

CONSULTORIA, PESQUISA E CONHECIMENTO



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.



Clientes

Unimed Apucarana	Unimed Norte Pioneiro - PR	Unimed Costa Oeste	Unimed Uruguaiana/RS
Unimed Londrina	Unimed Maringá	Unimed Ponta Grossa	Unimed Paraná
Unimed Oeste do Paraná	Unimed Guarapuava	Unimed Cascavel	Unimed Presidente Prudente
Unimed Pato Branco	Unimed Paranaguá	Unimed Paranavaí	Unimed Sul Capixaba
Unimed Encosta da Serra	Unimed S. J. do Rio Preto	Unimed Uberaba	Unimed São José dos Campos
Unimed Norte Capixaba	Unimed Marília	Unimed Encosta da Serra	UNIODONTO PLANOS ODONTOLÓGICOS CAMPINAS

 Plano Saúde São José
 Oralls
 HOSPITAL SÃO LUCAS DAPUCRS
 Hospital São José
 MEGA IMAGEM
 Hospital AUXILIADORA
 ORTHODONTIC Franchising
 SANDOZ
 vale verde
 ANIMA SAÚDE
 SRAgroup
 HOSPITAL ARAUCÁRIA
 nissei
 ULTRAMED

 APP
 ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE PROPAGANDA LONDRINA
 SEBRAE
 LONDRINA convention
 ACIL
 ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE LONDRINA
 IRIB
 Instituto de Registro Imobiliário do Brasil
 Fórum Desenvolve Londrina

 SUPERMERCADOS Cidade Canção
 Norpave
 HAYAMAX
 catuai Shopping Londrina
 catuai Shopping Maringá
 SHOPPING CIDADE MARINGÁ
 ENZZO
 Klabin
 oBoticário
 HIPPO
 MAFUJO
 sávio alimentos
 Mundomax
 MOINHO GLOBO
 Arnaldo's
 NOTEBOOK CENTURY
 Concord
 TRUBERPELS
 sonkey
 LEÃO
 Frimesa
 VISCARDI
 CASA SÃO PAULO
 apiguana
 PVC BRAZIL
 Hydronorth
 GMAC
 HAYONIK
 Alakazoo!
 sonhart
 Castrolanda

 PARANÁ
 D!VA
 top nikkey
 TOP UNIVERSITÁRIO
 TOP DE MARCAS AFUCARANA 2012
 TOP DE MARCAS
 CRCOM
 GRUPO OM DE COMUNICAÇÃO INTEGRADA

Clientes



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, Faculdade Arthur Thomas, ISAE/ FGV, Unopar, PUC-PR, Univel, Univem, TEAR Escola de Negócios, Fafipa, Fafijan.



Unimed Apucarana | Beneficiários 2019

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS



Metodologia

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 Apucarana).

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 Apucarana 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 Apucarana:

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

Metodologia

PERÍODO DA PESQUISA:

A coleta de dados foi realizada entre os dias 9 de janeiro e 22 de fevereiro 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*

CCO	V.ABSOLUTO	%
i) Questionário concluído	400	4,8%
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	240	2,9%
iii) O beneficiário é incapacitado por limitações de saúde de responder a pesquisa	68	0,8%
iv) Não foi possível localizar o beneficiário	7603	91,5%
Total de pessoas contatadas para a pesquisa	8311	100,0%
Taxa de Respondentes (i) / (Total de pessoas contatadas para a pesquisa)	4,8%	

* 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. No caso específico, a base de dados tinha uma quantidade muito grande de telefones da empresa contratante e não do beneficiário, dificultando o contato.

Metodologia

REQUISITOS PARA SELEÇÃO DOS ENTREVISTADOS

Para seleção dos entrevistados, levou-se em consideração os clientes da Unimed Apucarana 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 APUCARANA - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS				
Critério	Cota Planejada		Cota Realizada	
Gênero				
Feminino	55,0%	220	56,0%	224
Masculino	45,0%	180	44,0%	176
Faixa Etária				
De 18 a 23 anos	10,0%	40	10,3%	41
De 24 a 28 anos	12,0%	48	11,3%	45
De 29 a 33 anos	12,0%	48	13,0%	52
De 34 a 38 anos	12,0%	48	11,5%	46
De 39 a 43 anos	10,0%	40	9,8%	39
De 44 a 48 anos	8,0%	32	8,0%	32
De 49 a 53 anos	8,0%	32	8,0%	32
De 54 a 58 anos	6,8%	27	6,8%	27
59 anos ou mais	21,3%	85	21,5%	86
Abrangência				
Nacional	65,5%	262	65,8%	263
Estadual	34,5%	138	34,3%	137
Tipo de Produto				
Coletivo Empresarial	52,3%	209	50,8%	203
Individual Ou Familiar	47,8%	191	49,3%	197

Metodologia

UNIMED APUCARANA - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS

Critério	Cota Planejada		Cota Realizada	
Segmentação de Produto				
Ambulatorial + Hospitalar Sem Obstetrícia	70,5%	282	71,5%	286
Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetrícia	29,5%	118	28,5%	114
Ambulatorial	0,0%	0	0,0%	0
Região Geográfica				
Apucarana	52,5%	210	52,8%	211
Jandaia do Sul	7,5%	30	8,5%	34
Outras Dentro da Área de Atuação	27,8%	111	28,5%	114
Outras Fora da Área de Atuação	12,3%	49	10,3%	41

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.

Metodologia

RESPONSÁVEIS DA PESQUISA

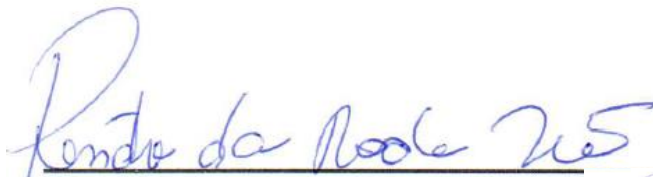


Prof. Dr. Pedro Henrique Ramos Cerqueira

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

Unimed Apucarana | Beneficiários 2019

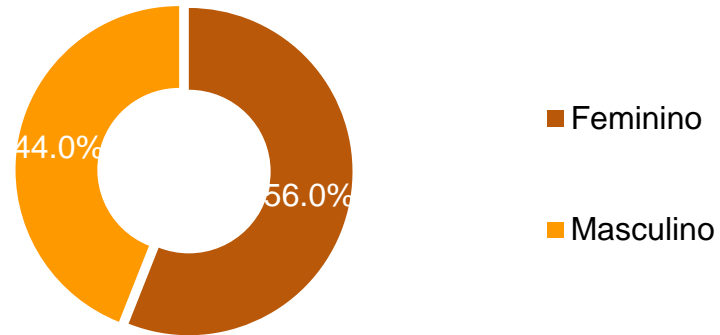
PERFIL DO ENTREVISTADO



Perfil do Entrevistado

GÊNERO

Base 400 entrevistados



SEGMENTAÇÃO

Base 400 entrevistados

Segmentação	%	V. Absoluto
Ambulatorial + Hospitalar Sem Obstetrícia	71,3%	285
Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetrícia	28,8%	115
TOTAL	100%	400

TIPO DE PLANO

Base 400 entrevistados

Tipo	%	V. Absoluto
Coletivo Empresarial	50,8%	203
Individual ou Familiar	49,3%	197
TOTAL	100%	400

ABRANGÊNCIA

Base 400 entrevistados

Abrangência	%	V. Absoluto
Nacional	65,8%	263
Estadual	34,3%	137
TOTAL	100%	400

Perfil do Entrevistado

FAIXA ETÁRIA

Base 400 entrevistados

Faixa Etária	%	V. Absoluto
De 18 a 23 anos	10,3%	41
De 24 a 28 anos	11,3%	45
De 29 a 33 anos	13,0%	52
De 34 a 38 anos	11,5%	46
De 39 a 43 anos	9,8%	39
De 44 a 48 anos	8,0%	32
De 49 a 53 anos	8,0%	32
De 54 a 58 anos	6,8%	27
59 anos ou mais	21,5%	86
TOTAL	100%	400

Respostas	Limite Inferior	Média	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Idade Média	41,9	43,5	45,2	16,7	0,8340

CIDADE

Base 400 entrevistados

Cidade	%	V. Absoluto
Apucarana	52,8%	211
Jandaia do Sul	8,5%	34
Outras Dentro da Área de Atuação	28,5%	114
Outras Fora da Área de Atuação	10,3%	41
TOTAL	100%	400



Unimed Apucarana | Beneficiários 2019

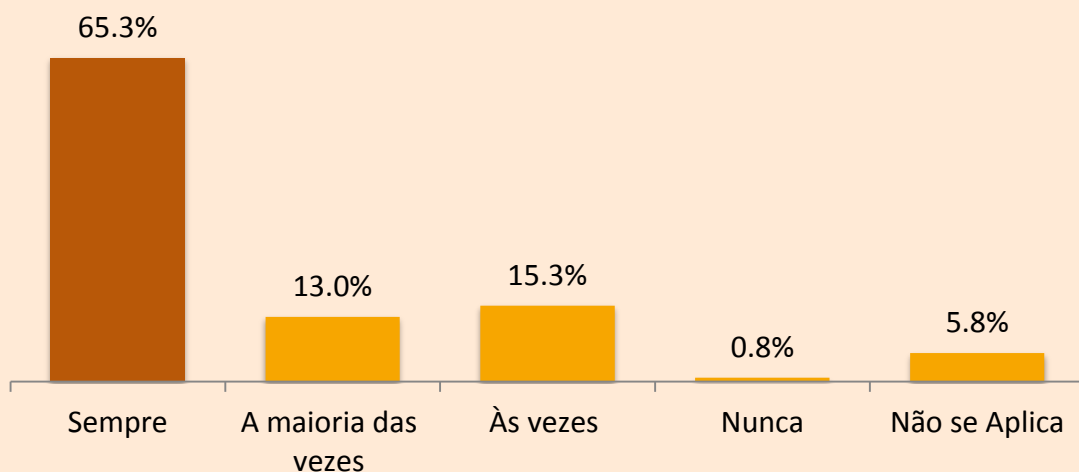
ANS – ATENÇÃO À SAÚDE



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



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

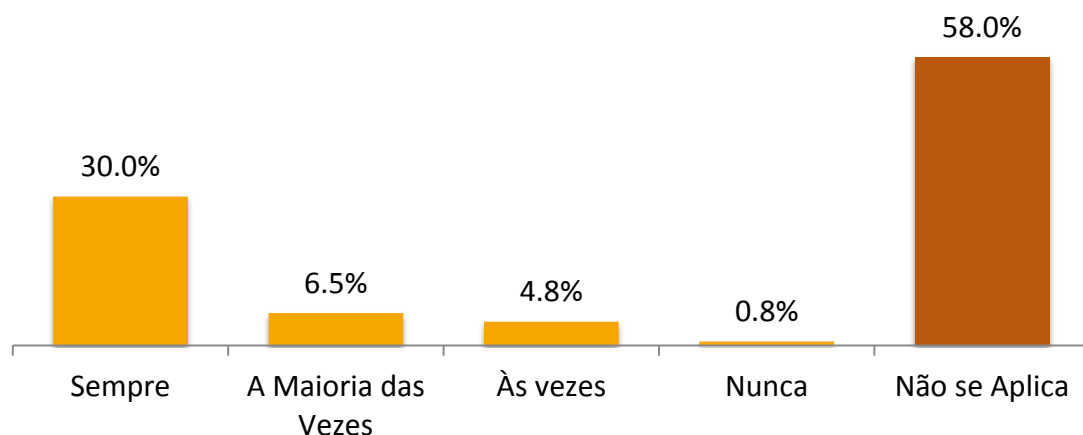
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sempre	60,6%	65,3%	69,9%	0,4762	0,0238
A Maioria das Vezes	9,7%	13,0%	16,3%	0,3363	0,0168
Às vezes	11,7%	15,3%	18,8%	0,3595	0,0180
Nunca	0,0%	0,8%	1,6%	0,0863	0,0043
Não se Aplica	3,5%	5,8%	8,0%	0,2328	0,0116

Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários apresentaram que sempre (65,3%) ou na maioria das vezes (13,0%) conseguiram ter cuidado de saúde por meio do plano de saúde quando necessitou.

ANS – Atenção à Saúde

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



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

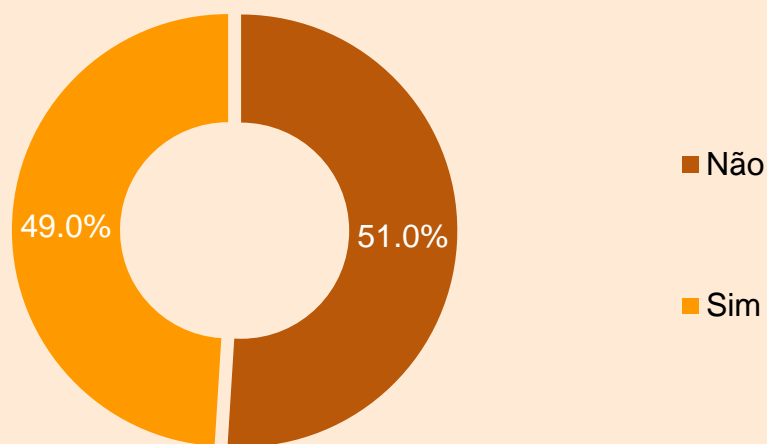
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sempre	25,5%	30,0%	34,5%	0,4583	0,0229
A Maioria das Vezes	4,1%	6,5%	8,9%	0,2465	0,0123
Às vezes	2,7%	4,8%	6,8%	0,2127	0,0106
Nunca	0,0%	0,8%	1,6%	0,0863	0,0043
Não se Aplica	53,2%	58,0%	62,8%	0,4936	0,0247

Observa-se no gráfico a maioria (58,0%) mencionaram não se aplicar essa questão, porém entre aqueles que mencionaram uma alternativa, sempre (30,0%) ou na maioria das vezes (6,5%) os beneficiários conseguiram ter atenção imediata assim que precisou.

ANS – 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, CONSULTA PREVENTIVA COM DENTISTA, ETC

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

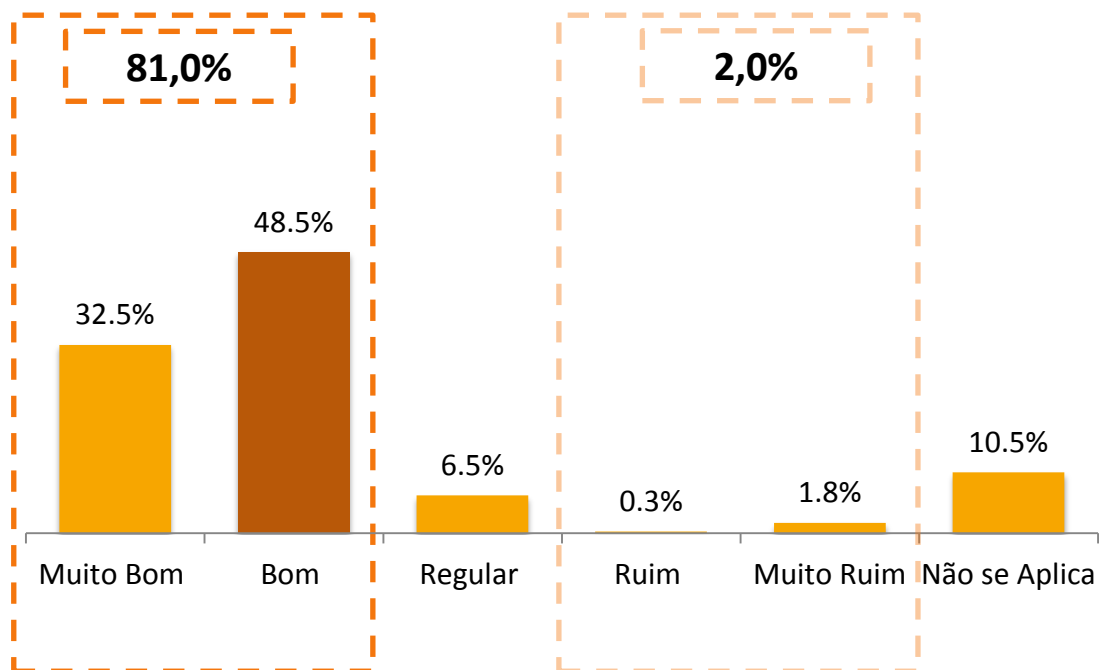
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sim	44,1%	49,0%	53,9%	0,4999	0,0250
Não	46,1%	51,0%	55,9%	0,4999	0,0250

Pouco menos da metade (49,0%) 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.

ANS – Atenção à Saúde

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)

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

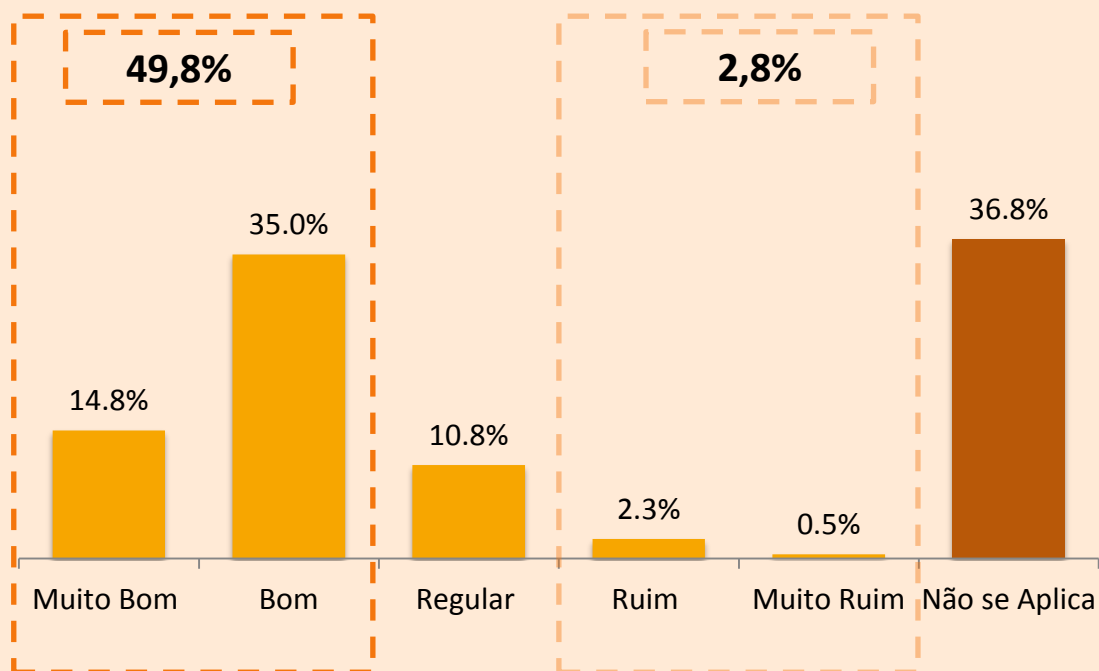
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	27,9%	32,5%	37,1%	0,4684	0,0234
Bom	43,6%	48,5%	53,4%	0,4998	0,0250
Regular	4,1%	6,5%	8,9%	0,2465	0,0123
Ruim	0,0%	0,3%	0,7%	0,0499	0,0025
Muito Ruim	0,5%	1,8%	3,0%	0,1311	0,0066
Não se Aplica	7,5%	10,5%	13,5%	0,3066	0,0153

Observa-se como positiva a atenção recebida na rede credenciada, sendo que, 81,0% avaliam o mesmo como sendo “muito bom” ou “bom”, e, apenas 2,0% avaliam a atenção como “ruim” ou “muito ruim”.

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

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%

*Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	11,3%	14,8%	18,2%	0,3546	0,0177
Bom	30,3%	35,0%	39,7%	0,4770	0,0238
Regular	7,7%	10,8%	13,8%	0,3097	0,0155
Ruim	0,8%	2,3%	3,7%	0,1483	0,0074
Muito Ruim	0,0%	0,5%	1,2%	0,0705	0,0035
Não sei	32,0%	36,8%	41,5%	0,4821	0,0241

Nota-se que 36,8% não sabe avaliar o acesso a lista de prestadores de serviços, mas a maioria que sabe avaliar, classifica como positivo (49,8%) o acesso, sendo “muito bom” ou “bom”, e, apenas (2,8%) avaliam como “ruim” ou “muito ruim”.

Unimed Apucarana | Beneficiários 2019

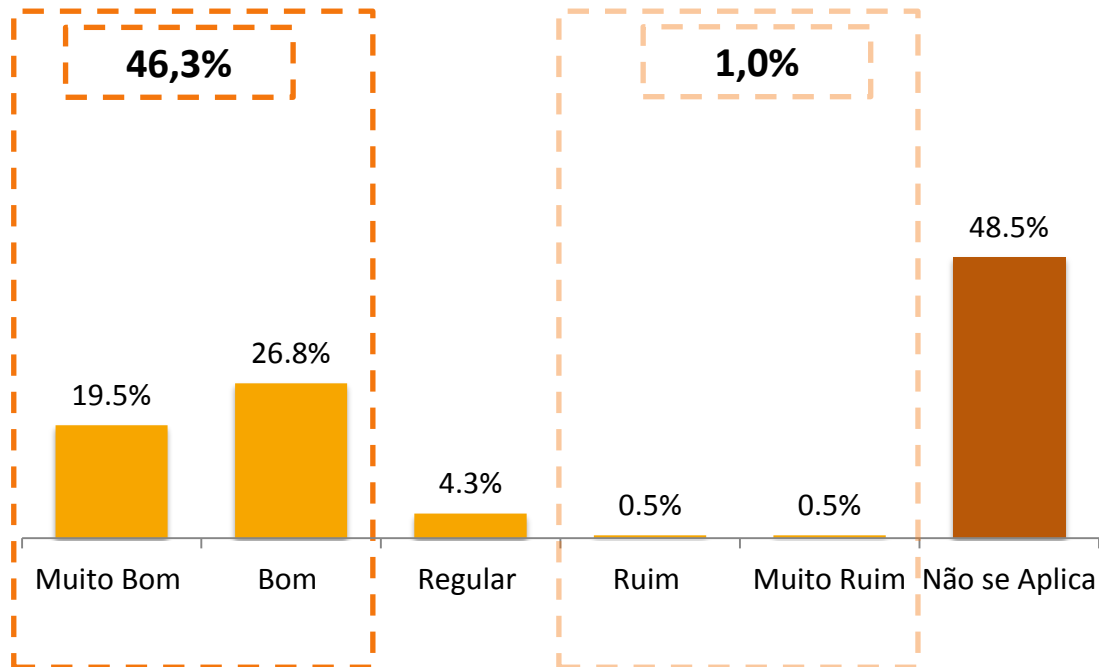
ANS – CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA



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

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

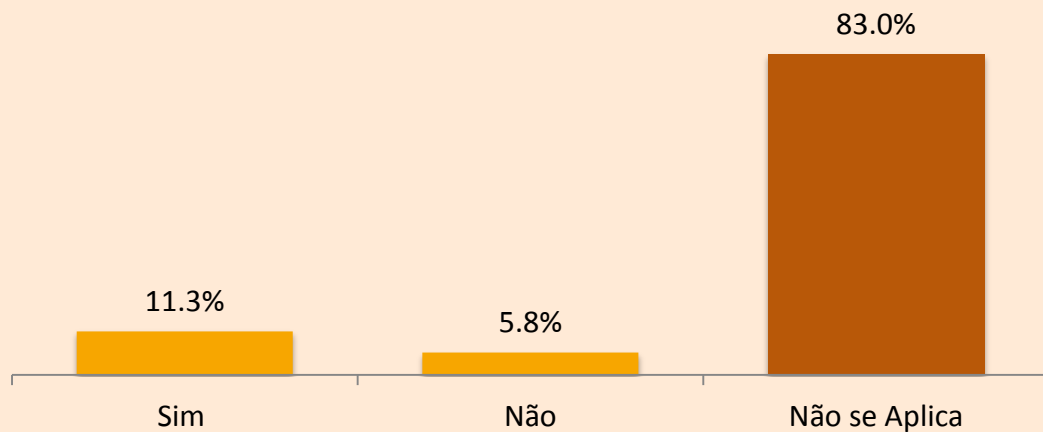
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	15,6%	19,5%	23,4%	0,3962	0,0198
Bom	22,4%	26,8%	31,1%	0,4427	0,0221
Regular	2,3%	4,3%	6,2%	0,2017	0,0101
Ruim	0,0%	0,5%	1,2%	0,0705	0,0035
Muito Ruim	0,0%	0,5%	1,2%	0,0705	0,0035
Não sei	43,6%	48,5%	53,4%	0,4998	0,0250

Nota-se que 48,5% não sabe avaliar o atendimento quanto ao acesso as informações, mas a maioria que sabe avaliar, classifica-o como positivo (46,3%), sendo “muito bom” ou “bom”, e, apenas (1,0%) avaliam como “ruim” ou “muito ruim”.

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



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

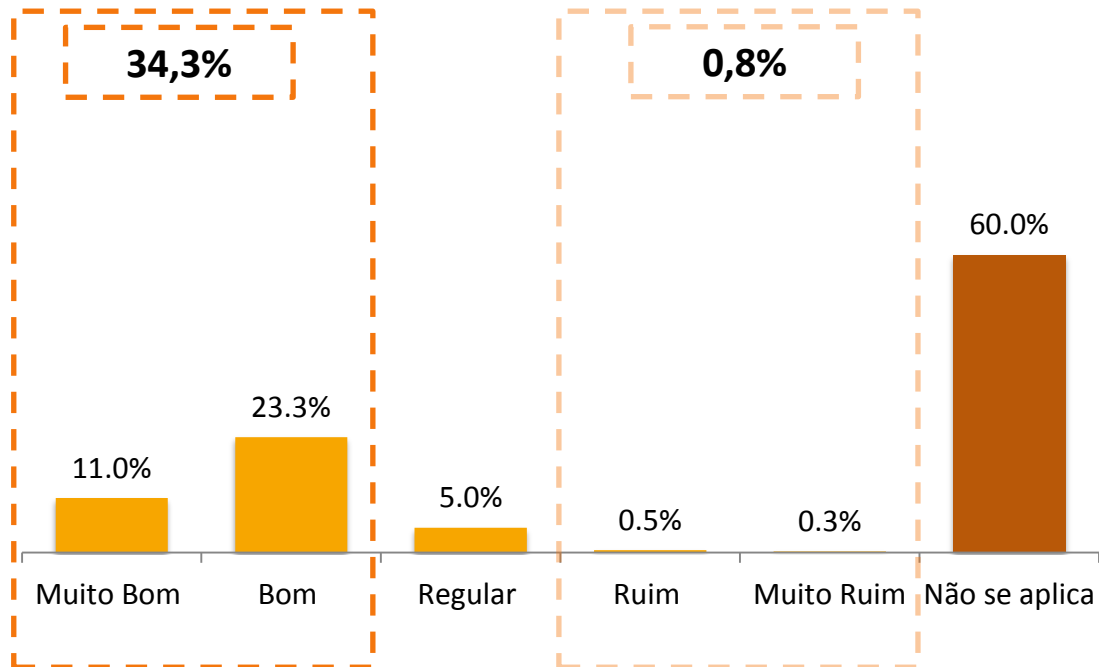
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Sim	8,2%	11,3%	14,3%	0,3160	0,0158
Não	3,5%	5,8%	8,0%	0,2328	0,0116
Nao se Aplica	79,3%	83,0%	86,7%	0,3756	0,0188

A maioria dos beneficiários (83,0%) não fizeram nenhuma reclamação à operadora, e, entre os que fizeram alguma reclamação, apenas 5,8% não teve sua demanda resolvida. Entretanto, observa-se que proporcionalmente aqueles 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



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	7,9%	11,0%	14,1%	0,3129	0,0156
Bom	19,1%	23,3%	27,4%	0,4224	0,0211
Regular	2,9%	5,0%	7,1%	0,2179	0,0109
Ruim	0,0%	0,5%	1,2%	0,0705	0,0035
Muito Ruim	0,0%	0,3%	0,7%	0,0499	0,0025
Não sei	55,2%	60,0%	64,8%	0,4899	0,0245

Nota-se que (60,0%) não sabe avaliar a facilidade no preenchimento e envio de documentos, mas a maioria que sabe avaliar, classifica como positiva (34,3%), sendo “muito bom” ou “bom”, e apenas (0,8%) avaliam como “ruim” ou “muito ruim”.

Unimed Apucarana | Beneficiários 2019

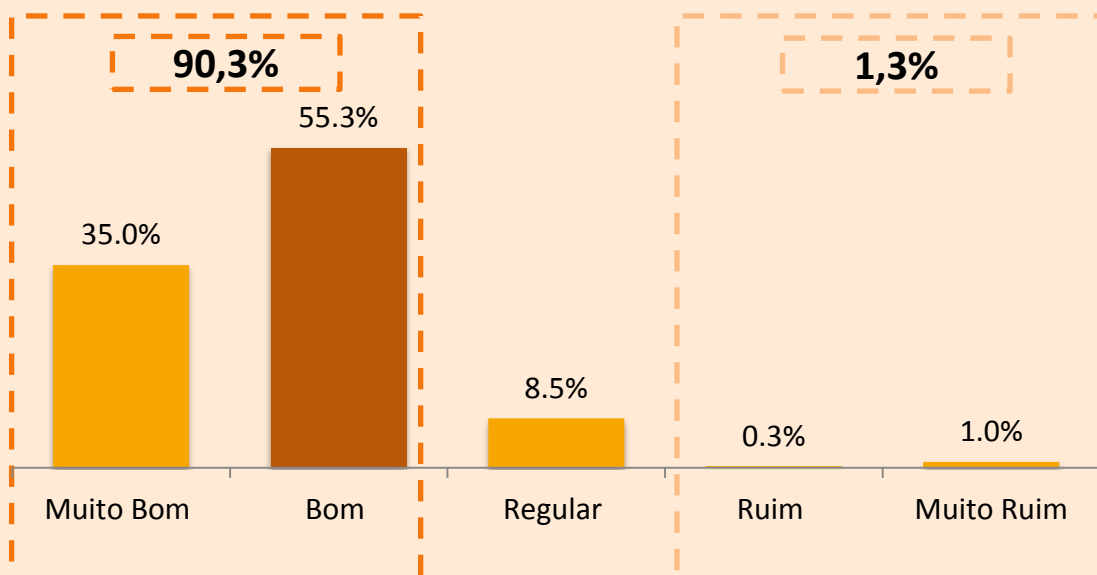
ANS – AVALIAÇÃO GERAL



ANS – Avaliação Geral

COMO VOCÊ AVALIA SEU PLANO DE SAÚDE

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

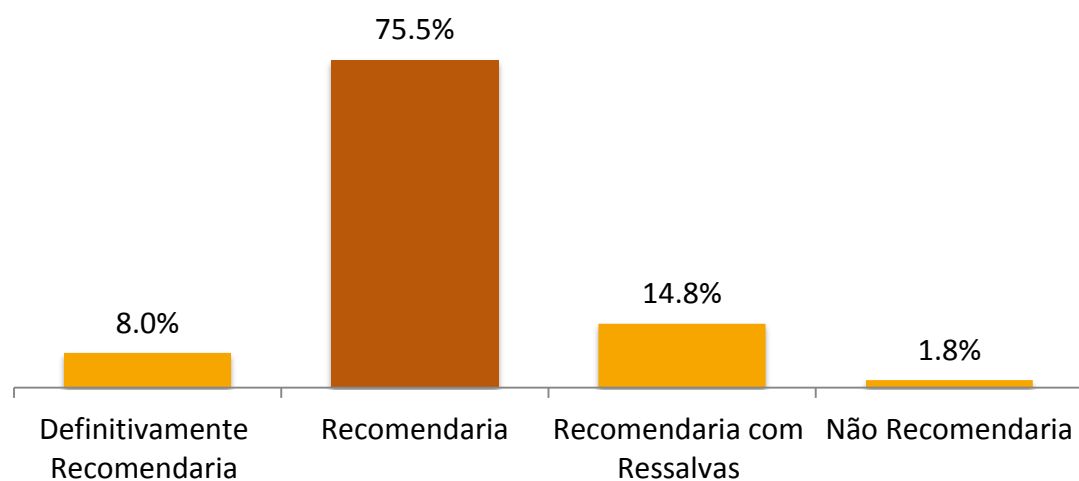
Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Muito Bom	30,3%	35,0%	39,7%	0,4770	0,0238
Bom	50,4%	55,3%	60,1%	0,4972	0,0249
Regular	5,8%	8,5%	11,2%	0,2789	0,0139
Ruim	0,0%	0,3%	0,7%	0,0499	0,0025
Muito Ruim	0,0%	1,0%	2,0%	0,0995	0,0050

Observa-se como positiva a qualificação do plano de saúde, sendo que, **90,3%** avaliam o mesmo como sendo “muito bom” ou “bom”, e, apenas **1,3%** avaliam o plano como “ruim” ou “muito ruim”.

ANS – Avaliação Geral

VOCÊ RECOMENDARIA O SEU PLANO DE SAÚDE PARA AMIGOS OU FAMILIARES

Base 400 entrevistados



*Margem de Erro de 5%
*Nível de confiança de 95%.

Respostas	Limite Inferior	Proporção	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Definitivamente Recomendaria	5,3%	8,0%	10,7%	0,2713	0,0136
Recomendaria	71,3%	75,5%	79,7%	0,4301	0,0215
Recomendaria com Ressalvas	11,3%	14,8%	18,2%	0,3546	0,0177
Nunca Recomendaria	0,5%	1,8%	3,0%	0,1311	0,0066

Observa-se que os beneficiários na grande maioria recomendam o plano para algum amigo ou familiar, sendo que, apenas 1,8% mencionaram que nunca recomendariam o plano.

Unimed Apucarana | Beneficiários 2019

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 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 0,8% mencionaram “nunca” e 15,3% “às vezes”. No caso de necessidade de atenção imediata, 0,8% mencionaram que “nunca” tiveram e 4,8% “às vezes”. Já no caso de avaliação sobre toda a atenção em saúde recebida, observa-se que 6,5% avaliam como “regular”, 0,3% “ruim” e 1,8% como “muito ruim”. Ambos os números, embora positivos, 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 que pouco menos da metade (49%) dos beneficiários mencionaram que sim, podendo melhorar a percepção de pró-atividade do plano junto ao beneficiário.

Ao se questionar se o plano oferece lista de médicos, dentistas, psicólogos, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde credenciados de fácil compreensão e de fácil acesso, notou-se que 36,8% dos entrevistados não souberam mencionar uma resposta para o item, 10,8% mencionaram regular, 2,3% como ruim e 0,5% muito ruim.

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 os quesitos respeito e acesso as informações ou ajuda que precisava, tem-se que 4,3% consideram regular, 0,5% ruim e 0,5% 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% 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 5,8% mencionaram que não foram resolvidas e 11,3% que foram resolvidas. Embora seja muito superior o indicador positivo, nota-se que ainda há pessoas que não possuem suas demandas resolvidas pela operadora.

Quanto à avaliação dos documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio, destaca-se que 60% não sabe avaliar, 5,0% consideram regular, 0,5% 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 90,3% consideram o mesmo Muito Bom ou Bom – com predomínio de 55,3% para aqueles que mencionaram a segunda alternativa. Já 8,5% consideram o mesmo como regular, 0,3% como ruim e 1,0% como muito ruim. Além dessa avaliação, tem-se que apenas 1,8% dos entrevistados destacam que nunca 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