Em decisão unânime, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) deu provimento a recurso especial interposto pela Sul América Companhia de Seguro Saúde S.A. a fim de garantir que as alterações contratuais dos planos de saúde coletivos empresariais também possam alcançar trabalhador aposentado que optou por continuar com a assistência médica.

O julgamento decorreu de ação movida por ex-funcionário da General Motors do Brasil Ltda para que fosse mantido o plano de saúde coletivo empresarial nas mesmas condições de cobertura assistencial e de valores da época em que estava em vigor seu contrato de trabalho, de modo que o plano arcasse com os custos que o funcionário suportou na atividade, bem como os da empresa.

Medida necessária

A Sul América alegou que, quando o ex-funcionário se desligou da empresa, foi feito um novo plano coletivo para todos os empregados, que deixou de ser na modalidade pós-pagamento para ser na modalidade pré-pagamento. O novo sistema de assistência foi a saída encontrada para redução de custos e riscos. Assim, segundo a Sul América, não poderia ser prorrogado o contrato anterior, já extinto.

O relator, ministro Villas Bôas Cueva, votou pelo provimento do recurso. Segundo ele, não há como preservar indefinidamente a sistemática contratual se comprovadas a ausência de má-fé, a razoabilidade das adaptações e a inexistência de vantagem exagerada de uma das partes em detrimento da outra.

“Não houve nenhuma ilegalidade na migração do autor, pois a recomposição da base de usuários (trabalhadores ativos, aposentados e demitidos sem justa causa) em um modelo único, na modalidade pré-pagamento por faixas etárias, foi medida necessária para se evitar a inexequibilidade do próprio modelo antigo do plano de saúde, ante os prejuízos crescentes”, de forma a solucionar o problema do desequilíbrio contratual, concluiu o ministro.

(REsp 1.479.420)

Fonte: STJ, em 14.10.2015.