



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.154-A, DE 2025 **(Do Sr. Marcos Tavares)**

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); tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. ALEXANDRE LINDENMEYER).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA;
DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;
SAÚDE E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:

- Parecer do relator
- 1º Substitutivo oferecido pelo relator
- Complementação de voto
- 2º Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2025
(Do Senhor Marcos Tavares)

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).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 13-A. Fica vedado às operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde cancelar, suspender ou rescindir unilateralmente o contrato de beneficiário que se enquadre nas seguintes condições:

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

II – pessoa com deficiência, conforme definição da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

III – pessoa ostomizada;

IV – pessoa em tratamento oncológico ativo;

V – pessoa diagnosticada com doença rara ou degenerativa.

§ 1º O disposto neste artigo aplica-se mesmo em contratos coletivos empresariais ou por adesão, desde que o beneficiário esteja adimplente com as obrigações contratuais.

§ 2º O cancelamento ou rescisão só poderá ocorrer mediante solicitação expressa do beneficiário, falecimento ou fraude comprovada, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 3º É nula de pleno direito qualquer cláusula contratual que preveja a





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

rescisão automática de contrato em virtude de condição de saúde, idade ou deficiência.

§ 4º As operadoras deverão comunicar à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) qualquer tentativa de rescisão unilateral envolvendo beneficiário nas condições previstas neste artigo, sob pena de multa e sanções administrativas. (NR)”

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Proteção Continuada à Pessoa em Tratamento de Saúde (PNPCS), com os seguintes objetivos:

I – garantir a continuidade assistencial e o tratamento ininterrupto de pessoas em condição de vulnerabilidade de saúde;

II – harmonizar as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Saúde Suplementar, assegurando cobertura continuada e integral;

III – criar mecanismos de monitoramento, transparência e regulação sobre práticas de rescisão e suspensão de contratos;

IV – estimular o desenvolvimento de produtos assistenciais inclusivos, solidários e financeiramente sustentáveis.

Art. 3º A ANS deverá:

I – publicar anualmente relatório de fiscalização sobre cancelamentos de planos de saúde envolvendo grupos vulneráveis;

II – criar um Cadastro Nacional de Beneficiários em Tratamento Continuado (CNBTC), com registro sigiloso, destinado a monitorar a continuidade da cobertura assistencial;

III – disponibilizar canal de denúncia específico para casos de cancelamento indevido;

IV – aplicar sanções progressivas, incluindo suspensão de registro e multa de até 2% do faturamento anual da operadora, em caso de reincidência.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, definindo normas complementares e padrões de comunicação com a ANS.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

JUSTIFICATIVA

A crescente judicialização envolvendo o cancelamento unilateral de contratos por operadoras de planos de saúde evidencia uma grave distorção no sistema suplementar brasileiro. Pacientes em tratamento contínuo — idosos, pessoas com deficiência, ostomizadas, portadores de câncer ou de doenças raras — têm sido surpreendidos com a interrupção de suas coberturas, mesmo estando adimplentes, sendo forçados a interromper terapias vitais e recorrer ao Sistema Único de Saúde (SUS) em situações de emergência. Essa prática, além de imoral e discriminatória, afronta diretamente os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção à saúde e da solidariedade social, previstos nos arts. 1º, III, e 196 da Constituição Federal.

A recente Lei nº 10.961/2025, sancionada pelo governador Cláudio Castro no Estado do Rio de Janeiro, deu um passo importante ao proibir o cancelamento unilateral de contratos por operadoras de saúde de pessoas idosas, com deficiência, ostomizadas, com câncer e com doenças raras. No entanto, como a regulação da saúde suplementar é de competência federal, torna-se imprescindível a criação de um marco nacional que assegure a uniformidade das garantias, evitando que cidadãos de outros estados fiquem desprotegidos ou sujeitos a interpretações distintas.

O presente Projeto de Lei propõe uma resposta ampla, técnica e inovadora ao problema, alterando a Lei nº 9.656/1998 (NR), que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para inserir o art. 13-A, que veda expressamente o cancelamento, suspensão ou rescisão unilateral de contratos de beneficiários em condição de vulnerabilidade clínica. A proposta estende a proteção a todas as modalidades contratuais — individuais, familiares, coletivos empresariais e por adesão — desde que o beneficiário esteja em dia com suas obrigações.

Além de proibir o cancelamento arbitrário, o texto cria a Política Nacional de Proteção Continuada à Pessoa em Tratamento de Saúde, que amplia a perspectiva da regulação, adotando princípios de continuidade terapêutica, integração com o SUS e uso de instrumentos tecnológicos de fiscalização. Dentre suas inovações, destacam-se:





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

- a criação do Cadastro Nacional de Beneficiários em Tratamento Continuado (CNBTC), sob gestão da ANS, que permitirá o monitoramento e a prevenção de práticas abusivas;
- a obrigatoriedade de comunicação à ANS antes de qualquer tentativa de rescisão unilateral;
- a aplicação de multas e sanções progressivas, incluindo a suspensão de registro de operadoras reincidentes;

o estímulo ao desenvolvimento de planos inclusivos e solidários, voltados à sustentabilidade financeira sem exclusão de pacientes vulneráveis.

O projeto também reforça o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como órgão de defesa do interesse público na regulação da saúde suplementar, fortalecendo a transparência e o controle social. A medida segue as diretrizes fixadas pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1931) e pelo Superior Tribunal de Justiça (REsp 1.558.086/SP), que reconhecem que o contrato de plano de saúde não pode se sobrepor ao direito fundamental à saúde e à vida.

A proposta está em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da ONU (ODS 3 e 10), que tratam, respectivamente, de saúde e bem-estar e da redução das desigualdades. Também se alinha aos princípios da Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), que veda práticas abusivas e assegura o equilíbrio nas relações de consumo.

Dessa forma, o Projeto de Lei consolida uma política pública nacional de caráter permanente, que impede a exclusão de pacientes em situação de vulnerabilidade e garante a continuidade de tratamentos essenciais. Trata-se de uma iniciativa englobada, técnica e humanitária, que moderniza a legislação brasileira e reafirma o compromisso do Estado com a proteção da vida, da dignidade e do direito universal à saúde.

Sala das Sessões, em de de 2025.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1998/lei-9656-3-junho-1998353439-norma-pl.html
LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro2003-497511-norma-pl.html
LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho2015-781174-norma-pl.html

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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Após a leitura e discussão da matéria na reunião deliberativa da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, acatamos a sugestão de ajuste ao substitutivo para incluir as mulheres gestantes entre os beneficiários da proteção prevista no texto, garantindo-lhes maior estabilidade contratual junto aos planos de saúde, mediante a vedação às operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde de cancelar, suspender ou rescindir unilateralmente os contratos, desde que as beneficiárias estejam adimplentes com suas obrigações contratuais.

Isso porque, entende-se que as mulheres gestantes se encontram em condição de especial vulnerabilidade, sobretudo em razão da necessidade de acompanhamento médico contínuo e especializado durante o período gestacional. Nesse contexto, a interrupção abrupta da cobertura assistencial pode comprometer a continuidade do pré-natal, dos exames e dos demais procedimentos indispensáveis à preservação da saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Dessa forma, a presente complementação de voto busca assegurar maior proteção à mulher gestante, garantindo-lhe estabilidade contratual e acesso contínuo aos serviços de saúde, durante a gestação.

Ante o exposto e considerando a relevância da matéria, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.154, de 2025, na forma do substitutivo apresentado.

Sala das Comissões, em de maio de 2026.

Deputado Alexandre Lindenmeyer
Relator

Apresentação: 14/05/2026 14:11:28.217 - CIDOSO
CVO 1 CIDOSO => PL 5154/2025

CVO n.1



* C D 2 6 7 0 9 8 0 4 4 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA
SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.154, DE 2025.

Apresentação: 14/05/2026 14:11:28.217 - CIDOSO
CVO 1 CIDOSO => PL 5154/2025

CVO n.1

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

3



* C D 2 6 7 0 9 8 0 4 4 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

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;

VII - gestantes.

§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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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 das Comissões, em _____ de maio de 2026.

Deputado Alexandre Lindenmeyer
Relator

Apresentação: 14/05/2026 14:11:28.217 - CIDOSO
CVO 1 CIDOSO => PL 5154/2025

CVO n.1



* C D 2 6 7 0 9 8 0 4 4 9 0 0 *



Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

PROJETO DE LEI Nº 5.154, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.154/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Alexandre Lindenmeyer, que apresentou complementação de voto.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Weliton Prado - Presidente, Alexandre Lindenmeyer, Castro Neto, Daniel Agrobom, Daniela do Waguinho, Eriberto Medeiros, Geraldo Resende, Jorge Braz, Leandre, Luiz Couto, Marcos Tavares, Miguel Lombardi, Pastor Gil, Reimont, Flávia Morais, Maria do Rosário, Nely Aquino, Osmar Terra, Prof. Reginaldo Veras, Ricardo Abrão e Rubens Otoni.

Sala da Comissão, em 13 de maio de 2026.

Deputado WELITON PRADO
Presidente



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;

VII - gestantes.

§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 13 de maio de 2026.

Deputado WELITON PRADO
Presidente

