica.





#### PERÍODO DA PESQUISA:

A coleta de dados foi realizada entre os dias 5 de fevereiro e 1 de março de 2019.

#### ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A aplicação da pesquisa ocorreu via telefone com alimentação dos dados em software para tabulação e também para acompanhamento em tempo real da pesquisa. Posteriormente, a análise e tratamento dos dados ocorreu por meio de software para pesquisa quantitativa e em seguida as informações foram transferidas para o Microsoft PowerPoint para melhor visualização dos resultados.

#### **TAXA DE RESPONDENTES\***

ссо	V.ABSOLUTO	%
i) Questionário concluído	400	12,6%
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	125	4,0%
iii) O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa	58	1,8%
iv) Não foi possível localizar o beneficiário	2580	81,6%
Total de pessoas contatadas para a pesquisa	3163	100,0%
Taxa de Respondentes (i) / (Total de pessoas contatadas para a pesquisa)	12,	6%

<sup>\*</sup> Corresponde a razão do número de pessoas que responderam sobre o número total de pessoas que foram contatadas para a pesquisa.

Destaca-se o alto indicador de "não foi possível localizar o beneficiário" visto que, conforme nota técnica, caso o contato não fosse encontrado, a próxima tentativa ocorreria em próximo contato sorteado dentro do perfil proposto.



#### REQUISITOS PARA SELEÇÃO DOS ENTREVISTADOS

Para seleção dos entrevistados, levou-se em consideração os clientes da Unimed Norte Pioneiro com idade superior a 18 anos. Na tabela abaixo demonstra-se o cumprimento da cota planejada, com leve alteração. Essa ocorrência decorre da dificuldade de localização de determinado perfil estratificado, e, após três tentativas para todos os contatos desse perfil, foi utilizado uma composição (perfil) com cota zero mais próxima na escala de relevância para suprir esta amostra.

UNIMED NORTE PIONEIRO - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS							
Critério	Cota Pla	Cota Planejada		ealizada			
Gênero							
Feminino	56,3%	225	56,3%	225			
Masculino	43,8%	175	43,8%	175			
	Fair	xa Etária					
De 18 a 23 anos	8,8%	35	8,5%	34			
De 24 a 28 anos	10,8%	43	10,5%	42			
De 29 a 33 anos	12,8%	51	12,8%	51			
De 34 a 38 anos	11,5%	46	11,3%	45			
De 39 a 43 anos	10,5%	42	10,5%	42			
De 44 a 48 anos	8,5%	34	8,8%	35			
De 49 a 53 anos	6,5%	26	6,5%	26			
De 54 a 58 anos	5,5%	22	6,0%	24			
59 anos ou mais	25,3%	101	25,3%	101			
	Abra	angência					
Nacional	92,8%	371	92,5%	370			
Estadual	7,3%	29	7,5%	30			
Tipo de Produto							
Individual/ Familiar	53,3%	213	53,3%	213			
Coletivo Empresarial ou Adesão	46,8%	187	46,8%	187			
5							



UNIMED NORTE PIONEIRO - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS					
Critério	Cota Pla	anejada	Cota Re	ealizada	
	Segmentaç	ão de Produto			
Ambulatorial + Hospitalar Sem Obstetrícia	57,0%	228	57,0%	228	
Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetrícia	22,8%	91	22,8%	91	
Referência	20,3%	81	20,3%	81	
	Região G	Geográfica			
Santo Antônio da Platina	20,8%	83	21,0%	84	
Jacarezinho	16,5%	66	16,0%	64	
Bandeirantes	13,0%	52	13,0%	52	
Ribeirão Claro	6,8%	27	6,8%	27	
Andirá	6,3%	25	6,5%	26	
Cambará	6,0%	24	6,0%	24	
Outros na Área de Atuação	17,0%	68	17,0%	68	
Outros Fora da Área de Atuação	13,8%	55	13,8%	55	

#### **OUTRAS DEFINIÇÕES**

- As verificações dos respondentes ocorrem mediante supervisão in loco dos pesquisadores, e, gravação das pesquisas realizadas;
- Há monitoria in loco da aplicação da pesquisa, e, além disso, há uma segunda monitoria da produtividade e atuação de cada Ponto de Aplicação.





#### **RESPONSÁVEIS DA PESQUISA**

Prof. Dr. Pedro Henrique Ramos Cerqueira

CONRE:10463

Responsável Técnico da Pesquisa

CPF: 39739698-09

Prof. Msc. Renato da Rocha Neto

Diretor de Operação – Litz

Prof. Dr. Mario Nei Pacagnan

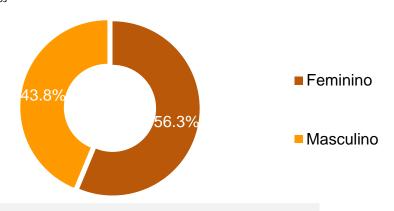
**Diretor de Projetos - Litz** 

Perfil do Entrevistado

### **Perfil do Entrevistado**

#### GÊNERO

Base 400 entrevistados



#### SEGMENTAÇÃO

Base 400 entrevistados

Segmentação	%	V. Absoluto
Ambulatorial + Hospitalar Sem Obstetrícia	57,0%	228
Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetrícia	22,8%	91
Referência	20,3%	81
TOTAL	100%	400

<sup>\*</sup> Foi utilizado o cadastro recebido pela Unimed para este indicador

#### TIPO DE PLANO

Base 400 entrevistados

Tipo	%	V. Absoluto
Coletivo Empresarial ou Adesão	53,3%	213
Individual/ Familiar	46,8%	187
TOTAL	100%	400

#### ABRANGÊNCIA

Base 400 entrevistados

Abrangência	%	V. Absoluto
Nacional	92,5%	370
Estadual	7,5%	30
TOTAL	100%	400

<sup>\*</sup> Foi utilizado o cadastro recebido pela Unimed para este indicador



## Perfil do Entrevistado

#### FAIXA ETÁRIA

Base 400 entrevistados

Faixa Etária	%	V. Absoluto
De 18 a 23 anos	8,5%	34
De 24 a 28 anos	10,5%	42
De 29 a 33 anos	12,8%	51
De 34 a 38 anos	11,3%	45
De 39 a 43 anos	10,5%	42
De 44 a 48 anos	8,8%	35
De 49 a 53 anos	6,5%	26
De 54 a 58 anos	6,0%	24
59 anos ou mais	25,3%	101
TOTAL	100%	400

Respostas	Limite Inferior	Média	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Idade Média	43,2	44,8	46,5	16,8	0,8426

#### CIDADE

Base 400 entrevistados

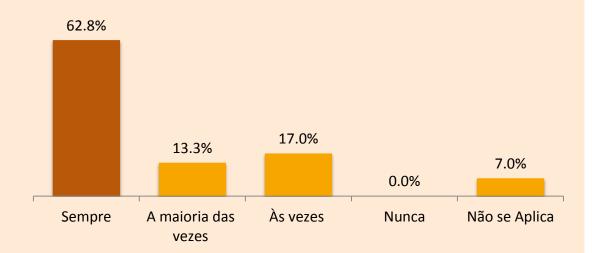
Cidade	%	V. Absoluto
Santo Antônio da Platina	21,0%	84
Jacarezinho	16,0%	64
Bandeirantes	13,0%	52
Ribeirão Claro	6,8%	27
Andirá	6,5%	26
Cambará	6,0%	24
Outros na Área de Atuação	17,0%	68
Outros Fora da Área de Atuação	13,8%	55
TOTAL	100%	400



ANS – 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

Base 400 entrevistados



Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sempre	58,0%	62,8%	67,5%	0,4835	0,0242
A Maioria das Vezes	9,9%	13,3%	16,6%	0,3390	0,0170
Às vezes	13,3%	17,0%	20,7%	0,3756	0,0188
Nunca	0,0%	0,0%	0,0%	0,0000	0,0000
Não se Aplica	4,5%	7,0%	9,5%	0,2551	0,0128

Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários apresentaram que sempre (62,8%) ou na maioria das vezes (13,3%) conseguiram ter cuidado de saúde por meio do plano de saúde quando necessitou.

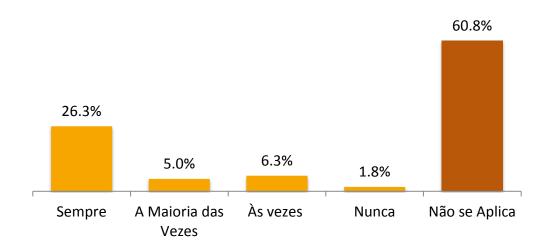


<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

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 DE SAÚDE ASSIM QUE PRECISOU

Base 400 entrevistados



Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sempre	21,9%	26,3%	30,6%	0,4400	0,0220
A Maioria das Vezes	2,9%	5,0%	7,1%	0,2179	0,0109
Às vezes	3,9%	6,3%	8,6%	0,2421	0,0121
Nunca	0,5%	1,8%	3,0%	0,1311	0,0066
Não se Aplica	56,0%	60,8%	65,5%	0,4883	0,0244

Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários não sabem avaliar (60,8%) a atenção imediata, porém os que souberam, apresentaram que sempre (26,3%) ou na maioria das vezes (5%) conseguiram ter atenção imediata assim que precisou.

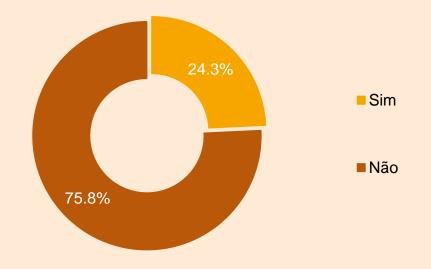


<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

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 E ETC.

Base 400 entrevistados



<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sim	20,0%	24,3%	28,5%	0,4286	0,0214
Não	71,5%	75,8%	80,0%	0,4286	0,0214

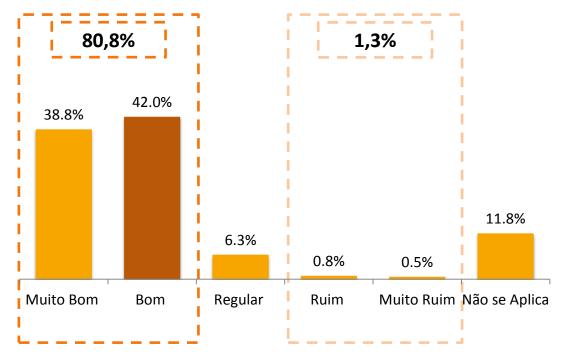
Apenas 24,3% dos beneficiários mencionaram ter recebido algum tipo de comunicação do plano de saúde, convidando e/ ou esclarecendo sobre necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.



<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

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)





<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

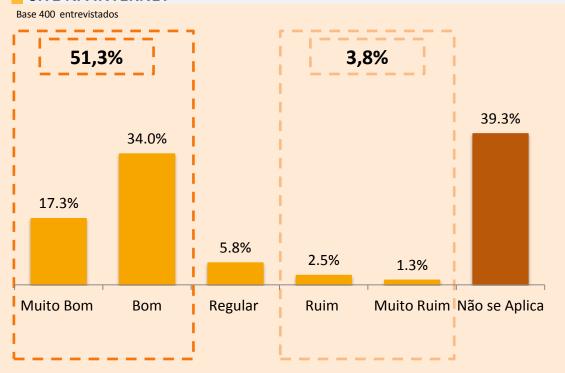
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	34,0%	38,8%	43,5%	0,4872	0,0244
Bom	37,2%	42,0%	46,8%	0,4936	0,0247
Regular	3,9%	6,3%	8,6%	0,2421	0,0121
Ruim	0,0%	0,8%	1,6%	0,0863	0,0043
Muito Ruim	0,0%	0,5%	1,2%	0,0705	0,0035
Não se Aplica	8,6%	11,8%	14,9%	0,3220	0,0161

Observa-se como positiva a atenção recebida na rede credenciada, sendo que, 80,8% avaliam o mesmo como sendo "muito bom" ou "bom", e, apenas 1,3% avaliam a atenção como "ruim" ou "muito ruim".



<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

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, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS E OUTROS) POR MEIO FÍSICO OU DIGITAL (POR EXEMPLO: LIVRO, APLICATIVO DE CELULAR, SITE NA INTERNET



<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	13,5%	17,3%	21,0%	0,3778	0,0189
Bom	29,4%	34,0%	38,6%	0,4737	0,0237
Regular	3,5%	5,8%	8,0%	0,2328	0,0116
Ruim	1,0%	2,5%	4,0%	0,1561	0,0078
Muito Ruim	0,2%	1,3%	2,3%	0,1111	0,0056
Não se aplica	34,5%	39,3%	44,0%	0,4883	0,0244

Nota-se que 39,3% não sabe avaliar o acesso a lista de prestadores de serviços, mas a maioria que sabe avaliar, classifica como positivo (51,3%) o acesso, sendo "muito bom" ou "bom", e, apenas 3,8% avaliam como "ruim" ou "muito ruim".



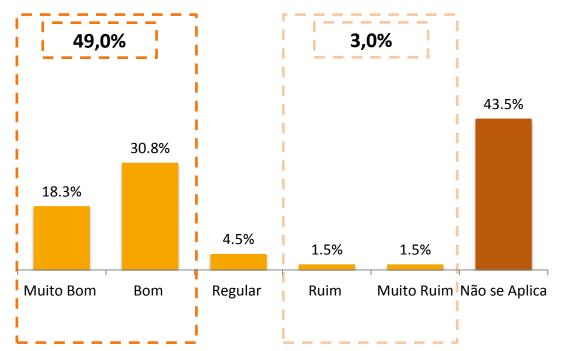
<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

ANS – Canais de Atendimento da Operadora

### ANS – Canais de Atendimento da Operadora

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANDO VOCÊ ACESSOU SEU PLANO DE SAÚDE (EXEMPLOS DE ACESSO: SAC, PRESENCIAL, TELEATENDIMENTO OU POR MEIO ELETRÔNICO) COMO VOCÊ AVALIA SEU ATENDIMENTO, CONSIDERANDO O ACESSO AS INFORMAÇÕES DE QUE PRECISAVA





<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	14,5%	18,3%	22,0%	0,3863	0,0193
Bom	26,2%	30,8%	35,3%	0,4615	0,0231
Regular	2,5%	4,5%	6,5%	0,2073	0,0104
Ruim	0,3%	1,5%	2,7%	0,1216	0,0061
Muito Ruim	0,3%	1,5%	2,7%	0,1216	0,0061
Não se aplica	38,6%	43,5%	48,4%	0,4958	0,0248

Nota-se que 43,5% não sabe avaliar o atendimento quanto ao respeito e acesso as informações, mas a maioria que sabe avaliar, classifica como positivo (49%) o atendimento, sendo "muito bom" ou "bom", e, apenas 3% avaliam como "ruim" ou "muito ruim".

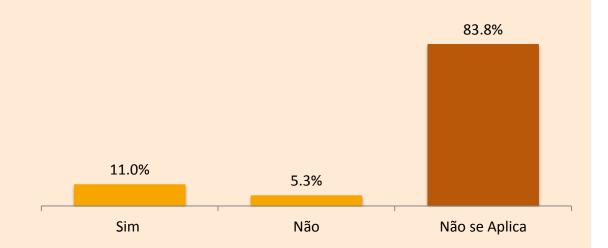


<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

### ANS – Canais de Atendimento da Operadora

### NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANDO VOCÊ FEZ UMA RECLAMAÇÃO PARA O SEU PLANO DE SAÚDE VOCÊ TEVE SUA DEMANDA RESOLVIDA

Base 400 entrevistados



<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sim	7,9%	11,0%	14,1%	0,3129	0,0156
Não	3,1%	5,3%	7,4%	0,2230	0,0112
Nao se Aplica	80,1%	83,8%	87,4%	0,3689	0,0184

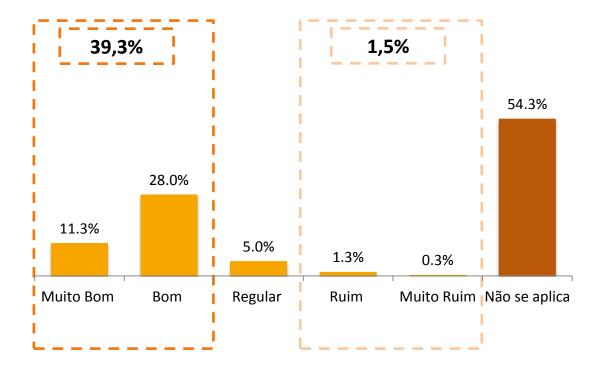
A maioria dos beneficiários (83,8%) não fizeram nenhuma reclamação à operadora, e, entre os que fizeram alguma reclamação, apenas 5,3% não teve sua demanda resolvida. Entretanto, observa-se que proporcionalmente aquele que mencionaram "sim", há um indicador expressivo que mencionam não ter tido a demanda resolvida.



### ANS – Canais de Atendimento da Operadora

COMO VOCÊ AVALIA OS DOCUMENTOS OU FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO SEU PLANO DE SAÚDE QUANTO AO QUESITO FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO

Base 400 entrevistados



<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	8,2%	11,3%	14,3%	0,3160	0,0158
Bom	23,6%	28,0%	32,4%	0,4490	0,0224
Regular	2,9%	5,0%	7,1%	0,2179	0,0109
Ruim	0,2%	1,3%	2,3%	0,1111	0,0056
Muito Ruim	0,0%	0,3%	0,7%	0,0499	0,0025
Não se aplica	49,4%	54,3%	59,1%	0,4982	0,0249

Nota-se que (54,3%) não sabe avaliar a facilidade no preenchimento e envio de documentos, mas a maioria que sabe avaliar, classifica como positiva (39,3%), sendo "muito bom" ou "bom", e, apenas 1,3% avaliam como "ruim" ou 0,3% que consideram "muito ruim".



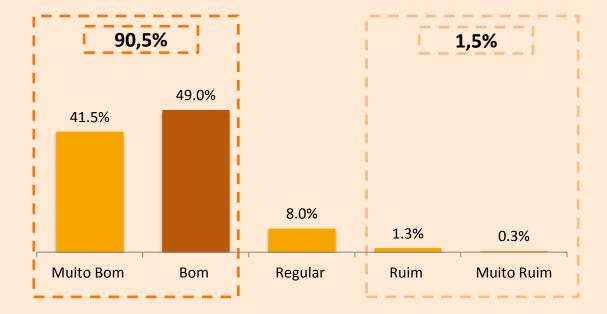
<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

ANS – Avaliação Geral

# ANS – Avaliação Geral

#### COMO VOCÊ AVALIA SEU PLANO DE SAÚDE

Base 400 entrevistados



Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	36,7%	41,5%	46,3%	0,4927	0,0246
Bom	44,1%	49,0%	53,9%	0,4999	0,0250
Regular	5,3%	8,0%	10,7%	0,2713	0,0136
Ruim	0,2%	1,3%	2,3%	0,1111	0,0056
Muito Ruim	0,0%	0,3%	0,7%	0,0499	0,0025

Observa-se como positiva a qualificação do plano de saúde, sendo que, 90,5% avaliam o mesmo como sendo "muito bom" ou "bom", e, apenas 1,e% avaliam o plano como "ruim", adicionado de 0,3% que consideram "muito ruim".



<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

## ANS – Avaliação Geral

### VOCÊ RECOMENDARIA O SEU PLANO DE SAÚDE PARA AMIGOS OU FAMILIARES

Base 400 entrevistados



Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Definitivamente Recomendaria	5,3%	8,0%	10,7%	0,2713	0,0136
Recomendaria	73,1%	77,3%	81,4%	0,4192	0,0210
Recomendaria com Ressalvas	9,3%	12,5%	15,7%	0,3307	0,0165
Não Recomendaria	0,8%	2,3%	3,7%	0,1483	0,0074

Observa-se que os beneficiários na grande maioria recomendam o plano para algum amigo ou familiar, sendo que, apenas 2,3% mencionaram que não recomendariam o plano.



<sup>\*</sup>Margem de Erro de 5%

<sup>\*</sup>Nível de confiança de 95%.

Considerações ANS

### Conclusões Finais – ANS

#### No que tange as questões aplicadas e decorrência das sugestões da ANS, tem-se como principais conclusões da pesquisa:

Observa-se ainda espaço para melhoria na percepção dos beneficiários sobre o plano de saúde, na relação da operadora junto aos mesmos e no conhecimento de algumas ações efetuadas pela operadora.

Quando questionados com que frequência os beneficiários conseguiram ter cuidados de saúde por meio do plano, observou-se que ninguém menciou "nunca", porém 17% "às vezes". No caso de necessidade de atenção imediata, 1,8% mencionaram que "nunca" tiveram e 6,3% "às vezes". Já no caso de avaliação sobre toda a atenção em saúde recebida, observa-se que 6,3% avaliam como "regular", 0,8% "ruim" e 0,5% como "muito ruim". Ambos os números são muito positivos, porém, sinalizam a existência de um ainda espaço para melhoria no acesso dos beneficiários a cuidados de saúde quando necessário.

No momento em que foram questionados se nos últimos 12 meses receberam algum tipo de comunicação do plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivo, destaca-se o baixo indicador, visto que apenas 24,3% dos beneficiários mencionaram que sim, sendo baixa a percepção de pró-atividade do plano junto ao beneficiário.

Ao se questionar se o plano oferece lista de médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde credenciados de fácil compreensão e de fácil acesso, notou-se que 39,3% dos entrevistados não souberam mencionar uma resposta para o item, 5,8% mencionaram regular, 2,5% como ruim e 1,3% muito ruim. Observa-se aqui espaço para melhor comunicação da rede junto aos beneficiários.

Observa-se nas duas questões acima, uma oportunidade para estreitamento da relação junto aos beneficiários, ampliando assim a percepção positiva dos mesmos sobre o plano, além, do maior cuidado e atenção dada aos consumidores.

Observa-se como positivo o atendimento nos canais de comunicação e contato com o cliente; visto que, quando avaliado o acesso à operadora mediante o atendimento, sendo considerado o quesito acesso as informações ou ajuda que precisava, tem-se que 4,5% consideram regular, 1,5% ruim e 1,5% muito ruim.

### Conclusões Finais – ANS

#### No que tange as questões aplicadas e decorrência das sugestões da ANS, tem-se como principais conclusões da pesquisa:

Embora 83,8% mencionaram não se aplicar a questão sobre resolução de demanda resolvida em caso de reclamação junto à operadora (o que sinaliza que a maioria dos clientes provavelmente não realizaram reclamações nesse período), tem-se que 5,3% mencionaram que não foram resolvidas e 11% que foram resolvidas. Embora seja superior o indicador positivo, nota-se que ainda há pessoas que não possuem suas demandas resolvidas pela operadora (sendo proporcionalmente alto esse indicador).

Quanto à avaliação dos documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio, destaca-se que 54,3% não sabe avaliar, 5% consideram regular, 1,3% ruim e 0,3% muito ruim. Os indicadores apontam que há um grande número de consumidores que provavelmente não demandam esse tipo de documentação, e, ainda, um indicador baixo daqueles que passam por essa necessidade que questionam a mesma – porém ainda havendo espaço para facilitação do processo aos beneficiários.

Em relação à qualificação geral do plano, tem-se que 90,5% consideram o mesmo Muito Bom ou Bom – com predomínio de 49% para aqueles que mencionaram a segunda alternativa. Já 8% consideram o mesmo como regular, 1,3% como ruim e 0,3% como muito ruim. Além dessa avaliação, tem-se que apenas 2,3% dos entrevistados destacam que não recomendariam o plano da operadora, demonstrando que para a grande maioria, os aspectos que foram negativados geram ressalvas em relação ao plano, porém, não impactando de maneira significativa na não indicação do mesmo.



Consultoria • Pesquisa • Conhecimento

- (43) 3323-3883
- Avenida Juscelino Kubitscheck, 1400 Sala 12 Londrina/PR
- www.litzestrategia.com.br