Resultados passam a integrar ações de transparência previstas na RN 623/2024 e utilizam o Índice Geral de Reclamações (IGR)

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta segunda-feira, 22/12, as informações sobre o desempenho das operadoras de planos de saúde no relacionamento com seus beneficiários, com base no Índice Geral de Reclamações (IGR). A divulgação está prevista na Resolução Normativa (RN) 623/2024, em vigor desde 1º/7/2025, e reforça o compromisso da Agência com a transparência e a qualificação da relação entre operadoras e usuários de planos de saúde.

A RN 623/2024 define regras para as operadoras de planos privados de assistência à saúde e administradoras de benefícios sempre que o beneficiário solicitar procedimentos ou serviços de cobertura assistencial, como consultas, exames e cirurgias, ou não assistencial, em qualquer modalidade de contratação. A norma determina que o consumidor receba informações claras, adequadas e precisas sobre os serviços contratados sempre que fizer uma solicitação. Além disso, reforça a transparência ao prever a avaliação trimestral do desempenho das operadoras de planos de saúde, por metas, nas segmentações médico-hospitalar e odontológica, com base no IGR. O indicador considera a quantidade de reclamações registradas em relação ao número de beneficiários de cada operadora.

Segundo o diretor-presidente da ANS, Wadih Damous, a divulgação das listas amplia o acesso da população a informações sobre o setor. “O cidadão tem o direito de saber como as operadoras se comportam quando surgem problemas. Tornar esses dados públicos, mostrando quem tem um relacionamento melhor com seus clientes, é uma forma de ampliar a concorrência no setor, de estimular as operadoras a qualificarem o atendimento, e, também, de dar mais clareza ao consumidor sobre a atuação de sua operadora”, afirma.

Listas divulgadas

Nesta primeira divulgação, a ANS disponibiliza no site as Listas de Excelência no relacionamento com o consumidor, por modalidade da operadora: assistência médico-hospitalar ou exclusivamente odontológica. As listas reúnem as operadoras com menores índices de reclamação no trimestre, conforme critérios definidos na RN 623/2024.

A partir de março de 2026, a cada trimestre, também serão divulgadas as Listas de Redução de reclamações, que reúnem as operadoras que demonstraram esforço para melhorar o serviço prestado a seus beneficiários, com redução do número de reclamações em dois trimestres consecutivos.

“É importante compreender que a inclusão de uma operadora nas listas não significa que ela seja excelente em todos os aspectos. A análise considera exclusivamente o desempenho no IGR, que relaciona o volume de reclamações ao número de beneficiários”, explica a diretora de Fiscalização da ANS, Eliane Medeiros. E complementa: “Estamos organizando um webinário no início do próximo ano para detalhar essas listas e o que esperamos das operadoras. Em breve daremos mais

informações sobre data, horário e inscrições", avisa.

Confira abaixo o desempenho das operadoras de planos de saúde no Índice Geral de Reclamações (IGR)

3º trimestre de 2025

- Lista de Excelência no relacionamento com o consumidor – assistência médico-hospitalar
- Lista de Excelência no relacionamento com o consumidor – assistência exclusivamente odontológica

Clique aqui para mais informações sobre as avaliações trimestrais.

Fonte: ANS, em 22.12.2025.