



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

PARECER N° , DE 2025

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, do Senador Fabiano Contarato, que *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 vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.036, de 2024, de autoria do Senador Fabiano Contarato, que *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 vedar a rescisão unilateral do vínculo da pessoa idosa e pessoas com deficiência com o plano de saúde.*

A proposição é composta por dois artigos.

O art. 1º do projeto acrescenta dispositivos ao art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para assegurar que, mesmo nos contratos coletivos empresariais ou por adesão, não possa haver rescisão unilateral do vínculo de beneficiários idosos e de pessoas com deficiência. Prevê, ainda, que regulamento específico disciplinará as condições de manutenção do vínculo nessas hipóteses.

O art. 2º dispõe que a lei resultante da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

O autor destaca que é necessário assegurar proteção específica às pessoas idosas e às pessoas com deficiência diante das rescisões unilaterais de planos de saúde, prática que tem afetado especialmente esses grupos. Argumenta que o cancelamento de contratos coletivos sem justa causa impõe graves prejuízos a populações que demandam cuidados contínuos e são alvo de práticas discriminatórias das operadoras, citando dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que registraram milhares de reclamações de consumidores contra cancelamentos unilaterais apenas nos três primeiros meses de 2024, além de centenas de queixas encaminhadas às Defensorias Públicas estaduais.

A matéria foi inicialmente apreciada pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que emitiu parecer favorável com a aprovação de substitutivo. O texto aprovado reorganizou o art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, consolidando as alterações em três parágrafos, e veda a rescisão unilateral de contratos de planos de saúde durante tratamentos médicos continuados, inclusive em terapias indispensáveis. Além disso, estende essa proteção aos contratos coletivos empresariais e por adesão quando os beneficiários forem pessoas idosas ou com deficiência, e prevê regulamentação específica com regime de transição para a adaptação das operadoras e beneficiários.

Após a análise da CAS, a matéria seguirá para a Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC), que decidirá em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito a proteção e defesa da saúde e a competências do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal. Por conseguinte, a proposição sob análise é conexa à temática desta comissão.

No mérito, é notório que a interrupção indevida de contratos de planos de saúde tem gerado insegurança a milhares de usuários, especialmente entre pessoas idosas e pessoas com deficiência, que demandam acompanhamento contínuo e cuidados de longo prazo.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Enquanto nossa análise na CDH centrou-se na defesa dos direitos humanos, na CAS ampliamos o olhar para os impactos do projeto no âmbito da assistência à saúde. A proposta em análise busca suprir relevante lacuna da legislação ao reforçar a continuidade do vínculo contratual e coibir cancelamentos unilaterais sem justa causa, prática que historicamente atinge grupos em maior situação de vulnerabilidade.

De fato, tal lacuna contribui para o volume dos dados recentes que ilustram a dimensão da judicialização envolvendo planos de saúde em todo o País, fenômeno que tem repercussões diretas sobre o cuidado em saúde, a previsibilidade regulatória e a estabilidade contratual.

Dados de 2024 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) mostram que quase 300 mil novas ações judiciais foram propostas por consumidores contra operadoras de planos de saúde apenas naquele ano – o maior volume já registrado desde o início do monitoramento, em 2020. Esse total representa mais do que o dobro do observado três anos antes, confirmando uma trajetória de crescimento contínuo das demandas judiciais no setor.

Dados administrativos da ANS também refletem essa tendência. Nos quatro primeiros meses de 2024, a Agência recebeu mais de 5 mil reclamações de usuários contra operadoras – tendo sido registrado aumento de 31% nas reclamações relativas ao tema das rescisões de contratos em relação ao mesmo período de 2023. Esse indicador reforça que a instabilidade contratual continua sendo um dos fatores centrais da insatisfação e do litígio.

Tais indicadores reforçam a importância dos aprimoramentos introduzidos pelo substitutivo aprovado pela CDH, que não apenas reorganizou o art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, como também reforçou de maneira mais consistente a continuidade do vínculo contratual. De fato, ao modificar o inciso III do § 1º do art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, para vedar a suspensão ou a rescisão unilateral durante tratamentos médicos continuados – e não só em casos de internação –, fechamos brechas que permitiam cancelamentos em momentos de maior fragilidade do usuário, o que vinha gerando instabilidade e judicialização.

Da mesma forma, ao estender essa proteção aos contratos coletivos empresariais e por adesão para pessoas idosas ou com deficiência, o substitutivo





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

avança na correção de assimetrias entre modalidades contratuais que historicamente expunham esses grupos a maior risco de exclusão. Por fim, a previsão de regulamentação específica e de um regime de transição contribui para dar previsibilidade ao setor, permitindo que operadoras e consumidores se adaptem de forma mais ordenada às novas regras, sem comprometer a proteção almejada pelo projeto.

Cumpre observar que, à luz do marco regulatório vigente, a Lei nº 9.656, de 1998, estabelece restrições expressas à rescisão unilateral apenas para os planos individuais ou familiares, permitindo-a nos planos coletivos empresariais e por adesão, desde que prevista contratualmente. Essa diferença de tratamento vem sendo alvo de críticas há anos, sobretudo diante do fenômeno dos chamados “falsos coletivos”, em que consumidores aderem a planos coletivos por meio de associações sem vínculo real, muitas vezes apenas para contornar a ausência de oferta de planos individuais. Essa prática, associada à assimetria de poder de negociação entre operadoras e entidades contratantes, tem ampliado a vulnerabilidade dos beneficiários.

Nesse sentido, ao adicionar os §§ 2º e 3º ao art. 13 da Lei nº 9.656, de 1998, a proposta contribui para corrigir distorções desse modelo e para conferir maior previsibilidade regulatória ao estender as salvaguardas aos contratos coletivos para idosos e pessoas com deficiência. De tal feita, fica positivada em diploma legal a orientação consolidada da ANS, expressa na Súmula Normativa nº 27, de 2015, que proíbe a seleção de riscos e a exclusão de beneficiários por idade, condição de saúde ou deficiência. Ademais, a proposição está alinhada com a interpretação do Superior Tribunal de Justiça (Tema Repetitivo nº 1.082), segundo a qual a operadora deve assegurar a continuidade do tratamento em curso, mesmo após a rescisão contratual, até a alta médica.

Importa destacar, ainda, que o texto da CDH avançou tecnicamente ao condicionar a manutenção do vínculo à edição de regulamento, o que permitirá à ANS definir parâmetros operacionais para os casos de transição – preservando a estabilidade econômica do setor sem comprometer a efetividade do direito à saúde.

A medida é coerente com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), da não discriminação (3º, IV) e da proteção





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAULO PAIM

especial ao idoso (art. 230) e à pessoa com deficiência (art. 23, II), além de contribuir para a efetividade do direito à saúde (art. 6º).

Ao assegurar a continuidade do cuidado e reduzir o risco de exclusão contratual, a proposta alinha-se às boas práticas regulatórias da ANS e às diretrizes de proteção do consumidor.

Dessa forma, o projeto promove o equilíbrio entre a sustentabilidade do mercado de saúde suplementar e a proteção dos beneficiários, especialmente os mais vulneráveis, representando avanço relevante na consolidação de garantias contratuais e na prevenção de práticas abusivas no setor.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.036, de 2024, na forma da emenda substitutiva aprovada na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator