A ARM Telecomunicações e Serviços de Engenharia, de Maringá, deverá ressarcir as despesas médicas de uma ex-funcionária que perdeu o plano de saúde após ser demitida, apesar de ter comunicado à empresa que pretendia continuar com o convênio, arcando com todas as despesas. A negligência da empresa em repassar as informações para a seguradora fez com que a ex-funcionária ficasse sem cobertura médica justamente no período em que engravidou.

A desembargadora Sueli Gil El Rafihi, integrante da Sexta Turma do TRT-PR e relatora do acórdão sobre a matéria, afirmou que a obrigação da empregadora não se esgota com o oferecimento da opção ao empregado. É encargo do empregador, e não dos empregados, repassar informações e documentação que estão em posse da empresa ao seguro de saúde parceiro, o que não ficou demonstrado no processo.

No entendimento da magistrada, a ARM foi omissa e impediu que a trabalhadora continuasse usufruindo do plano de saúde, "causando-lhe prejuízos de ordem material consistentes em despesas médicas havidas no período que estaria acobertada pelo plano".

A funcionária foi contratada em abril de 2011 para exercer, em Paranavaí, a função de operadora de distribuição geral. As atividades consistiam em instalar, desligar e modificar linhas telefônicas. Os serviços da ARM são utilizados pela empresa de telefonia OI S.A.

A ARM oferecia a seus empregados o plano de saúde Unimed. Em junho de 2013, a empregada foi despedida sem justa causa e, na ocasião, manifestou interesse em permanecer conveniada ao plano, arcando com a totalidade das despesas, conforme autoriza a lei 9.656/98. A norma, que regulamenta os planos e seguros privados de assistência à saúde, menciona que o empregado despedido sem justa causa pode optar por continuar ou não beneficiário do plano, antes patrocinado parcialmente pelo empregador, desde que arque com o pagamento integral das mensalidades.

Segundo a lei, o período de manutenção da condição de beneficiário será de um terço do tempo de permanência na empresa. No caso da ex-funcionária da ARM, o contrato de trabalho durou 26 meses, o que garantiria o direito ao restabelecimento do plano de saúde pelo período de oito meses e 20 dias.

Porém, a ARM não cumpriu com sua obrigação de promover a intermediação entre a Unimed e a ex-funcionária. A omissão da empregadora deixou a trabalhadora sem a cobertura do seguro justamente no período em que engravidou.

A funcionária acionou a Justiça do Trabalho pedindo danos materiais referentes aos gastos médicos que arcou por conta própria. A ARM argumentou que, no momento da rescisão, fez sua parte ao entregar à ex-funcionária uma cópia da declaração de opção pela continuidade do plano.

A Sexta Turma considerou a conduta da empresa negligente e determinou a restituição dos gastos médicos realizados durante o período, mediante comprovação documental das despesas efetivamente realizadas, "limitando-se a condenação aos valores espelhados nas notas fiscais carreadas aos autos pela reclamante".

Acesse **AQUI** o inteiro teor do acordão proferido nos auto do processo nº 3706-2013-023-09-00.

Fonte: TRT-PR, em 09.06.2015.