

ANS cria ranking de excelência para classificar operadoras de saúde

15/05/2025

A **Resolução Normativa 623 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)** institui, pela primeira vez, um ranking de excelência para as operadoras de planos de saúde com melhor desempenho na solução das reclamações feitas por beneficiários ao órgão regulador. A lista terá atualização trimestral e prevê benefícios às empresas com maior taxa de resolutividade, como o abatimento de multas.

A novidade foi anunciada nesta quinta-feira (15/5), durante o evento “Regulação e Direitos: O que muda com a Resolução Normativa 623 da ANS?”, promovido pela FGV Direito Rio. O encontro reuniu representantes da ANS, advogados e integrantes de entidades de defesa do consumidor, com o objetivo de debater os impactos da nova norma para o setor de saúde suplementar.

Segundo **Marcus Braz**, diretor-adjunto de Fiscalização da ANS, o novo ranking será publicado a cada três meses e permitirá diferenciar as operadoras que apresentam desempenho positivo na resposta às demandas de seus beneficiários. “Temos operadoras abaixo da linha de IGR (*Índice Geral de Reclamações*), mas temos outras que estão muito acima. Por isso, temos de criar incentivos. Quem está indo bem, terá o abatimento de valores (*das multas*). Mas quem não estiver, vai ter um agravante e uma penalidade maior.”

A Resolução 623 também estabelece diretrizes para o atendimento, entre as quais prazos menores para as respostas, a utilização de linguagem acessível para justificar negativas — evitando-se termos técnicos — e a proibição de expressões genéricas, como “está em análise”. A orientação nesse caso é informar com precisão o status da demanda.

“Observamos que o beneficiário precisa ser bem informado, ele recebe muito ‘está em análise, em processamento, em auditoria’. Colocando-se no lugar dele, é esperado que o beneficiário fique ansioso por conta dessa resposta genérica e ligue para a agência. Falta também uma linguagem adequada na resposta de negativa. O setor de saúde suplementar tem muitos termos técnicos, mas é preciso mastigar um pouco para que o beneficiário saiba os motivos da negativa”, afirmou **Gustavo Campos**, assessor normativo da Diretoria de Fiscalização da ANS.

A resolução também fixou regras para o atendimento a demandas não assistenciais, como aquelas relativas aos contratos. Com isso, incorporou as administradoras de benefícios, que até então estavam fora da fiscalização da ANS. Para Campos, as mudanças devem ser encaradas



como uma oportunidade. “O que estamos querendo é engajá-los: ‘O que eu posso evitar para o beneficiário não reclamar?’. E fica também uma questão para transmitir para todos aqui da plateia: não entender essas novas obrigações como uma despesa *stricto sensu*. Podem ser vistas também como um investimento para, inclusive, atrair novos consumidores para a carteira de vocês.”

Mais prazo

Durante o debate, advogados do setor manifestaram apoio à norma, mas solicitaram a alteração do prazo de entrada em vigor das penalidades. A resolução foi aprovada em dezembro de 2024 e está prevista para começar a valer em 1º de julho deste ano. Representantes da advocacia sugeriram que as regras passem a valer integralmente, mas que as sanções sejam aplicadas apenas a partir de 2026.

“Estamos em 15 de maio e esse é praticamente o primeiro grande evento que a ANS faz sobre todas essas alterações. A resolução entra em vigor a partir de 1º de julho, já com regras que incluem multas pelo descumprimento. O grande pedido do mercado é que se amplie a vacância da norma por pelo menos 12 meses. Que a norma entre em vigor, mas pelo menos as multas sejam aplicadas somente a partir de um período de avaliação”, afirmou o advogado **Bruno Marcelos**, do escritório Bruno Marcelos Advogados.

O mesmo foi defendido pelo advogado **Luiz Felipe Conde**, sócio do escritório Conde & Siciliano Advogados. “A evolução das normas tem de se adequar à realidade. Existem ajustes que precisam ser feitos. Nosso país é continental e tem realidades diferentes.”

Ações na Justiça

Para Marcus Braz, a mudança poderá se refletir nas demandas que chegam ao Poder Judiciário. Como mostrou o **Anuário da Justiça São Paulo**, lançado pela revista eletrônica **Consultor Jurídico** no mês passado, [o volume de ações relacionadas à saúde aumentou 75% em quatro anos somente na Justiça paulista](#), segundo o DataJud, painel de estatísticas judiciais do Conselho Nacional de Justiça. A cada dez processos relacionados ao tema distribuídos em 2024, sete foram contra as operadoras, a maioria pedindo tratamento negado pelas empresas.

“Acho que a resolução pode melhorar (*a judicialização*) por várias razões. Primeiro, porque busca dar mais clareza ao consumidor em relação à questão dele. Eventualmente, haverá aquele consumidor inconformado com a resposta, mas acredito que, ao receber a resposta correta e conseguir entender por que o pedido foi negado ou por que o reembolso não foi total, ele vai seguir. E, como foi falado, isso vai gerar mais documentos e evidências que podem ser utilizados pelas empresas tanto em nossa análise administrativa quanto no Judiciário”, afirmou Braz.

A diretora de Fiscalização da ANS, **Eliane Medeiros**, contou que a resolução foi elaborada por um grupo de trabalho e envolveu a participação de quem atua no setor e consultas públicas com a sociedade. “A ideia (*da resolução*) é esta: prevenir, educar e transformar, para somente depois punir.”



Péricles Gonçalves, professor da FGV, destacou a importância do debate. “O que pretendemos, por meio desse debate de ideias, é contribuir com o desenvolvimento do setor regulado. É um setor muito complexo, com muitas peculiaridades e altamente judicializado. Portanto, para que a gente consiga resultados melhores do que aqueles que estão sendo produzidos hoje, é fundamental o diálogo.”

Também participaram do evento **Natasha Salinas**, professora da FGV Direito Rio; **Carla de Figueiredo** e **Pedro Vilela**, presidente interina e especialista em Saúde Suplementar da ANS, respectivamente; **Virginia Rodarte**, sócia do escritório Oliveira Rodarte Advogados; e **Luiz Orsatti Filho**, diretor executivo do Procon-SP.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2025-mai-15/ans-cria-ranking-de-excelencia-para-classificar-operadoras-de-saude/>