Mesmo com a modificação do regime de custeio, é permitido às empresas que oferecem a funcionários ativos plano de saúde na modalidade de autogestão contratar outra operadora com a finalidade de disponibilizar plano exclusivo a empregados inativos, como no caso de trabalhadores demitidos e aposentados.

O entendimento unânime da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) foi aplicado em julgamento de processo no qual um funcionário aposentado da montadora Volkswagen do Brasil questionava a existência de plano assistencial para os trabalhadores inativos que, por não ter sido implantado na modalidade autogestão, apresentava valores superiores àqueles ofertados aos empregados que continuavam na empresa.

Na ação, o aposentado tentava permanecer com sua família no plano dos ativos, com as mesmas coberturas, pagando sua cota e a da ex-empregadora.

Modalidades distintas

O pedido foi julgado improcedente pelo juiz de primeira instância, que considerou lícita a contratação do plano de saúde exclusivo para os inativos. A sentença foi parcialmente reformada pelo Tribunal de Justiça de São Paulo, que determinou que a apólice apartada fosse oferecida com as mesmas condições da época de vigência do contrato de trabalho.

Segundo o relator do recurso especial da Volkswagen no STJ, ministro Villas Bôas Cueva, os planos de saúde coletivos podem adotar duas modalidades de regime de custeio: o pré-pagamento, quando a mensalidade é paga antes dos serviços assistenciais (disponibilizado pela montadora aos inativos por meio da contratação de operadora externa); e o pós-pagamento, de caráter variável, por depender das despesas médicas realizadas pelo usuário (oferecido pela própria Volkswagen, operadora do plano, aos ativos).

Sem direito adquirido

O ministro também destacou que, de acordo com a Lei 9.656/98, especialmente em seus artigos 30 e 31, os trabalhadores demitidos sem justa causa e os aposentados devem ser beneficiados com plano que possua as mesmas condições de cobertura de que eles gozavam durante a vigência do vínculo empregatício, desde que assumam os pagamentos integrais.

Assim, “havendo a manutenção da qualidade e do conteúdo médico-assistencial da avença”, o ministro apontou que não há direito adquirido a modelo de plano de saúde ou a forma de custeio do benefício, “contanto que não haja onerosidade excessiva ao usuário ou discriminação ao idoso”.

“A legislação visa proteger a possibilidade de permanência do ex-empregado como beneficiário de plano de saúde em iguais condições assistenciais de que gozava quando estava em atividade, haja vista as dificuldades que encontraria na contratação de plano individual com idade avançada ou sem emprego fixo, somado ao fato de cumprimento de nova carência, entre outros empecilhos, mas isso não significa que a proteção seja necessariamente no mesmo plano de saúde de origem”, concluiu o ministro ao acolher o recurso especial da montadora.

(REsp 1.656.827)

Fonte: STJ, em 01.06.2017.