



# Litz Estratégia e Marketing

Consultoria, Pesquisa e Conhecimento.



# AS EMPRESAS BUSCAM MELHORIAS, A LITZ APRESENTA SOLUÇÕES.



- ▣ Consultoria Empresarial
- ▣ Inteligência de Mercado



- ▣ Comunidades Digitais e Pesquisa Digital
- ▣ Plataforma de Planejamento Estratégico



- ▣ Plataforma de Educação corporativa
- ▣ Escola de Gestão

Nosso propósito é gerar informação de valor para que as empresas tomem decisões estratégicas relacionadas a sustentação de suas atividades e futuro.

Em meio aos desafios da Indústria 4.0, a Litz desenvolve há mais de 10 anos soluções completas em inteligência de mercado, *compliance* digital, *employee experience*, educação corporativa e consultoria em estratégia e planejamento, apoiando a transformação digital e a tomada de decisão em diferentes negócios.

Nossos *frameworks* e metodologias são indicados aos mais diversos setores, tais como saúde, educação, mercado imobiliário, varejo, serviços e cooperativas (agro - saúde - crédito), possibilitando ganhos em produtividade, relação com os clientes, mercado e colaboradores, e, resultados econômicos.

# DIRETORES

## Mario Nei Paccagnan

- ☒ Pós Doutor em Administração – PUC/PR;
- ☒ Doutor em Administração – FEA/ USP;
- ☒ Mestre em Administração – PUC/ SP;
- ☒ Pós Graduado em Marketing e Propaganda – UEL/ PR;
- ☒ Pós Graduado em Administração Rural – UEL/ PR;
- ☒ Pós Graduado em Administração Financeira – Inbrape/ Unifil
- ☒ Graduado em Administração – UEL/ PR;

**Outras atividades:** Atua ou atuou como professor dos programas de MBA e Pós-graduação da: Positivo, ISAE-PR, PUC-PR, UEL, UNIVEL - Cascavel, UNIVEM- Marília, INBRAPE, FECEA – Apucarana.



## Renato da Rocha Neto

- ☒ Mestre em Administração – UEL/ PR;
- ☒ Graduado em Administração – UEL/ PR;
- ☒ Aperfeiçoamento em Pesquisa de Mercado e Planejamento Estratégico de Marketing – ESPM/ SP
- ☒ Aperfeiçoamento em Inteligência de Mercado – IBRAMERC/ SP

**Outras atividades:** Atua ou atuou como professor de graduação e pós-graduação da Positivo, UEL, Faculdade Arthur Thomas, ISAE/ FGV, Unopar, PUC-PR, Univem, TEAR Escola de Negócios, Fafipa, Fafijan.



**Pesquisa de Satisfação de  
Beneficiários de Plano de Saúde 2021**  
Unimed Londrina

# Introdução

---

## Razão Social e Registro da Operadora na ANS

UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Registro ANS: 343269

## Responsável Técnico e Registro CONRE

Ana Julia Righetto

Registro CONRE-4: 9437-A

## Empresa Responsável pela Execução da Pesquisa e Composição do Relatório

Litz – Estratégia e Marketing

## Auditor Independente Responsável

Andressa Kutschenko Nahas

CONRE: 9066-A

## Objetivo da Pesquisa

Mensurar a satisfação dos beneficiários do plano de Saúde Unimed Londrina com os serviços prestados pela operadora.

## Definição da Pesquisa

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.

## Público-Alvo do Relatório da Pesquisa

O público-alvo do relatório e usuário das informações da pesquisa são os beneficiários da operadora avaliada e os potenciais beneficiários e/ou tomadores de decisão de contratação de plano. Tem-se ainda os colaboradores para potenciais análises e ou melhorias nos serviços prestados, ou ainda prestadores, cooperados, agência reguladora do setor e outros interessados

## Dados Técnicos da Pesquisa

### Descrição do Universo Amostral

A população da pesquisa se refere aos cliente da Unimed Londrina com idade superior a 18 anos de idade. Destaca-se que, do total de 195.318 beneficiários ativos, 154.837 pertencem a população alvo. Os demais 40.481 beneficiários, menores de 18 anos, foram excluídos da população da pesquisa antes do sorteio da amostra, conforme capítulo 2 (Planejamento da Pesquisa) do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” da Agência Nacional de Saúde Suplementar, documento disponibilizado em 2020.

### Tipo de Amostragem e Justificativa

De modo a não correr o risco de direcionar as respostas para um perfil específico de beneficiários, conforme capítulo 2 (“Planejamento da Pesquisa”) do “Documento Técnico da Pesquisa de Satisfação de beneficiários de Planos de Saúde”, publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (“ANS”) no ano de 2020, destaca-se que a técnica de amostragem foi probabilística, com seleção dos entrevistados por estratificação, levando-se em consideração a proporcionalidade dos seguintes estratos na base de clientes da Unimed Londrina:

1. Gênero;
2. Faixa de Idade;
3. Abrangência Geográfica;
4. Tipo de Produto
5. Segmentação de Produto

### Descrição da População Amostrada

Para seleção dos entrevistados, considerou-se os beneficiários da Unimed Londrina com idade superior a 18 anos.

### Tamanho da Amostra

Embora o cálculo da amostra, calculado considerando erro amostral de 5% e margem de 95% de confiança, apontem para a necessidade de tamanho amostral de 384 pesquisas para ser representativa, optou-se pela aplicação de 400 entrevistas no total, acarretando a minimização de erros não amostrais.

### Erro Amostral

Para o plano amostral, sugere-se uma análise considerando margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%.

### Composição Amostral

Destaca-se que o planejamento amostral e estratificações são abordados com maior profundidade no documento técnico da pesquisa.

Na tabela a seguir demonstra-se o cumprimento da cota planejada de acordo com o perfil do público alvo definido para a pesquisa:

Critério	Cota Planejada		Pesquisas Realizadas	
<b>Gênero</b>				
Feminino	217	54,25%	217	54,25%
Masculino	183	45,75%	183	45,75%
<b>Faixa Etária</b>				
De 18 a 23 anos	35	8,75%	35	8,75%
De 24 a 28 anos	36	9,00%	36	9,00%
De 29 a 33 anos	41	10,25%	41	10,25%
De 34 a 38 anos	44	11,00%	44	11,00%
De 39 a 43 anos	45	11,25%	45	11,25%
De 44 a 48 anos	36	9,00%	36	9,00%
De 49 a 53 anos	31	7,75%	31	7,75%
De 54 a 58 anos	30	7,50%	30	7,50%
59 anos ou mais	102	25,50%	102	25,50%
<b>Tipo de Contrato</b>				
Coletivo Empresarial	148	37,00%	148	37,00%
Individual ou Familiar	176	44,00%	176	44,00%
Coletivo por Adesão	76	19,00%	76	19,00%
<b>Abrangência Geográfica</b>				
Nacional	231	57,75%	231	57,75%
Grupo de Municípios	169	42,25%	169	42,25%
<b>Segmentação Assistencial</b>				
Ambulatorial + Hospitalar com Obst.	99	24,75%	102	25,50%
Ambulatorial + Hospitalar sem Obst.	300	75,00%	297	74,25%
Outros	1	0,25%	1	0,25%

## Dados Técnicos da Pesquisa

### Forma de Coleta dos 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.

### Sistema Interno de Controle e Verificação

O controle de qualidade das pesquisas ocorrem mediante supervisão *in loco* dos pesquisadores e gravação das pesquisas realizadas. Além da supervisão *in loco*, há uma segunda monitoria, em outra sala, da produtividade e atuação de cada ponto de aplicação. O monitoramento constante a partir do sistema de coleta utilizado permite o controle e identificação de fatores que podem estar impactando na coleta.

Não houve ação corretiva quanto a participação fraudulenta. Por outro lado, foram constatados erros de interpretação, sobretudo quanto ao entendimento das questões 1 e 2 do questionário mínimo e a indução de respostas pelos entrevistados em alguns casos. As seguintes ações corretivas foram realizadas:

1. Realização de nova pesquisa dentro do mesmo perfil de beneficiário que continha erros, seguindo sorteio do próximo respondente;
2. Alinhamento dos pontos de atenção em reunião de alinhamento com pesquisadores;
3. Acompanhamento específico de pesquisadores que apresentavam dificuldades.

### Validação dos Contatos e Análise de Qualidade

Com o objetivo de minimizar os erros não amostrais, o cadastro com todos os beneficiários, fornecido pela operadora de plano de saúde foi verificado, constatando-se que todas as informações necessárias estavam presentes.

Adicionalmente, analisou-se também a proporção de beneficiários que possuíam telefones disponíveis para a realização da tentativa de pesquisa. Contactou-se que 138.948 beneficiários, 89,74% do total da população alvo, possuíam contatos válidos para a realização da tentativa de pesquisa.

Uma análise extra foi feita quanto a dificuldade para o cumprimento de cotas considerando a quantidade de beneficiários com contato telefônico. Para isso, foi construído o “Índice de dificuldade” ( $Ind$ ), que é a divisão de pesquisas necessárias nos diferentes perfis de beneficiários que a pesquisa precisou abordar ( $n_i$ ) sobre o total de beneficiários com contato telefônico no referido perfil ( $N_i$ ). Dessa forma, têm-se que:

$$Ind_i = \frac{n_i}{N_i}$$

em que valores acima de 0,05 apontam para possíveis dificuldades para a obtenção da cota planejada para o perfil.

Observou-se, de maneira geral, índice de dificuldade de 0,0029, o que significa que haviam 347 contatos disponíveis para cada pesquisa planejada. Na análise por perfil, o maior índice de dificuldade obtido foi de 0,0169. Dessa forma, a priori, não foram identificados perfis críticos para a realização da pesquisa.

## Dados Técnicos da Pesquisa

### Código de Controle Operacional (CCO)

Conforme item “t” do Capítulo 4 do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” da Agência Nacional de Saúde Suplementar, ao longo da pesquisa cada beneficiário foi identificado pelo Código de Controle Operacional. A classificação gerou a seguinte tabela :

Classificação		
i. Questionário concluído	436	5,91%
ii. O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	359	4,87%
iii. Pesquisa Incompleta	29	0,39%
iv. Não foi possível localizar o beneficiário	5709	77,39%
v. Outros	844	11,44%
<b>Total de pessoas contatadas para a pesquisa</b>	<b>7.377</b>	<b>100%</b>
<b>Taxa de respondentes</b>	<b>5,91%</b>	

Destaca-se o alto indicador de **“Não foi possível localizar o beneficiário”**, visto que, conforme nota técnica, caso o beneficiário não fosse encontrado em uma tentativa de contato, este foi classificado como “Não foi possível localizar o beneficiário”, e a próxima tentativa ocorria no próximo beneficiário sorteado dentro do perfil em questão, garantindo a fluidez da coleta. Esse processo poderia acontecer até três vezes antes de um determinado perfil ser inviabilizado e trocado por outro perfil semelhante.

### Erros Não Amostrais

Destaca-se que 36 pesquisas foram excluídas pelo controle de qualidade por ter atingido a cota de determinados perfis ou por erros não amostrais, tais como falhas na operação do sistema, falhas no sistema de gravação que impossibilitaram a gravação de forma nítida, ou erros na condução da pesquisa. Entre os erros de condução observam-se: respostas fora do padrão do questionário, formulação de perguntas fora do padrão do questionário e o não entendimento dos entrevistados em determinadas questões.

Destaca-se que o controle e tratamento de erros não amostrais seguiram os procedimentos descritos em nota técnica, tais como conferência de pesquisas, treinamentos e reuniões de alinhamento com os pesquisadores.

### Taxa de Respondentes

Corresponde à razão do número de pessoas que responderam sobre o número de pessoas que foram contatadas para a pesquisa. Observa-se uma taxa de respondentes de 5,91%.

### Período de Realização da Pesquisa

O planejamento da pesquisa foi realizado entre os dias 07 e 11 de fevereiro de 2022. A coleta de dados foi realizada entre os dias 15 de fevereiro de 2022 e 21 de março de 2022.

## Dados Técnicos da Pesquisa

### Análise e Tratamento dos Dados

A aplicação da pesquisa ocorreu via telefone com alimentação dos dados em software para tabulação. 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.

### Medidas de Segurança para Evitar Acesso, Manipulação ou Divulgação Não-autorizada dos Dados Pessoais dos Entrevistados

A empresa responsável pela pesquisa e coleta possui uma estrutura voltada à segurança dos dados pessoais dos beneficiários que atende a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Dentre as medidas de segurança, destacam-se a infraestrutura física (acesso restrito de pessoas no prédio comercial e também na sala específica da empresa – por meio de leitura digital e monitoramento interno com câmeras), a infraestrutura do ambiente virtual (Antivírus, VPN, painéis de conformidade), os processos internos (acesso restrito à documentos, auditorias, exclusão dos dados ao término da pesquisa, sistema de telefonia com leitura individualizada e sem apresentação do telefone e outros dados de maneira conjunta) e os processos externos (compartilhamento de dados em ambiente virtual restrito que permita o registro das atividades, compartilhamento de dados criptografados ou codificados). Todos os artefatos resultantes da pesquisa não possuem qualquer dado pessoal identificável, sendo utilizadas apenas estatísticas agrupadas para análises críticas e insights.

### RESPONSÁVEIS DA PESQUISA

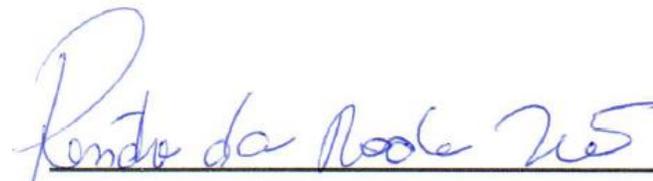


**Dra. Ana Julia Righetto**

**CONRE-4: 9437-A**

**Responsável Técnico da Pesquisa**

**CPF: 344.688.108-58**



**Prof. Msc. Renato da Rocha Neto**

**Diretor de Operação – Litz**



**Prof. Dr. Mario Nei Pacagnan**

**Diretor de Projetos - Litz**



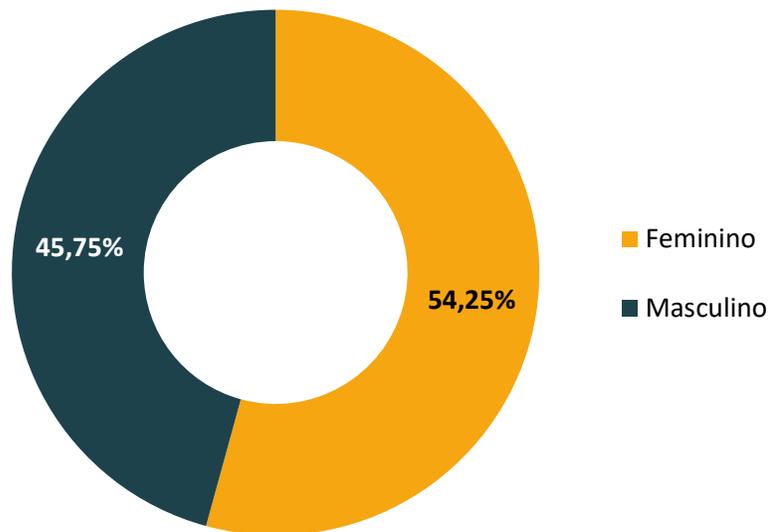
## Perfil dos Entrevistados

## Perfil do Entrevistado



### Gênero

Base: 400 Entrevistados



### Faixa Etária

Base: 400 Entrevistados

Faixa Etária	%	V. Absoluto
Entre 18 e 23 anos	8,75%	35
Entre 24 e 28 anos	9,00%	36
Entre 29 e 33 anos	10,25%	41
Entre 34 e 38 anos	11,00%	44
Entre 39 e 43 anos	11,25%	45
Entre 44 e 48 anos	9,00%	36
Entre 49 e 53 anos	7,75%	31
Entre 54 e 58 anos	7,50%	30
59 anos ou mais	25,50%	102
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>400</b>

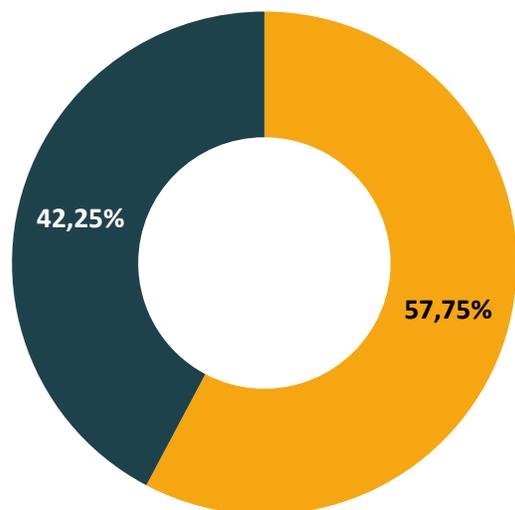
Respostas	Limite Inferior	Média	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Idade	40,70	42,09	43,47	14,15	0,7073

## Perfil do Entrevistado



### Abrangência Geográfica

Base: 400 Entrevistados



- Nacional
- Grupo de Municípios



### Tipo de Contrato

Base: 400 Entrevistados

Tipo de Contrato	%	V. Absoluto
Individual ou Familiar	44,00%	176
Coletivo Empresarial	37,00%	148
Coletivo por Adesão	19,00%	76
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>400</b>



### Segmentação Assistencial

Base: 400 Entrevistados

Segmentação Assistencial	%	V. Absoluto
Ambulatorial + Hospitalar com Obst.	25,50%	102
Ambulatorial + Hospitalar sem Obst.	74,25%	297
Outros	0,25%	1
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>400</b>



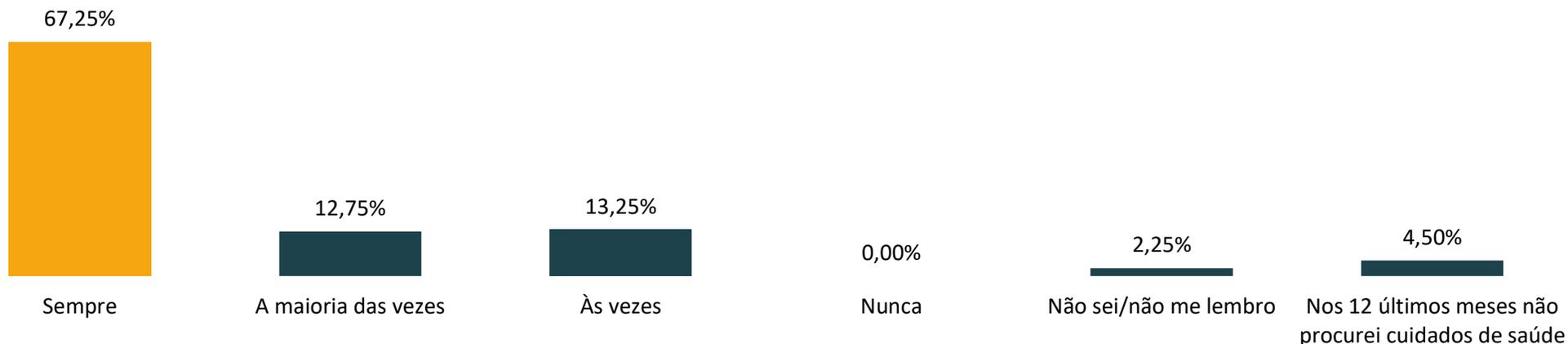
**ANS – Atenção  
à Saúde**

## ANS – Atenção à Saúde



**Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?**

Base 400 entrevistados



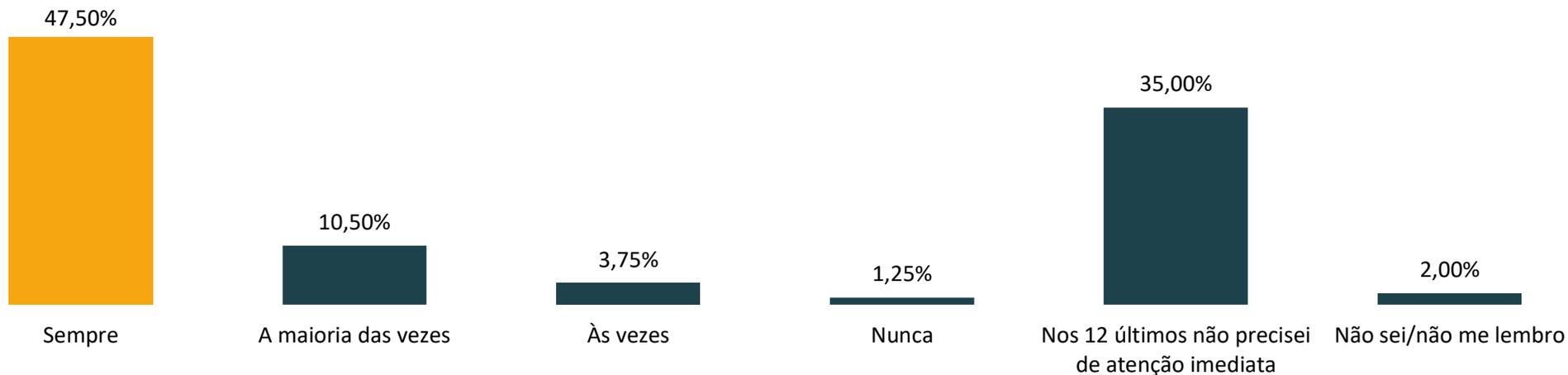
Resposta	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	269	67,25%	0,0235	5,00%	0,05	62,65%	71,85%
A Maioria das Vezes	51	12,75%	0,0167	5,00%	0,05	9,48%	16,02%
Às vezes	53	13,25%	0,0170	5,00%	0,05	9,93%	16,57%
Nunca	0	0,00%	0,0000	5,00%	0,05	0,00%	0,00%
Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde	9	2,25%	0,0074	5,00%	0,05	0,80%	3,70%
Não sei/Não me lembro	18	4,50%	0,0104	5,00%	0,05	2,47%	6,53%

## ANS – Atenção à Saúde



**Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?**

Base 400 entrevistados



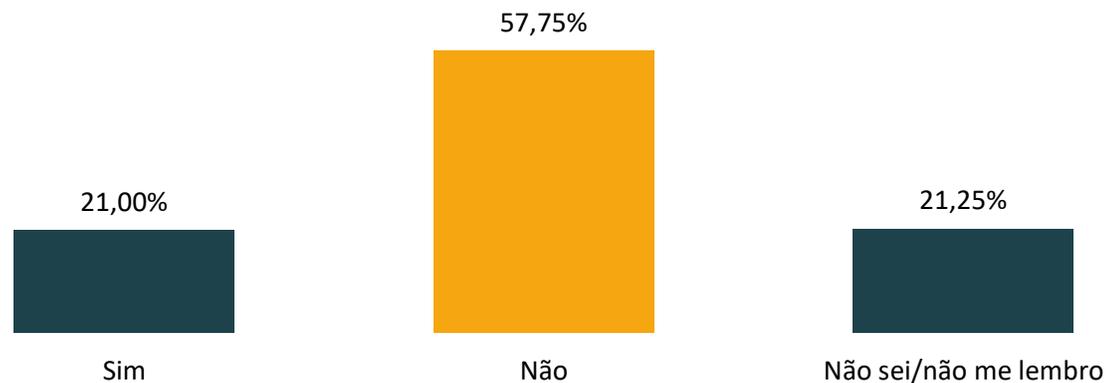
Resposta	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	190	47,50%	0,0250	5,00%	0,05	42,61%	52,39%
A Maioria das Vezes	42	10,50%	0,0153	5,00%	0,05	7,50%	13,50%
Às vezes	15	3,75%	0,0095	5,00%	0,05	1,89%	5,61%
Nunca	5	1,25%	0,0056	5,00%	0,05	0,16%	2,34%
Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde	140	35,00%	0,0238	5,00%	0,05	30,33%	39,67%
Não sei/Não me lembro	8	2,00%	0,0070	5,00%	0,05	0,63%	3,37%

## ANS – Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) 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



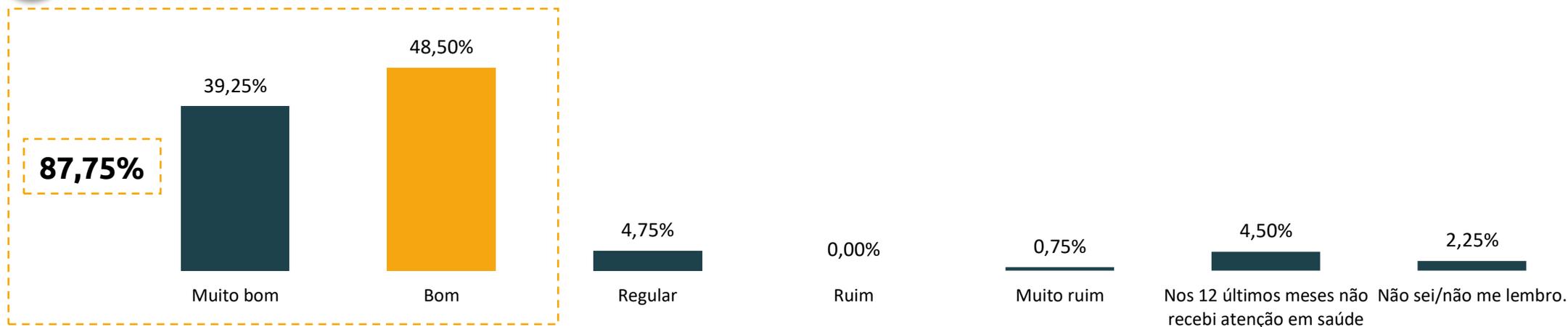
Resposta	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - $\alpha$ )	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sim	84	21,00%	0,0204	5,00%	0,05	17,01%	24,99%
Não	231	57,75%	0,0247	5,00%	0,05	52,91%	62,59%
Não sei/Não me lembro	85	21,25%	0,0205	5,00%	0,05	17,24%	25,26%

## ANS – Atenção à Saúde



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

Base 400 entrevistados



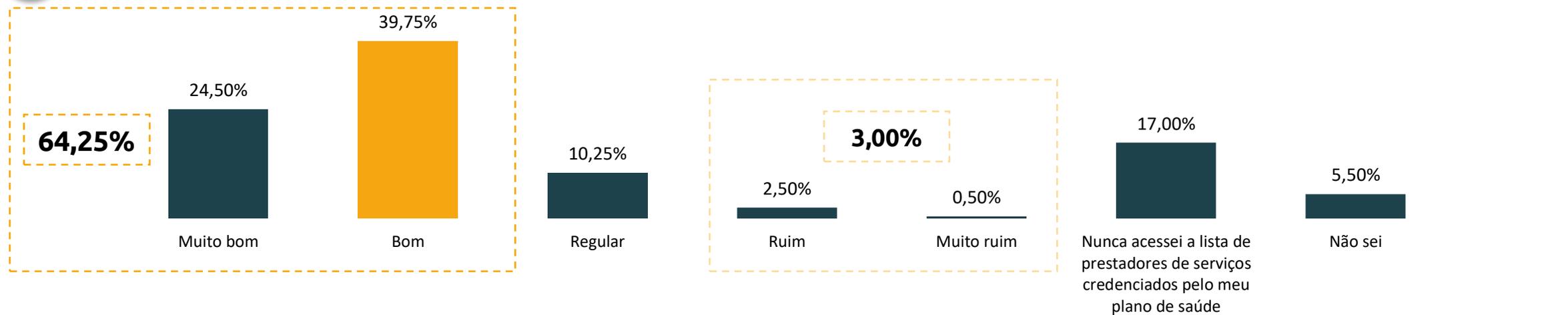
Resposta	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - $\alpha$ )	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	157	39,25%	0,0244	5,00%	0,05	34,46%	44,04%
Bom	194	48,50%	0,0250	5,00%	0,05	43,60%	53,40%
Regular	19	4,75%	0,0106	5,00%	0,05	2,67%	6,83%
Ruim	0	0,00%	0,0000	5,00%	0,05	0,00%	0,00%
Muito Ruim	3	0,75%	0,0043	5,00%	0,05	0,00%	1,60%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	18	4,50%	0,0104	5,00%	0,05	2,47%	6,53%
Não sei/ Não me lembro	9	2,25%	0,0074	5,00%	0,05	0,80%	3,70%

## ANS – Atenção à Saúde



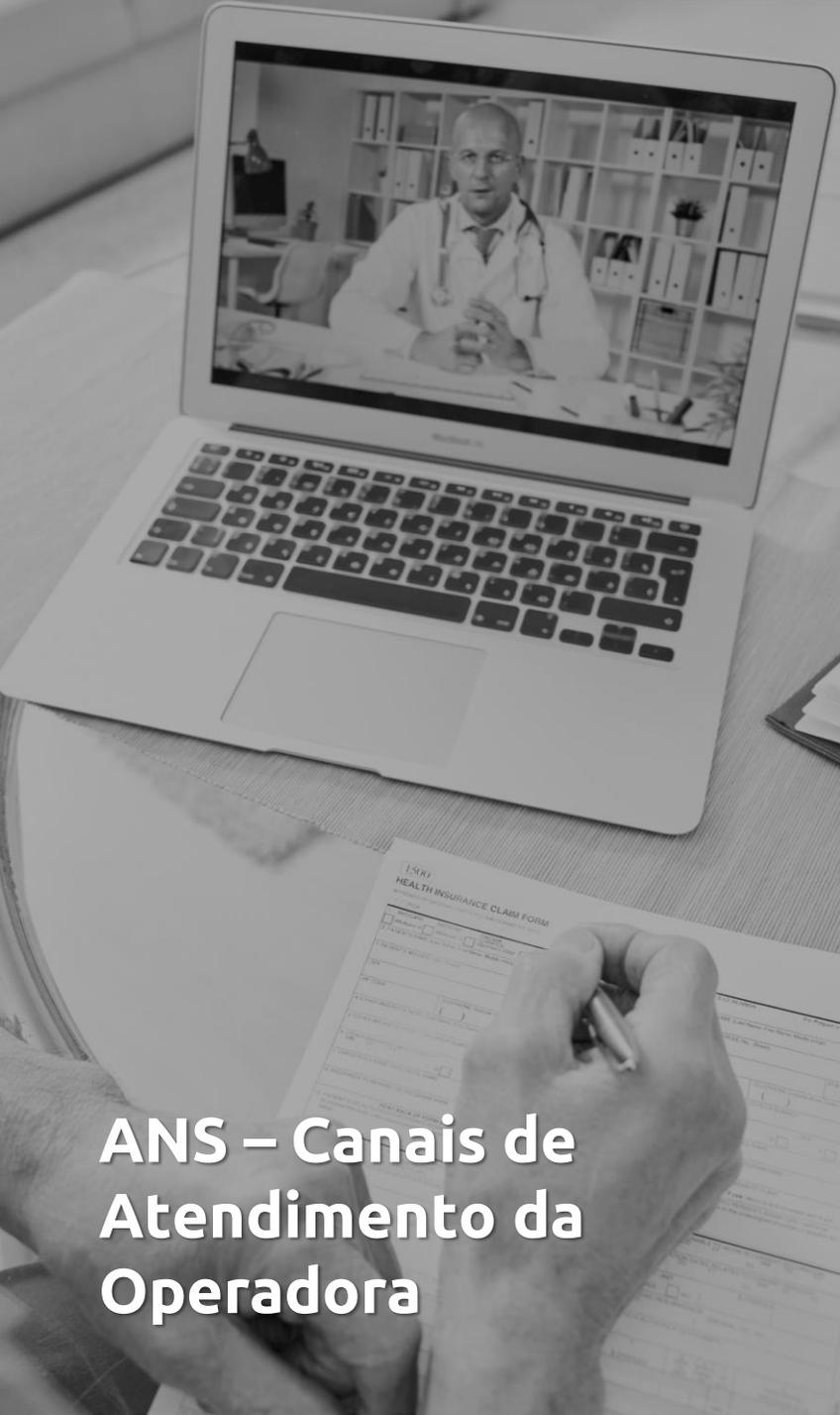
Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular,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

Base 400 entrevistados



Intervalo de Confiança: (1 -  $\alpha$ )

Resposta	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	98	24,50%	0,0215	5,00%	0,05	20,29%	28,71%
Bom	159	39,75%	0,0245	5,00%	0,05	34,95%	44,55%
Regular	41	10,25%	0,0152	5,00%	0,05	7,28%	13,22%
Ruim	10	2,50%	0,0078	5,00%	0,05	0,97%	4,03%
Muito Ruim	2	0,50%	0,0035	5,00%	0,05	0,00%	1,19%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	68	17,00%	0,0188	5,00%	0,05	13,32%	20,68%
Não sei/Não me lembro	22	5,50%	0,0114	5,00%	0,05	3,27%	7,73%



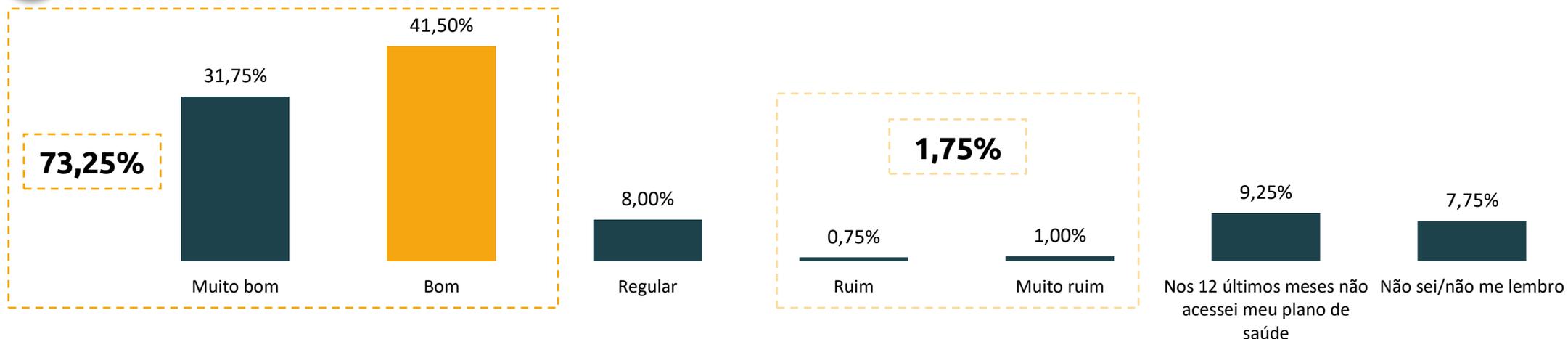
# ANS – Canais de Atendimento da Operadora

## ANS – Canais de Atendimento da Operadora



Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC– serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico ) como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	127	31,75%	0,0233	5,00%	0,05	27,19%	36,31%
Bom	166	41,50%	0,0246	5,00%	0,05	36,67%	46,33%
Regular	32	8,00%	0,0136	5,00%	0,05	5,34%	10,66%
Ruim	3	0,75%	0,0043	5,00%	0,05	0,00%	1,60%
Muito Ruim	4	1,00%	0,0050	5,00%	0,05	0,02%	1,98%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	37	9,25%	0,0145	5,00%	0,05	6,41%	12,09%
Não sei/ Não me lembro	31	7,75%	0,0134	5,00%	0,05	5,13%	10,37%

## ANS – Canais de Atendimento da Operadora



Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?

Base 400 entrevistados



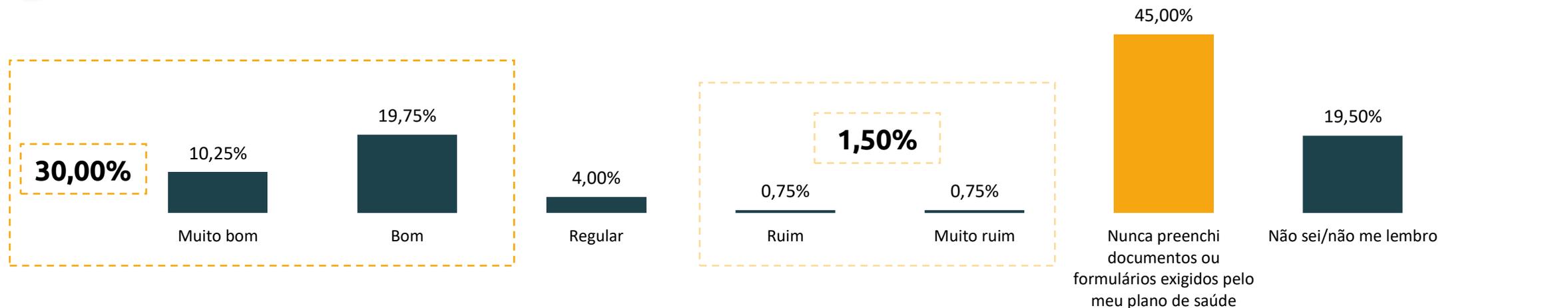
Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sim	55	13,75%	0,0172	5,00%	0,05	10,38%	17,12%
Não	23	5,75%	0,0116	5,00%	0,05	3,47%	8,03%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	299	74,75%	0,0217	5,00%	0,05	70,49%	79,01%
Não sei/não me lembro	23	5,75%	0,0116	5,00%	0,05	3,47%	8,03%

## ANS – Canais de Atendimento da Operadora



Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/ alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	41	10,25%	0,0152	5,00%	0,05	7,28%	13,22%
Bom	79	19,75%	0,0199	5,00%	0,05	15,85%	23,65%
Regular	16	4,00%	0,0098	5,00%	0,05	2,08%	5,92%
Ruim	3	0,75%	0,0043	5,00%	0,05	0,00%	1,60%
Muito Ruim	3	0,75%	0,0043	5,00%	0,05	0,00%	1,60%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	180	45,00%	0,0249	5,00%	0,05	40,12%	49,88%
Não sei/ Não me lembro	78	19,50%	0,0198	5,00%	0,05	15,62%	23,38%



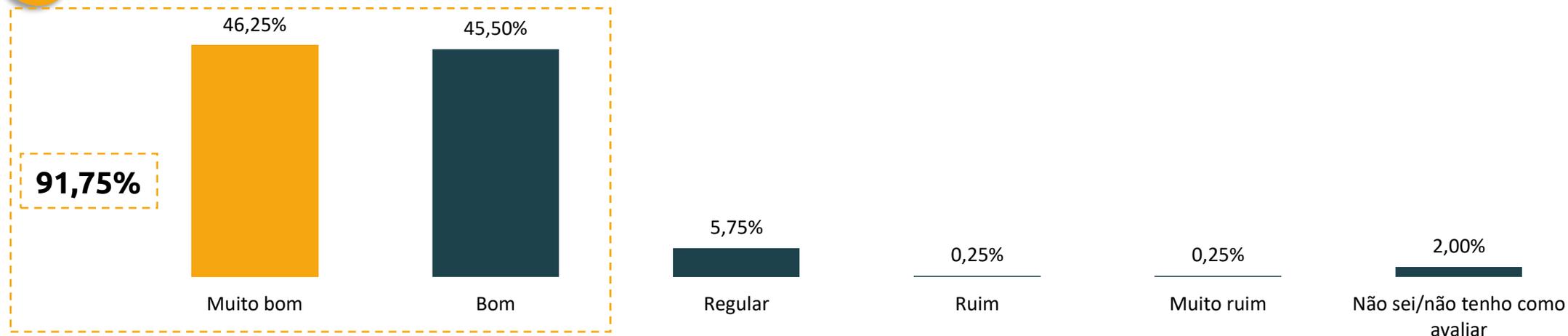
## ANS – Avaliação Geral

## ANS – Avaliação Geral



Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?

Base 400 entrevistados



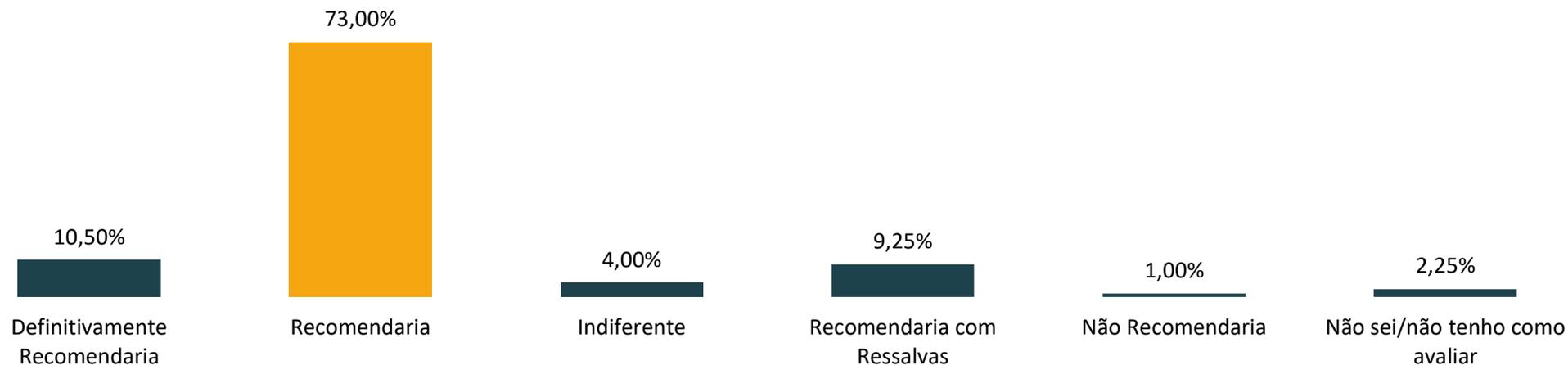
Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - $\alpha$ )	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	185	46,25%	0,0249	5,00%	0,05	41,36%	51,14%
Bom	182	45,50%	0,0249	5,00%	0,05	40,62%	50,38%
Regular	23	5,75%	0,0116	5,00%	0,05	3,47%	8,03%
Ruim	1	0,25%	0,0025	5,00%	0,05	0,00%	0,74%
Muito Ruim	1	0,25%	0,0025	5,00%	0,05	0,00%	0,74%
Não sei/não tenho como avaliar	8	2,00%	0,0070	5,00%	0,05	0,63%	3,37%

## ANS – Avaliação Geral



O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente Recomendaria	42	10,50%	0,0153	5,00%	0,05	7,50%	13,50%
Recomendaria	292	73,00%	0,0222	5,00%	0,05	68,65%	77,35%
Indiferente	16	4,00%	0,0098	5,00%	0,05	2,08%	5,92%
Recomendaria com Ressalvas	37	9,25%	0,0145	5,00%	0,05	6,41%	12,09%
Não Recomendaria	4	1,00%	0,0050	5,00%	0,05	0,02%	1,98%
Não sei/Não tenho como avaliar	9	2,25%	0,0074	5,00%	0,05	0,80%	3,70%

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

Embora positivo na maioria dos aspectos avaliados, 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 os beneficiários foram questionados com qual frequência conseguiram ter cuidados de saúde por meio do plano, observou-se que ninguém mencionou “Nunca” e 13,25% “Às vezes”. No caso de necessidade de atenção imediata, 1,25% mencionaram que “Nunca” conseguiram quando necessitaram e 3,75% “Às vezes”. Verifica-se ainda que boa parte dos entrevistados (35,00%) disse não ter necessitado de atendimento imediato. Já no caso de avaliação sobre toda a atenção em saúde recebida, observa-se que 4,75% avaliam como “Regular” e 0,75% “Muito ruim”. Apesar das boas avaliações, ambos os números sinalizam ainda existência de um espaço para melhoria no acesso dos beneficiários a cuidados de saúde quando necessário – principalmente no caso do primeiro questionamento.

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 preventivos, destaca-se o baixo indicador, visto que 21,00% dos beneficiários mencionaram que sim, demonstrando ainda uma baixa percepção de proatividade 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 10,25% mencionaram “Regular”, 2,50% “Ruim” e 0,50% como “Muito ruim”. Destaca-se ainda que 17,00% não acessaram a lista de prestadores nos últimos 12 meses. 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, o melhor reconhecimento da sua proposta de valor, além do maior cuidado e atenção dada aos consumidores.

## ANS – Considerações Finais

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

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 acesso às informações que precisava, tem-se que apenas 8,00% consideram “Regular”, 0,75% “Ruim”, e 1,00% como “Muito ruim”. Nota-se ainda que 9,25% não precisou acessar a operadora pelos canais de atendimento.

Embora 74,75% 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 não realizaram reclamações nesse período), tem-se que 5,75% mencionaram que não foram resolvidas e 13,75% que foram resolvidas. Embora seja superior o indicador positivo, quase 1 a cada 3 beneficiários que fizeram reclamações não tiveram as demandas resolvidas - sendo necessário a reflexão de ações que avaliem o indicador acima e reduzam a percepção de não resolução de demandas específicas dos beneficiários.

Quanto à avaliação dos documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio, destaca-se que 45,00% não preencheu ou enviou documentos à operadora, 4,00% consideram “Regular”, 0,75% “Ruim” e 0,75% como “Muito ruim”. Os indicadores apontam que há um grande número de consumidores que provavelmente não demandam esse tipo de documentação.

Em relação à qualificação geral do plano, tem-se que 91,75% consideram o mesmo “Muito bom” ou “Bom”. Já 5,75% consideram o mesmo como “Regular” e 0,50% consideram “Ruim” ou “Muito ruim”. Além dessa avaliação, tem-se que apenas 1,00% 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 impactam de maneira significativa na não indicação do mesmo.

## **ANS – Considerações Finais**



**Muito Obrigado.**

 (43) 3323-3883

 [www.litzestrategia.com.br](http://www.litzestrategia.com.br)

 Avenida Ayrton Senna, 600 - Sala 104 - Londrina/PR