

COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.638, DE 2016

Apensado: PL nº 1.413/2024

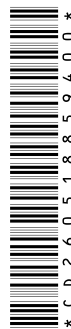
Acrescenta parágrafo ao art. 14 da Lei 9.656, de 03 de junho de 1998, "dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde", para obrigar as operadoras de planos de assistência à saúde a admitirem a inclusão de menores de dezoito anos representados ou assistidos como titulares na contratação de plano de saúde individual.

Autora: Deputada MARIANA CARVALHO

Relatora: Deputada ROGÉRIA SANTOS

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 6.638, de 2016, da Deputada Mariana Carvalho, busca alterar a Lei nº 9.656, de 1998, com o objetivo de assegurar que menores de dezoito anos, devidamente representados ou assistidos, possam figurar como titulares na contratação de planos privados de assistência à saúde na modalidade individual. Em sua justificação, a autora assinala que, embora o ordenamento jurídico estabeleça de forma clara e imperativa as regras relativas à capacidade civil e à prática de atos da vida civil por menores, determinadas operadoras de planos de saúde têm recusado a possibilidade de esses indivíduos constarem como titulares em contratos de assistência à saúde. Encontra-se apensado o Projeto de Lei nº 1.413, de 2024, da Deputada Dayany Bittencourt, que segue a mesma orientação da proposição principal ao explicitar a admissibilidade jurídica de menores de dezoito anos figurarem como titulares de planos de saúde, qualquer que seja a modalidade de contratação. A Proposição também promove acréscimos ao art. 16 da Lei nº



9.656, de 1998, com a finalidade de estabelecer regras voltadas à transparência das comunicações dirigidas aos consumidores de planos privados de assistência à saúde.

A Proposição submete-se à apreciação conclusiva pelas Comissões e tramita sob o regime ordinário. Foi distribuída a esta Comissão para exame de mérito e, posteriormente, à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), à qual compete pronunciar-se sobre os aspectos de constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

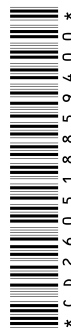
Cabe a esta Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange aos direitos da criança e do adolescente (RICD, art. 32, XXIX, *i*).

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família apreciar o Projeto de Lei nº 6.638, de 2016, da Deputada Mariana Carvalho, e o Projeto de Lei nº 1.413, de 2024, da Deputada Dayany Bittencourt, quanto ao mérito, no que se refere aos temas relacionados ao seu campo temático e às suas áreas de atuação, nos termos regimentais. As questões relativas à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da matéria serão examinadas pela CCJC.

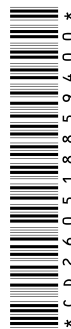
A questão de fundo examinada pelas proposições reside na limitação imposta ao acesso de crianças e adolescentes aos planos privados de assistência à saúde. Conforme apontam as ilustres autoras, algumas operadoras têm recusado a celebração de contratos individuais em nome de crianças e adolescentes, exigindo que o pai, a mãe ou o representante legal figure como titular do plano, de modo que o menor seja incluído apenas na condição de dependente. Na prática, tal conduta busca subordinar a adesão da



criança ou do adolescente à contratação simultânea por pessoa maior de idade, titular do vínculo contratual e sujeita a mensalidade ordinariamente mais elevada. Como consequência, famílias que não dispõem de recursos para arcar com o custo de dois vínculos (o do titular maior e o do menor beneficiário) acabam excluídas do mercado de Saúde Suplementar. Tal prática mostra-se incompatível com o ordenamento jurídico brasileiro. Inicialmente, porque a ausência de capacidade de crianças e adolescentes para a prática pessoal dos atos da vida civil não afasta a possibilidade de serem titulares de direitos nem de integrarem relações contratuais, desde que o façam por meio da devida representação ou assistência. Esses institutos existem precisamente para resguardar a pessoa incapaz, prevenindo a violação de seus direitos em razão de eventual insuficiência de discernimento. Não se justifica, portanto, inverter sua finalidade protetiva para utilizá-los como fundamento de restrição ao acesso de crianças e adolescentes a serviço essencial ao seu desenvolvimento integral.

Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece, em seu art. 3º, que crianças e adolescentes são titulares de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, vedada qualquer discriminação fundada na idade. No mesmo sentido, a própria Lei nº 9.656, de 1998, norma de regência da matéria, já prevê, em seu art. 14, que nenhum consumidor poderá ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde em razão da idade.

Por fim, a exigência de que crianças e adolescentes ingressem no plano apenas como dependentes de seus pais ou responsáveis legais configura prática abusiva no âmbito das relações de consumo, pois condiciona a fruição de determinado serviço de assistência à saúde à contratação de outro serviço em nome dos pais ou do responsável. Trata-se, em essência, de hipótese de venda casada, conduta expressamente vedada pelo Código de Defesa do Consumidor. Assim, ao obstar que crianças e adolescentes figurem como titulares de plano individual de assistência à saúde, com o propósito de induzir a celebração de contratos adicionais, essas operadoras colocam a lógica econômica acima dos direitos e interesses desse público, em afronta direta ao princípio da proteção integral consagrado no art. 227 da Constituição



da República. Conforme o texto constitucional, incumbe ao Estado e à sociedade assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à saúde de crianças e adolescentes, bem como protegê-los de toda forma de negligência e discriminação.

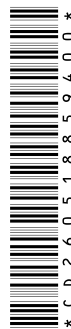
Nessa perspectiva, as proposições revelam-se meritórias, pois reforçam, no plano legal, a precedência conferida à tutela dos direitos da criança e do adolescente. Ainda assim, a técnica normativa adotada comporta aprimoramento. À luz do regime jurídico aplicável, a ilicitude da conduta atribuída às operadoras mostra-se inequívoca, razão pela qual se afigura mais adequado explicitar a abusividade tanto da recusa de contratação com criança ou adolescente devidamente representado ou assistido quanto do condicionamento de sua inclusão no plano à contratação de seus pais ou responsáveis legais como titulares.

Essa alteração, contemplada no Substitutivo anexo, tende a conferir maior precisão normativa à matéria e a facilitar a atuação dos órgãos de controle, bem como do Ministério Público e da Defensoria Pública, na proteção de direitos individuais homogêneos de crianças e adolescentes. No que concerne à transparência da comunicação com o consumidor, o art. 14 da Resolução Normativa nº 623, de 2024¹, estabelece que, havendo negativa de autorização para realização do procedimento e/ou serviço solicitado por profissional de saúde devidamente habilitado, seja ele credenciado ou não, a operadora deverá reduzi-la a termo e informar, detalhadamente, em linguagem clara e adequada, ao beneficiário, dentro do prazo de resposta previsto, independentemente de solicitação, o motivo da negativa de autorização do procedimento, indicando a cláusula contratual ou o dispositivo legal que a justifique.

Esta mesma RN remete a dispositivo constante da Resolução Normativa nº 489, de 2022², que fixa multa em caso de a operadora deixar de informar ao beneficiário, na forma estabelecida pela regulamentação da ANS,

¹ <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDU5Ng==>

² <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDE0OQ==>



os motivos da negativa de autorização do acesso ou cobertura previstos em lei ou contrato.

Dessa forma, embora se reconheça a relevância da preocupação manifestada no projeto apensado quanto à transparência das informações prestadas aos consumidores, entende-se que a matéria já encontra disciplina específica no âmbito regulatório da ANS, inclusive com previsão de consequência sancionatória para o descumprimento do dever de informação. Por essa razão, afigura-se inadequado transpor para a lei conteúdo que demanda constante atualização técnica e regulatória, sob pena de reduzir a flexibilidade necessária ao tratamento do tema. Assim, optamos por não incorporar essa parte específica do projeto apensado ao Substitutivo oferecido ao final deste voto.

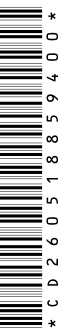
Posto isso, votamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 6.638, de 2016, e do Projeto de Lei nº 1.413, de 2024, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ROGÉRIA SANTOS

Relatora

2026-8190



COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.638, DE 2016

(Apensado: PL nº 1.413/2024)

Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para dispor sobre a inclusão de crianças ou adolescentes, representados ou assistidos, como titulares na contratação de plano de saúde individual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 14.

Parágrafo único. Considera-se abusiva a conduta da operadora que restringe o acesso de criança ou adolescente, devidamente representado ou assistido, ao plano de assistência à saúde, condicionando-o à participação de qualquer de seus pais ou do responsável legal na condição de titular, ou negando-lhe a contratação de tipo individual.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
Relatora

2026-8190

