

A manutenção do ex-empregado no plano de saúde, sob as mesmas condições observadas durante o vínculo empregatício, é um direito assegurado por lei ao trabalhador demitido sem justa causa, independentemente de regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Com esse entendimento, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reformou acórdão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDF) que havia rejeitado a pretensão de um ex-empregado ao argumento de que esse direito só poderia ser reconhecido após a publicação da Resolução 279/2011 da ANS.

O caso teve início em ação declaratória de ilegalidade de cobrança de mensalidades do plano de saúde, combinada com repetição de indébito, proposta pelo ex-empregado, que, ao deixar a empresa, teve o valor de sua contribuição aumentada de R\$ 2.840,46 para R\$ 6.645,16.

Ele pediu a declaração de ilegalidade das majorações de preço aplicadas após sua demissão, bem como a devolução em dobro do montante cobrado e pago, corrigido e acrescido de juros moratórios legais entre a data do pagamento indevido e a efetiva restituição.

Alegou que o artigo 30 da Lei 9.656/98 garante ao empregado demitido sem justa causa o direito à manutenção da condição de beneficiário, “nas mesmas condições de cobertura do plano de saúde de que gozava quando da vigência de seu contrato de trabalho”.

O TJDF, porém, entendeu que esse direito somente lhe estaria assegurado após a regulamentação do referido artigo pela ANS, instituída pela Resolução 279, publicada em novembro de 2011. O autor da ação foi demitido em maio daquele ano.

### **Nada novo**

De acordo com o relator do caso no STJ, ministro Marco Aurélio Bellizze, o artigo 16 da Resolução 279 “não inovou na ordem jurídica” ao estabelecer que a manutenção do ex-empregado no mesmo plano de saúde em que se encontrava observará as mesmas condições de reajuste, preço, faixa etária e fator moderador existentes durante a vigência do contrato de trabalho.

Segundo o relator, tal compreensão “já era possível de ser extraída, antes mesmo de sua edição, como decorrência da interpretação sistemática do texto legal que a antecedeu, qual seja, o artigo 30 da Lei 9.656/98, que assegurava ao ex-empregado o direito de manter-se vinculado ao plano, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava à época da vigência do contrato de trabalho, desde que assumia o seu pagamento integral”.

Para Bellizze, o ato normativo veio “apenas para corroborar aquilo que já se podia depreender do espírito protetivo da lei, voltado a preservar ao trabalhador o acesso à saúde, bem como aos seus dependentes, diante de uma situação que, em decorrência da perda do emprego, acabou por torná-lo ainda mais vulnerável”.

Com relação à restituição em dobro, o ministro afirmou que a jurisprudência do STJ apenas a considera cabível “na hipótese de ser demonstrada a má-fé do fornecedor ao cobrar do consumidor os valores devidos, o que não se verifica nos autos”.

([REsp 1.539.815](#))

**Fonte:** ANS, em 16.02.2017.