A Justiça concedeu o direito à manutenção em plano de saúde a uma ex-servidora excluída do quadro associativo após anos de contribuição, devido ao seu desligamento do Estado. A decisão da 13ª Vara Cível de Campo Grande ressaltou que excluir a beneficiária que se encontra com idade avançada violaria a boa-fé objetiva.

Segundo os autos do processo, uma aposentada firmou contrato em setembro de 2007 com um plano de saúde, tendo sempre cumprido com todas as suas obrigações contratuais. Contudo, em 2014 recebeu ofício da administradora do plano informando que, devido às normas da Agência Nacional de Saúde, as quais estipulam a manutenção de ex-empregados na qualidade de beneficiários por um prazo mínimo de 6 meses e máximo de 2 anos, seria desligada do plano de saúde em dezembro de 2014. A beneficiária respondeu o documento solicitando a reconsideração, o que não foi atendido pelo plano de saúde.

Diante deste fato, a consumidora ingressou com ação na justiça para que a empresa fosse obrigada a não a excluir da cobertura do plano assistencial, bem como a seus dependentes.

Em contestação, a parte requerida insistiu na aplicação das normas que dão prazo máximo para ex-empregados serem mantidos em plano de saúde. Ela sustentou, igualmente, a vedação ao Judiciário de intrometer-se em seara legislativa e na liberdade associativa, bem como o impedimento da interferência estatal no funcionamento de associações, principalmente no que diz respeito aos requisitos de admissão de associados.

Em sua decisão, o juiz titular da 13ª Vara Cível, Alexandre Corrêa Leite, considerou importante no julgamento da causa o fato da administradora do plano de saúde ter aceitado a autora como beneficiária quando esta já era ex-servidora e mantido vínculo com ela por cerca de 7 anos antes de alegar norma da ANS para excluí-la do plano de saúde. É de se ressaltar também que a autora sempre arcou com a integralidade dos valores das mensalidades, não tendo recebido subsídio de seu antigo empregador.

“Por isso, faria jus à continuidade da manutenção do vínculo de que trata o art. 31, da Lei 9.656/98, porquanto já assumira o encargo da integralidade do pagamento desde o dia em que se tornou beneficiária do plano de saúde oferecido pela ré”, afirmou.

No entender do magistrado, as regras levantadas pela requerida para justificar a exclusão da beneficiária não se enquadram no caso presente, pois se referem a pessoas empregadas que pagavam planos de saúde com subsídios de seus empregadores e que perdem esse vínculo empregatício posteriormente. Na situação dos autos, porém, desde o início da contratação, a autora não era mais servidora estadual, o que ensejaria, em verdade, na aplicação de multa à administradora do plano pela ANS.

“Contudo, em havendo permissão da contratação, não pode a ré querer aplicar os consectários do art. 30, da Lei dos Planos de Saúde, como se autora tivesse sido contratada enquanto servidora pública, quando, na realidade, ela aderiu ao plano já na qualidade de ex-servidora, ou seja, foi admitida na qualidade de particular com a denominação contribuinte autônomo”, asseverou.

Para o juiz, retirar a autora como beneficiária após tê-la admitido, apesar das Resoluções da ANS, e mantido vínculo por mais de 7 anos sem impugnação causaria potencial dano à saúde dela. “Dada a idade avançada, a oferta no mercado para contratar planos de saúde semelhantes ao oferecido pela ré tornaria impraticável a manutenção dos benefícios por qual gozara durante anos. Assim, a autora tem direito de permanecer com o plano de saúde contratado com a ré desde que assuma o integral pagamento, porque a exclusão de ex-servidor beneficiário contratado desde início com essa qualidade constitui em ato ilícito, violador da boa-fé objetiva (art. 187 e art. 422, do Código Civil)”, julgou.

Fonte: TJMS, em 27.11.2020