



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.523, DE 2025 **(Do Sr. Marcos Tavares)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura integral e imediata, pelos planos e seguros privados de assistência à saúde, de procedimentos e materiais cirúrgicos prescritos por profissional médico em casos de risco iminente à vida, à integridade física ou à perda funcional de membro, vedando negativas administrativas que possam retardar o tratamento e comprometendo os princípios da dignidade da pessoa humana, da boa-fé e da função social do contrato.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;
DEFESA DO CONSUMIDOR E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL
Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº DE DE 2025

(Do Senhor Marcos Tavares)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de cobertura integral e imediata, pelos planos e seguros privados de assistência à saúde, de procedimentos e materiais cirúrgicos prescritos por profissional médico em casos de risco iminente à vida, à integridade física ou à perda funcional de membro, vedando negativas administrativas que possam retardar o tratamento e comprometendo os princípios da dignidade da pessoa humana, da boa-fé e da função social do contrato.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece normas para garantir o atendimento imediato e integral de beneficiários de planos e seguros privados de assistência à saúde em situações que envolvam risco de agravamento clínico grave, risco de morte, amputação ou perda funcional permanente de membro.

Art. 2º As operadoras de planos e seguros privados de saúde ficam obrigadas a autorizar e custear integralmente, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, os procedimentos cirúrgicos e terapêuticos de urgência, incluindo todos os materiais, dispositivos, próteses, curativos e insumos prescritos pelo médico assistente, desde que:

I – haja comprovação médica do risco de agravamento ou de perda funcional;

II – o procedimento e os materiais estejam registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);

III – a prescrição esteja acompanhada de relatório técnico fundamentado.

Art. 3º A operadora não poderá recusar a cobertura sob alegação de exclusão contratual, ausência no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou de custo não previsto, quando houver:

I – risco à integridade física do paciente;

Apresentação: 29/10/2025 19:36:02.957 - Mesa

PL n.5523/2025



* C D 2 5 0 0 5 5 5 3 9 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

II – prescrição fundamentada que indique que a demora possa resultar em agravamento irreversível do quadro clínico.

Parágrafo único. Qualquer negativa deverá ser formalmente justificada, por escrito, ao beneficiário e ao médico assistente, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de nulidade e aplicação imediata das sanções previstas nesta Lei.

Art. 4º O descumprimento das obrigações previstas nesta Lei sujeitará a operadora de saúde às seguintes penalidades, sem prejuízo das demais previstas no Código de Defesa do Consumidor e na regulação da ANS:

I – multa administrativa de até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) por negativa indevida ou atraso injustificado;

II – obrigação de custear integralmente o tratamento, inclusive com reembolso retroativo ao paciente;

III – responsabilização civil pelos danos materiais e morais causados;

IV – suspensão temporária do registro de comercialização em caso de reincidência.

Art. 5º Consideram-se materiais cirúrgicos de cobertura obrigatória, quando indicados em relatório médico, aqueles essenciais à recuperação funcional e à prevenção de infecção, incluindo, entre outros:

I – vidro bioativo, enxertos ósseos e substitutos biocompatíveis;

II – curativos a vácuo e lavadores pulsáteis;

III – instrumentos ortopédicos, próteses e dispositivos de regeneração tecidual;

IV – antibióticos de uso hospitalar específicos para osteomielite e infecções ósseas crônicas.

Art. 6º O cumprimento das obrigações previstas nesta Lei deverá ocorrer independentemente de auditoria prévia ou de autorização administrativa, bastando a apresentação do relatório médico circunstanciado e o diagnóstico do risco iminente.

Art. 7º As operadoras deverão manter plantão de análise médica 24 horas para autorização imediata de tratamentos emergenciais, conforme regulação da ANS.

Art. 8º A ANS e o Ministério da Saúde deverão publicar, semestralmente, relatórios de monitoramento das negativas indevidas, incluindo estatísticas,





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

multas aplicadas e taxa de reincidência por operadora.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, assegurando a integração entre a Anvisa, a ANS e os órgãos de defesa do consumidor para o cumprimento e fiscalização das medidas aqui previstas.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2025.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 29/10/2025 19:36:02.957 - Mesa

PL n.5523/2025



* C D 2 5 0 0 5 5 3 9 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei Federal busca assegurar o direito à vida, à integridade física e ao tratamento médico imediato de beneficiários de planos de saúde em casos de risco clínico grave, como osteomielite crônica, sepse e outras condições de urgência.

A iniciativa tem como base decisão proferida pela Justiça de Santa Catarina, que determinou que um plano de saúde custear imediatamente o tratamento cirúrgico de um paciente com osteomielite crônica no fêmur, diante da possibilidade de amputação do membro e de agravamento irreversível da infecção.

No caso, as advogadas comprovaram, com relatórios médicos e documentação técnica, a necessidade do uso de materiais como vidro bioativo, curativo a vácuo e lavador pulsátil, indispensáveis à recuperação do paciente. O Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC) manteve a liminar e fixou prazo de 48 horas para cumprimento, reconhecendo que a preservação da vida e da integridade física deve prevalecer sobre entraves administrativos e financeiros.

Essa decisão reflete a aplicação prática dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), do direito à saúde (art. 6º e art. 196) e da função social do contrato, assegurando que os planos de saúde não transformem cláusulas contratuais em instrumentos de exclusão ou violação de direitos fundamentais.

Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2024) indicam que mais de 30% das reclamações registradas por consumidores referem-se a negativas de cobertura, sendo cerca de 42 mil casos anuais de urgências médicas negadas ou retardadas. Em 2023, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) identificou que 57% das negativas analisadas pela Justiça foram revertidas, confirmando o caráter abusivo e sistemático dessas recusas.

No caso específico da osteomielite crônica, segundo o Ministério da Saúde (Boletim Epidemiológico 2024), o Brasil registra aproximadamente 12 mil internações anuais decorrentes de infecções ósseas graves, sendo 20% evoluindo para risco de amputação quando o tratamento é retardado. Estudos clínicos internacionais publicados no Journal of Bone and Joint Infection (2023) demonstram que o uso de vidro bioativo e curativos a vácuo reduz em até 40% o

Apresentação: 29/10/2025 19:36:02.957 - Mesa

PL n.5523/2025



* C D 2 5 0 0 5 5 5 3 9 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

tempo de cicatrização e 60% o risco de sepse.

Portanto, é imperativo que o legislador federal consolide o entendimento jurisprudencial e proteja os cidadãos contra práticas abusivas que subordinam a saúde humana a interpretações contratuais restritivas.

Do ponto de vista técnico e inovador, esta proposição:

- Institui um prazo nacional de 48 horas para cumprimento de liminares médicas emergenciais;
- Tipifica a negativa de cobertura em casos graves como infração administrativa de alto risco, com multas proporcionais;
- Garante cobertura de materiais modernos e biotecnológicos, como o vidro bioativo, reconhecendo sua eficácia clínica;
- Cria obrigação de plantão médico permanente nas operadoras, com resposta imediata a prescrições urgentes;
- Integra ANS, Anvisa e órgãos de defesa do consumidor para fiscalização e sanção de condutas abusivas.

A proposta encontra respaldo nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU, em especial:

- ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) – garantir o acesso universal e equitativo a serviços de saúde de qualidade;
- ODS 10 (Redução das Desigualdades) – combater a exclusão por barreiras contratuais e econômicas;
- ODS 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes) – promover segurança jurídica e transparência nas relações de consumo.

A aprovação deste projeto representará um marco na defesa do consumidor e na efetividade do direito à saúde suplementar, assegurando que a vida e a integridade humana prevaleçam sobre interesses econômicos.

Sala das Sessões, em de de 2025.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ



FIM DO DOCUMENTO