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.