



Proativa

Gestão consciente de saúde corporativa



**Os principais
diferenciais
dos planos
de saúde**



Escolher um plano de saúde não é uma tarefa simples, são diversos fatores que devem ser levados em conta na hora de tomar uma decisão. Principalmente em caso de planos de saúde empresariais, que serão utilizados por diversas pessoas com padrões de vida e hábitos muito diferentes, além daquelas que possam ter condições preexistentes.

Bem, a Proativa quer ajudar você a fazer a melhor escolha possível para sua empresa, criamos esse guia, que traz os principais diferenciais de cada plano de saúde e alguns insights para guiar sua escolha!

Vem com a gente!



Proativa

Gestão consciente de saúde corporativa

Planos de saúde

Cada Operadora de saúde trabalha de uma forma e tem seus pontos fortes e fracos. Por isso, traremos alguns exemplos e particularidades das principais Operadoras. Confira:

Notredame Intermédica

A Notredame-Intermédica é especializada em planos de baixo custo, com principal acesso de rede credenciada através da rede própria, atendendo e abrangendo várias regiões, inclusive com laboratórios, centros de medicina preventiva e tratamentos complexos. Boa parte da grade de planos não tem reembolso. Uma outra característica relevante é a da gestão rigorosa e bastante eficiente.

Amil

Possui uma rede própria de atendimento mais enxuta, porém com marcas consolidadas de Hospitais próprios, referências no mercado, a exemplo do Hospital Vitória ou Samaritano. Disponibiliza desde planos básicos até os mais completos e oferece também a linha One Health, opção premium e com diversas “perfumarias” de coleta de exames, salas VIPs nos melhores hospitais e reembolso para consultas com valores altos.

Unimed

Essa Operadora é perfeita para as empresas que possuem grande capilaridade no território brasileiro, pois o grande diferencial do sistema Unimed é a abrangência de rede credenciada, que é a maior de todas. Também possuem diversas opções e perfis de planos mais básicos até os mais completos.

Bradesco

Benefício de seguro saúde ótimo para empresas de grande capilaridade nacional e que prezam por uma marca renomada para oferta do benefício aos colaboradores e seus familiares. A Bradesco é uma Seguradora altamente desejada e reconhecida por grande parte dos profissionais, o que ajuda na atração e retenção de talentos, e tem como Cliente diversas empresas referências empregadoras no Brasil. Também possui opções das básicas e regionais, até mais completas.

Sulamérica

Similar a Bradesco, a SulAmérica também possui grande capilaridade de rede credenciada em todo território brasileiro, e uma marca referência em qualidade de seguro saúde dentre diversos profissionais. A principal diferença e destaque da SulAmérica frente a concorrência são os serviços e experiência do beneficiário, seja na telemedicina, o atendimento médico domiciliar e outros agrados aos seus beneficiários.

Care Plus

Seguro saúde de alto padrão, com diversos diferenciais para o beneficiário e para o próprio RH, entre outros serviços de “perfumaria” em coletas de exames, assistência e opinião médica internacional, salas VIP e outros cuidados com os beneficiários.

Omint

Seguro saúde também de alto padrão, com diversos diferenciais para o beneficiário. A Omint é pioneira no Brasil no mercado de seguro saúde “premium” e portanto sua marca é extremamente reconhecida e renomada entre os profissionais de mais alto nível do país.

Dicas especiais para ajudar na sua escolha

Além do perfil e diferenciais dos planos de saúde, é importante se atentar a alguns outros quesitos antes de tomar sua decisão. Veja, a seguir, os principais pontos aos quais você deve prestar atenção.



Dica 1: Perfil de colaboradores

Um dos itens mais importantes para esta análise é refletir sobre o perfil dos colaboradores, se fazendo perguntas como: seu capital humano de colaboradores é **ESTRATÉGICO** em sua maioria ou **OPERACIONAL**? Turnover, atração e retenção, salário médio e orçamento disponibilizado e possível da empresa, são outros itens importantes de reflexão.

Exemplificando:

Bancos de investimento ou escritórios de advocacia: costumam ter profissionais com formação nas melhores universidades, responsabilidades complexas, baixo turnover e salários altos, portanto este perfil de empresa costuma oferecer planos como Omint, Care Plus ou planos de categorias altas do Bradesco ou SulAmérica.

Indústria e Varejo: estes setores costumam ter profissionais com menor complexidade em suas atividades, principalmente no varejo tem alto turnover e salários de grande parte do quadro de colaboradores em torno de 2 salários mínimos. Para este perfil de empresa, as Operadoras que costumam se enquadrar melhor são Notredame-Intermédica (também conhecida como GNDI) e Amil.



Dica 2: Entenda seus “vizinhos” e concorrentes

Um outro indicador importante são seus concorrentes, seja na região em que a empresa está ou ramo de atividade. Pesquise e converse com as pessoas, com objetivo de mapear qual Operadora e nível de plano que seus “vizinhos” e concorrentes oferecem, tendo em vista da relevância do benefício de seguro saúde, isso se torna uma ferramenta de atração e retenção, quando sua empresa está bem posicionada em relação ao benefício.



Dica 3: Análise técnica

Existem também questões técnicas envolvidas para otimizar o benefício que sua empresa oferece, analisando a utilização da rede com relação a abrangência e prestadores, utilização de reembolso (ou não), acomodação, coparticipação, política de custeio e outras regras e características contratuais importantes, para estabelecer um “ganha-ganha” entre empresa e colaboradores sobre o benefício, afinal se a empresa tiver riscos elevados em contrato ou alto índice de reajuste, pode se tornar insustentável a manutenção do benefício.