



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.651, DE 2026

(Dos Srs. Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

Altera a Lei dos Planos de Saúde para disciplinar o plano “falso coletivo” e prever sanções aplicáveis.

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

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, de 2026.
(Dos senhores Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

Altera a Lei dos Planos de Saúde para disciplinar o plano “falso coletivo” e prever sanções aplicáveis.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, Lei dos Planos de Saúde, para disciplinar a contratação coletiva irregular de planos privados de assistência à saúde, assegurar sua equiparação ao regime individual ou familiar e estabelecer deveres de transparência, restituição de valores e sanções administrativas.

Art. 2º. A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 13.

.....

Parágrafo único.....

.....

IV – a suspensão, exclusão ou rescisão unilateral imotivada dos contratos enquadrados na hipótese prevista





CÂMARA DOS DEPUTADOS

no art. 16-A desta Lei, aos quais se aplica o regime jurídico dos planos individuais ou familiares.

.....
.....
Art. 16.....

.....
XI – os critérios de reajuste e revisão das contraprestações pecuniárias, com indicação clara e expressa da base técnica, do regime de contratação e das hipóteses legal e regulatoriamente admitidas para sua incidência.

.....
.....
Art. 16-A. Considera-se contratação coletiva irregular, ou sem coletividade real, aquela em que plano privado de assistência à saúde é registrado ou comercializado como coletivo empresarial ou por adesão sem a presença de vínculo jurídico legítimo, base associativa efetiva ou finalidade compatível com a natureza coletiva do contrato.

§ 1º. Considera-se inexistente a coletividade real quando, isolada ou cumulativamente:

I – não houver vínculo empregatício, estatutário, associativo ou profissional idôneo entre os beneficiários e a pessoa jurídica contratante;

II – a pessoa jurídica tiver sido constituída com a finalidade preponderante de viabilizar contratação de plano de saúde para núcleo familiar ou grupo restrito;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

III – houver concentração relevante de beneficiários pertencentes ao mesmo núcleo familiar;

IV – a contratação for utilizada com o propósito de afastar garantias legais aplicáveis aos planos individuais ou familiares;

V – estiverem ausentes elementos caracterizadores da mutualidade e do risco coletivo, nos termos da regulamentação da ANS.

§ 2º. A caracterização da contratação coletiva irregular independe da nomenclatura contratual adotada, prevalecendo a realidade material da relação jurídica.

§ 3º. Reconhecida a irregularidade, o contrato será equiparado, desde a sua celebração, ao regime dos planos individuais ou familiares, para todos os efeitos jurídicos e econômicos, assegurada a continuidade da cobertura assistencial, vedada a interrupção de tratamentos em curso.

§ 4º. Na hipótese do § 3º:

I – aplicam-se os índices de reajuste definidos pela ANS para planos individuais ou familiares;

II – consideram-se nulos os reajustes incompatíveis com esse regime;

III – aplicam-se integralmente as garantias previstas no art. 13 desta Lei;

IV – os valores cobrados indevidamente deverão ser restituídos na forma da legislação civil e consumerista.

§ 5º. A restituição de valores indevidamente cobrados em decorrência de reajustes abusivos será realizada em





CÂMARA DOS DEPUTADOS

dobro, nos termos do art. 42 do Código de Defesa do Consumidor.

§ 6º. Compete à operadora o ônus de comprovar a legitimidade da contratação coletiva.

§ 7º. A ANS regulamentará critérios objetivos e procedimento administrativo, bem como as sanções pecuniárias aplicáveis, assegurados contraditório e ampla defesa.

Art. 16-B. Nos contratos coletivos, deverão constar, em destaque:

I – a natureza e a comprovação do vínculo jurídico dos beneficiários;

II – os critérios de elegibilidade e permanência;

III – as regras de admissão e exclusão;

IV – o número de beneficiários vinculados ao contrato;

V – os critérios atuariais utilizados para definição dos reajustes.

Parágrafo único. A ausência ou insuficiência das informações previstas neste artigo caracteriza infração administrativa e constitui indício de irregularidade da contratação coletiva.

Art. 16-C. Constitui infração grave:

I – comercializar plano coletivo sem coletividade real;

II – admitir beneficiários sem vínculo jurídico legítimo;

III – aplicar reajustes sem base técnica idônea;

IV – induzir ou facilitar a contratação coletiva irregular.

§ 1º. A ANS poderá aplicar sanções administrativas, inclusive multa, suspensão da comercialização de planos e





CÂMARA DOS DEPUTADOS

determinação de devolução de valores indevidamente cobrados.

§ 2º. A operadora deverá promover o reenquadramento do contrato sem imposição de novos períodos de carência e sem interrupção da cobertura assistencial.

§ 3º. As administradoras de benefícios e os intermediários da contratação respondem solidariamente pelas infrações e pelas sanções pecuniárias aplicadas.” (NR)

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor após 90 (noventa) dias após a sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Lei nº 9.656, de 1998, estruturou o regime da saúde suplementar a partir de uma distinção fundamental entre planos individuais ou familiares e planos coletivos. Essa distinção não é meramente formal: ela traduz diferentes níveis de proteção jurídica, especialmente no que se refere ao controle de reajustes e à vedação da rescisão unilateral imotivada.

Ocorre que, no funcionamento concreto do mercado, consolidou-se uma prática que subverte essa lógica regulatória: a comercialização de planos coletivos sem coletividade real — os chamados “falsos coletivos”.

Na prática, trata-se de contratos formalmente classificados como coletivos, mas que, em essência, atendem indivíduos ou pequenos núcleos familiares, sem qualquer vínculo legítimo com a pessoa jurídica contratante. Em muitos casos, há criação artificial de associações ou empresas com o único propósito de viabilizar a contratação sob regime menos protetivo.

Do ponto de vista econômico-regulatório, essa prática representa uma típica estratégia de arbitragem normativa: utiliza-se uma forma jurídica para





CÂMARA DOS DEPUTADOS

acessar um regime mais flexível, esvaziando a finalidade protetiva da norma. O resultado é a transferência indevida de riscos ao consumidor, com reajustes mais elevados, menor previsibilidade e fragilização da estabilidade contratual.

O problema assume dimensão sistêmica. Atualmente, mais de 80% dos beneficiários de planos de saúde estão vinculados a contratos coletivos, o que evidencia que a distorção não é residual, mas estrutural. Trata-se, portanto, de falha regulatória com impacto direto sobre milhões de consumidores.

Embora a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS tenha identificado o fenômeno e adotado medidas regulatórias, a ausência de previsão legal expressa limita a eficácia da atuação administrativa. Na prática, a correção dessas distorções tem dependido do Poder Judiciário, gerando insegurança jurídica, aumento da litigiosidade e decisões casuísticas.

A jurisprudência tem reconhecido, de forma reiterada, a aplicação do princípio da primazia da realidade, afastando a forma coletiva quando ausente a verdadeira mutualidade. O STJ, por exemplo, tem entendimento de que quando o número de beneficiários é menor do que dez, reconhece-se que tal contratação constitui um contrato coletivo atípico, justificando a concessão de tratamento excepcional como plano individual ou familiar, uma vez que não foi atingido o escopo da norma que regula os contratos coletivos, justamente por faltar o elemento essencial de uma população de beneficiários. Apesar disso, a ausência de parâmetros legais objetivos dificulta a padronização dessas decisões.

O presente projeto de lei enfrenta diretamente essa lacuna.

A proposta define critérios objetivos para caracterização da contratação coletiva irregular, positivando o critério da realidade material da relação jurídica. Estabelece, ainda, consequência jurídica clara: o reenquadramento do contrato ao regime individual ou familiar, com aplicação integral das garantias correspondentes.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Além disso, a proposta introduz mecanismos essenciais de correção de falhas de mercado:

- Alocação eficiente do ônus da prova, atribuindo à operadora a demonstração da legitimidade da contratação;
- Reforço da transparência informacional, com exigência de clareza quanto ao vínculo e aos critérios atuariais;
- Mecanismo de restituição em dobro, com efeito dissuasório relevante contra práticas abusivas;
- Fortalecimento da atuação regulatória da ANS, com previsão expressa de sanções e competências.

Importa destacar que o projeto não restringe os planos coletivos legítimos, que desempenham papel relevante na ampliação do acesso à saúde suplementar. O objetivo é preservar sua função econômica original, impedindo sua utilização como instrumento de evasão regulatória.

Sob a ótica jurídica, a proposta está em plena consonância com o Código de Defesa do Consumidor, especialmente no que se refere aos princípios da boa-fé objetiva, transparência e equilíbrio contratual. Trata-se de corrigir uma assimetria informacional típica de mercados complexos, como o da saúde suplementar.

Em termos práticos, o projeto evita situações como a seguinte: uma família contrata um plano “coletivo por adesão” por intermédio de uma associação fictícia, passa a sofrer reajustes superiores a 20% ao ano e, ao questionar, descobre que não possui as proteções dos planos individuais. A proposta elimina essa distorção ao exigir correspondência entre forma e realidade.

Em síntese, a medida promove segurança jurídica, coerência regulatória, proteção efetiva do consumidor e maior racionalidade econômica no funcionamento do setor.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Trata-se, portanto, de intervenção legislativa necessária para corrigir falha relevante do mercado de saúde suplementar e restabelecer o equilíbrio entre liberdade contratual e proteção do consumidor.

Sala das Sessões, em de abril de 2026.

Deputado EDUARDO DA FONTE
PP/PE

Deputado LULA DA FONTE
PP/PE





Projeto de Lei

Deputado(s)

- 1 Dep. Eduardo da Fonte (PP/PE)
- 2 Dep. Lula da Fonte (PP/PE)



**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>

FIM DO DOCUMENTO