



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Fabiano Contarato

PROJETO DE LEI N° , DE 2024

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.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação, renomeando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“**Art. 13.**

§ 1º

§ 2º As disposições do § 1º e de seus incisos também se aplicam aos vínculos dos beneficiários que sejam pessoas idosas ou pessoas com deficiência, independentemente do tipo de contratação dos produtos de que trata o *caput*.

§ 3º O regulamento disciplinará a manutenção do vínculo das pessoas idosas ou pessoas com deficiência beneficiárias dos produtos de que trata o *caput* cujo contrato coletivo empresarial ou coletivo por adesão for rescindido unilateralmente.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A Lei dos Planos de Saúde – Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 – prevê os seguintes tipos de contratação para os planos de saúde: individual (ou familiar) e coletivo (empresarial ou por adesão). No âmbito dos planos coletivos, uma pessoa jurídica firma contrato com as operadoras de modo a

disponibilizar planos de saúde para uma carteira de beneficiários (empregados, servidores públicos, associados etc.) a ela vinculados.

Sabe-se que planos coletivos, empresariais ou por adesão, podem ter seus vínculos rescindidos unilateralmente pelas operadoras, sem qualquer motivação, desde que haja previsão contratual e esse rompimento seja comunicado com antecedência de sessenta dias.

Quando isso ocorre, os beneficiários ficam em situação de insegurança e vulnerabilidade, pois não sabem se conseguirão contratar uma nova operadora. Esse cenário de incerteza, que infelizmente é permitido pela legislação, é ainda mais desafiador para as pessoas idosas e pessoas com deficiência, que podem precisar de atenção à saúde de maneira mais frequente e tempestiva que outros indivíduos.

É preocupante o aumento de queixas de beneficiários sobre rescisões unilaterais de planos coletivos por adesão. Segundo reportagem publicada no jornal Valor Econômico¹, nos últimos cinco anos foram mais de 69 mil reclamações relacionadas ao cancelamento unilateral dos planos de saúde. Apenas nos três primeiros meses de 2024, a ANS contabilizou 4,8 mil queixas do tipo.

Em sentido semelhante, o jornal Metrópoles também apontou que, de janeiro a abril deste ano, 300 reclamações foram feitas à Defensoria Pública do Distrito Federal (DPDF) pelas famílias de pessoas consideradas “caras” demais para ter acesso a um tratamento contínuo pelos convênios².

Por essa razão, consideramos essencial modificar a regulamentação do tema, eliminando a possibilidade de que os contratos de planos de saúde de pessoas idosas e pessoas com deficiência – que são alvo recorrente de discriminação e exclusão pelas empresas da saúde suplementar – sejam rescindidos unilateralmente pelas operadoras mesmo no regime de contratação coletiva.

Nossa iniciativa tem o objetivo de inibir condutas abusivas de operadoras, que se aproveitam da eventual vulnerabilidade das pessoas que

¹ <https://valor.globo.com/google/amp/legislacao/noticia/2024/04/13/o-que-fazer-quando-o-plano-de-saude-cancela-o-contrato-de-modo-unilateral.ghtml>.

² <https://www.metropoles.com/distrito-federal/300-denuncias-planos-alegam-prejuizos-e-descredenciam-autistas-no-df>

mais necessitam desse serviço, além de contribuir para a manutenção dos serviços de saúde que são oferecidos aos cidadãos dessa faixa etária.

Certos dos benefícios de nossa proposta, contamos com o apoio de nossos pares para que seja aprovada.

Sala das Sessões,

Senador FABIANO CONTARATO