

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 5.154, DE 2025

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para proibir o cancelamento unilateral de contratos de usuários em situação de vulnerabilidade — pessoas idosas, com deficiência, ostomizadas, com câncer ou doenças raras — e institui a Política Nacional de Proteção Continuada à Pessoa em Tratamento de Saúde (PNPCS).

Autor: Deputado MARCOS TAVARES

Relator: Deputado ALEXANDRE
LINDENMEYER

I - RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 5.154, de 2025, de autoria do Deputado Marcos Tavares, cujo objetivo é alterar a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para proibir o cancelamento unilateral de contratos de usuários em situação de vulnerabilidade — pessoas idosas, com deficiência, ostomizadas, com câncer ou doenças raras — e instituir a Política Nacional de Proteção Continuada à Pessoa em Tratamento de Saúde (PNPCS).

Na justificção, o autor cita a crescente judicialização de casos de cancelamento unilateral de contratos por operadoras de planos de saúde. Evidencia-se, assim, um quadro de grave distorção no sistema de saúde suplementar do Brasil, com pacientes em tratamento contínuo surpreendidos pela interrupção repentina das coberturas, mesmo adimplentes. Para o autor, a



prática afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção à saúde e da solidariedade social.

Ainda de acordo com o Deputado Marcos Tavares, existe o precedente legislativo do estado do Rio de Janeiro, com a Lei nº 10.961/2025, sancionada pelo governador, no sentido de proibir o cancelamento unilateral de contratos por operadoras de planos de saúde para pessoas idosas, pessoas com deficiência, pessoas ostomizadas ou pessoas com câncer ou doenças raras. Falta, para o autor, no entanto, uma regulamentação federal para o tema, tendo em vista a competência privativa da União para legislar sobre saúde complementar. Menciona, ainda, diretrizes estabelecidas por tribunais superiores, caso da ADI 1931 do Supremo Tribunal Federal (STF) e do REsp 1.558.096/SP do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Apresenta, por fim, detalhes do projeto de lei apresentado, como a aplicação a todas modalidades contratuais da saúde complementar, a criação da Política Nacional de Proteção Continuada à Pessoa em Tratamento de Saúde e o reforço do papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Segue com a menção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, em específico aos objetivos 3 e 10, que tratam da saúde, do bem-estar e da redução das desigualdades. Termina com a defesa do alinhamento aos princípios do Código de Defesa do Consumidor (CDC), marcadamente a vedação a práticas abusivas e a garantia do equilíbrio nas relações de consumo.

Não há apensos.

A proposição foi distribuída às Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa; de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência; de Saúde; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e o regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.



2026-2829



II - VOTO DO RELATOR

Compete a esta Comissão, nos temas relacionados aos direitos das pessoas idosas, pronunciar-se sobre o mérito da proposição, nos termos do inciso XXV do art. 32 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

A iniciativa revela mérito inequívoco ao enfrentar problema recorrente no âmbito da saúde suplementar brasileira: a interrupção abrupta de cobertura assistencial durante tratamentos essenciais, circunstância que frequentemente compromete a continuidade terapêutica e impõe severos prejuízos à saúde e à dignidade dos pacientes. A proposta, nesse sentido, dialoga diretamente com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção do consumidor e do direito fundamental à saúde, bem como com a função social dos contratos no setor de saúde suplementar.

Não obstante a relevância da proposição, verificou-se, durante a análise técnica da matéria, a necessidade de promover ajustes redacionais e aperfeiçoamentos normativos com vistas a garantir maior segurança jurídica, clareza conceitual e compatibilidade com o marco regulatório vigente. Nesse contexto, apresento o Substitutivo anexo, que busca preservar integralmente o objetivo central do projeto — qual seja, a proteção da continuidade assistencial de beneficiários em condição de vulnerabilidade — ao mesmo tempo em que introduz parâmetros mais precisos para sua implementação.

Entre os aperfeiçoamentos promovidos, destacam-se: a definição mais objetiva das situações de tratamento oncológico; a previsão de que o conceito de doença rara observe critérios técnicos definidos pelo Ministério da Saúde; o reforço do papel fiscalizador da Agência Nacional de Saúde Suplementar; e a inclusão de salvaguardas relativas à proteção de dados pessoais sensíveis, em consonância com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Tais medidas visam assegurar que a aplicação da norma ocorra de forma equilibrada, transparente e juridicamente consistente.



O Substitutivo também preserva as hipóteses legítimas de rescisão contratual já admitidas pela legislação vigente, como nos casos de inadimplência, fraude ou solicitação expressa do beneficiário, de modo a manter o adequado equilíbrio nas relações contratuais entre operadoras e usuários do sistema de saúde suplementar. Dessa forma, entende-se que o texto ora apresentado aperfeiçoa a proposta original sem afastar sua finalidade social, contribuindo para o fortalecimento da proteção dos beneficiários de planos de saúde e para o aprimoramento do ambiente regulatório estabelecido pela Lei nº 9.656/1998.

Ante o exposto, voto pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.154, de 2025, na forma do substitutivo anexo, como medida capaz de conciliar a necessária proteção aos pacientes em tratamento continuado com a segurança jurídica e a estabilidade regulatória do setor de saúde complementar.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado ALEXANDRE LINDENMEYER
Relator

2026-2829



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.154, DE 2025

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para proibir o cancelamento unilateral de contratos de usuários em situação de vulnerabilidade clínica, estabelece diretrizes para a garantia da continuidade assistencial de pessoas em tratamento de saúde no âmbito da saúde suplementar e cria competências para Agência Nacional de Saúde Suplementar.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 13-A:

“Art. 13-A. É vedado às operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde cancelar, suspender ou rescindir unilateralmente o contrato de beneficiário que se enquadre em qualquer das seguintes condições, desde que esteja adimplente com as obrigações contratuais:

I - pessoa idosa, nos termos da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa);

II - pessoa com deficiência, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

III - pessoa ostomizada;

IV - pessoa em tratamento oncológico, assim considerada aquela submetida, mediante prescrição médica, à atenção integral e multidisciplinar, para diagnóstico, terapias específicas, suporte, reabilitação e acompanhamento pós-tratamento, sem prejuízo de outras intervenções indicadas pela equipe médica;

V - pessoa diagnosticada com doença rara ou degenerativa que demande tratamento continuado;



VI - beneficiário internado em instituição hospitalar ou com indicação médica para procedimento que exija internação ou estrutura hospitalar.

§1º O disposto neste artigo aplica-se a contratos individuais, contratos familiares e a contratos coletivos empresariais ou por adesão.

§2º A rescisão contratual somente poderá ocorrer:

I - por solicitação expressa do beneficiário;

II - em caso de fraude comprovada, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

III - por inadimplência superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses, observado o dever de notificação prévia do beneficiário;

IV - em caso de falecimento do titular do contrato.

§3º É nula de pleno direito qualquer cláusula contratual que estabeleça rescisão automática em razão de idade, deficiência ou condição de saúde do beneficiário.

§4º As operadoras deverão comunicar previamente à Agência Nacional de Saúde Suplementar eventual procedimento de rescisão contratual envolvendo beneficiário nas condições previstas neste artigo, na forma do regulamento.

§5º Para os fins desta Lei, considera-se doença rara aquela definida em regulamento do Ministério da Saúde, observados critérios epidemiológicos e clínicos reconhecidos nacional ou internacionalmente

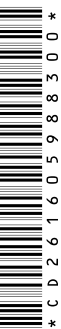
§6º O Poder Executivo poderá estabelecer critérios adicionais para caracterização das condições clínicas previstas no caput ”

Art. 2º Ficam estabelecidas as seguintes diretrizes para a garantia da continuidade assistencial de pessoas em tratamento de saúde no âmbito da saúde suplementar:

I - manutenção da continuidade terapêutica de beneficiários em condição de vulnerabilidade clínica;

II - monitoramento e transparência das práticas de cancelamento, suspensão contratual e rescisão unilateral, no setor de saúde suplementar;

III - fortalecimento da atuação regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar na defesa do interesse público;



IV - incentivo ao desenvolvimento de produtos assistenciais inclusivos e sustentáveis no mercado de planos de saúde.

Art. 3º Compete à Agência Nacional de Saúde Complementar:

I - monitorar e fiscalizar práticas de cancelamento de contratos envolvendo beneficiários em tratamento continuado;

II - publicar anualmente relatório de fiscalização contendo dados consolidados sobre suspensões, cancelamentos e rescisões unilaterais de planos de saúde envolvendo grupos vulneráveis;

III - disponibilizar canal específico para denúncias de cancelamentos considerados abusivos;

IV - aplicar sanções administrativas às operadoras que descumprirem o disposto nesta Lei, na forma da regulamentação vigente.

Parágrafo único. As atividades de monitoramento e fiscalização observarão integralmente as normas de proteção de dados pessoais previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado ALEXANDRE LINDENMEYER
Relator

2026-2829

