

Dados do 1º trimestre de 2026 estão disponíveis em listas e em painel interativo, reforçando a transparência do setor

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta segunda-feira, 8/6, as informações referentes ao 1º trimestre de 2026 sobre o desempenho das operadoras de planos de saúde no relacionamento com os consumidores. Os dados têm como base o Índice Geral de Reclamações (IGR) e estão disponíveis em dois formatos:

- Listas de Excelência no relacionamento com o consumidor e de Redução de reclamações, e
- Painel interativo, que apresenta o histórico dos resultados e permite comparar a atuação das operadoras sob a ótica do beneficiário

Estão disponíveis os resultados do 1º trimestre de 2026, por modalidade da operadora (assistência médico-hospitalar e exclusivamente odontológica), tanto no critério de Excelência, quanto no critério de Redução de reclamações.

A publicação das listas de desempenho está prevista na Resolução Normativa (RN) nº 623/2024 e foi divulgada pela primeira vez em dezembro de 2025, com dados relativos ao terceiro trimestre do ano vigente.

Para facilitar a consulta, a Agência também disponibiliza o painel interativo "Desempenho das operadoras no relacionamento com o consumidor – RN nº 623/2024", que reúne dados como total de reclamações, quantidade de beneficiários e o Índice Geral de Reclamações (IGR) por operadora e período. A ferramenta permite verificar se cada empresa está na lista de Excelência, na de Redução de reclamações ou se não cumpriu os requisitos para figurar em nenhuma delas.

[Clique aqui](#) para acessar o Painel de desempenho das operadoras no relacionamento com o consumidor – RN nº 623/2024.

"O consumidor precisa ter acesso a informações que permitam conhecer melhor o desempenho das operadoras no atendimento às suas demandas. Ao divulgar esses resultados de forma periódica e transparente, a Agência fortalece o direito à informação e incentiva a melhoria contínua da qualidade do relacionamento entre as empresas e seus beneficiários", destacou o diretor-presidente da ANS, Wadih Damous.

Resultados do 1º trimestre de 2026

No 1º trimestre de 2026, foram classificadas no critério de Excelência:

- 235 operadoras de assistência médico-hospitalar
- 211 de assistência exclusivamente odontológica

As metas do IGR para esse critério foi de 2,4 para operadoras com planos médico-hospitalares e de 0,6 para operadoras que oferecem apenas planos odontológicos. Essas metas são calculadas a partir do indicador 3.3 – Índice Geral de Reclamação Anual – IGR Anual do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) com um acréscimo de 20%.

O cumprimento da meta também é reconhecido quando a operadora registra, no trimestre, até três demandas nos planos médico-hospitalares ou até duas demandas nos planos exclusivamente odontológicos. Para operadoras que oferecem os dois tipos de plano, é necessário atingir a meta em ambos os indicadores, conforme o Anexo II da RN 623/2024.

No critério de Redução de reclamações, 37 operadoras médico-hospitalares foram classificadas. Apenas uma operadora exclusivamente odontológica atendeu aos requisitos necessários para ser classificada nesta categoria.

A diretora de Fiscalização da ANS, Eliane Medeiros, ressalta que a divulgação periódica dos resultados busca estimular a melhoria contínua do atendimento prestado aos beneficiários. "Mais do que acompanhar indicadores, a ANS busca incentivar que as operadoras aprimorem seus processos de atendimento e aumentem a capacidade de resolver as demandas dos consumidores. Esses resultados permitem acompanhar a evolução das empresas ao longo do tempo e reconhecer aquelas que vêm apresentando melhor desempenho", afirmou.

[Clique aqui](#) para ver as listas de **Excelência no relacionamento com o consumidor** e **Redução de reclamações referentes ao 1º trimestre de 2026**.

Sobre a RN 623/2024

A Resolução Normativa 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 exige que o consumidor receba informações claras, adequadas e precisas sobre os serviços contratados sempre que fizer uma solicitação.

A RN também reforça a transparência do setor, ao determinar a avaliação trimestral do desempenho das operadoras com base em metas definidas para as segmentações médico-hospitalar e odontológica. O indicador utilizado, o IGR, considera a relação entre a quantidade de reclamações registradas e o número de beneficiários de cada operadora.

Fonte: [ANS](#), em 08.06.2026.