

Dados do 2º trimestre de 2026 estão disponíveis em listas e em painel interativo

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta quarta-feira, 26/8, as informações referentes ao 2º 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 2º trimestre de 2026, por modalidade da operadora (assistência médico-hospitalar e exclusivamente odontológica), tanto no critério de Excelência quanto no de Redução de reclamações.

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

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 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.

“Os dados divulgados hoje permitem que o beneficiário consulte como sua operadora vem se comportando em relação às reclamações registradas e acompanhe os resultados ao longo do tempo. É uma informação que pode ser considerada pelo consumidor na avaliação do serviço que recebe”, a diretora de Fiscalização da ANS, Eliane Medeiros.

Resultados do 2º trimestre de 2026

No 2º trimestre de 2026, foram classificadas no critério de Excelência:

- **221 operadoras com planos médico-hospitalares**
- **209 operadoras exclusivamente odontológicas**

As metas do IGR para esse critério foram de 2,4 para operadoras com planos médico-hospitalares e de 0,6 para operadoras que oferecem exclusivamente 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 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 as operadoras que oferecem os dois tipos de plano, é necessário atingir a meta em ambos os indicadores, conforme o Anexo II da RN nº 623/2024.

No critério de Redução de reclamações, 20 operadoras com planos médico-hospitalares foram classificadas. Entre as operadoras exclusivamente odontológicas, uma atendeu aos requisitos necessários para figurar nessa categoria.

[Clique aqui](#) para ver as listas de Excelência no relacionamento com o consumidor e Redução de reclamações referentes ao 2º trimestre de 2026.

Fonte: ANS, em 27.08.2026.