Operadora de plano de saúde pode alterar modelo de custeio e do próprio, mas deve manter as condições de cobertura a que o contratante aposentado ou demitido tinha direito quando a vigência do contrato de trabalho. A decisão é da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao dar provimento a recurso da Sul América Companhia de Seguros e Saúde S/A.

O relator, ministro Villas Bôas Cueva, afirmou que, entre as garantias asseguradas, não há direito adquirido a modelo de plano de saúde ou de custeio. Empregadora e seguradora podem redesenhar o sistema e alterar valores para evitar o colapso do plano, contanto que não haja onerosidade excessiva ao consumidor ou discriminação contra o idoso.

No caso, um trabalhador aposentado entrou com ação contra a empresa seguradora com o objetivo de manter o plano de saúde coletivo empresarial nas mesmas condições de cobertura e com os valores da época que estava em vigor o contrato de trabalho. A seguradora contestou alegando que no momento do desligamento havia sido feito novo plano coletivo para todos os empregados e que não poderia prorrogar o contrato anterior.

O juízo de primeira instância determinou que, se o empregado quisesse manter o plano, deveria pagar mensalidade do novo contrato firmado entre a seguradora e a empresa. No julgamento da apelação, ele conseguiu a manutenção do plano nas mesmas condições do período em que mantinha vínculo empregatício, desde que assumisse o pagamento integral das prestações.

Seguindo o voto do relator, a turma deu provimento ao recurso da Sul América para restabelecer a sentença. (REsp 1.479.420).

Fonte: STJ, em 23.11.2015.