

Pelo quinto mês consecutivo, está em queda o Índice de Reclamações divulgado pela [Agência Nacional de Saúde Suplementar](#) (ANS) com base nas queixas de consumidores de planos de saúde. O resultado do mês de março de 2014 foi o mais baixo dos últimos cinco meses em todas as listas de operadoras de planos de saúde: de grande, médio e pequeno porte.

Atualizado mensalmente no Espaço da Qualidade do portal da ANS, o Índice de Reclamações é apresentado em forma de lista, subdividida por porte das operadoras. O índice resulta da relação entre a média de queixas dos consumidores contra operadoras com registro ativo na ANS nos últimos seis meses e a média de beneficiários desta mesma operadora, no período. Este é um serviço que propicia mais transparência ao consumidor e facilita sua escolha, por exemplo, na hora de contratar um plano de saúde ou pedir a portabilidade para migrar para outra operadora.

“Há quase meio ano, o índice apresenta curva descendente ([veja gráfico](#)), o que já nos permite atestar uma tendência de queda. O número de queixas está crescendo menos que o número de beneficiários da saúde suplementar”, ressalta o diretor-presidente da ANS, André Longo.

Medidas mais rigorosas de fiscalização da ANS – como a suspensão da comercialização de planos com alto índice de reclamações por descumprimento de prazos máximos para consultas, exames e cirurgias, além de negativas indevidas de cobertura ao consumidor – , são apontadas por André Longo como fatores que induzem às melhorias no setor.

Desde o começo do programa, em 2012, 783 planos de 105 operadoras tiveram as vendas suspensas até que houvesse melhoria no atendimento ao cidadão. Atualmente, estão em suspensão 111 planos de 47 operadoras.

Ampliação da mediação de conflitos

No último mês, a agência reguladora ainda ampliou a mediação de conflitos entre operadoras de planos de saúde com consumidores para as reclamações de origem não assistencial – como, por exemplo, queixas sobre reajustes indevidos, quebra de contratos e alteração e rede credenciada. Atualmente, o índice de resolubilidade na mediação de conflitos é de 85,5%. Ou seja, 4 a cada 5 reclamações são solucionadas agilmente, sem a necessidade de abertura de processos administrativos.

Caso o consumidor não consiga resolver seu problema ao contatar a operadora, deve acionar a ANS, de posse do número de protocolo da queixa registrada na própria operadora. Isso agilizará a identificação da solicitação e a solução do conflito. O registro da reclamação pode ser feito pelos canais de relacionamento da Agência: Disque ANS – 0800 701 9656; Central de Atendimento ao Consumidor no portal de internet; ou nos Núcleos de atendimento presencial existentes em 12 cidades nas cinco Regiões do Brasil.

[Confira o Índice de Reclamações](#)

Fonte: ANS, em 24.04.2014.



A agência reguladora de
planos de saúde do Brasil