É de 30 dias o prazo decadencial para que o empregado demitido sem justa causa opte pela manutenção do plano de saúde em grupo contratado pela empregadora. No entanto, a seguradora não pode excluí-lo sem a comprovação de que lhe foi garantida a oportunidade de fazer essa opção.

O entendimento é da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que proveu recurso de uma beneficiária de plano de saúde empresarial que, após sua demissão, foi excluída da cobertura sem aviso prévio.

A Turma, seguindo o voto do relator, ministro Paulo de Tarso Sanseverino, concluiu que o prazo de 30 dias é razoável, mas o empregador deve comunicar expressamente ao ex-empregado sobre seu direito de manter o plano de saúde, cabendo a este formalizar tal opção. Caso opte por permanecer, o ex-empregado terá de pagar integralmente pelo plano.

Para os ministros, a comunicação é a aplicação do dever de informação decorrente do princípio da boa-fé objetiva, previsto no artigo 422 do Código Civil. “Decorre, portanto, justamente da função integradora do princípio da boa-fé objetiva, a necessidade de comunicação expressa ao ex-empregado de possível cancelamento do plano de saúde caso este não faça a opção pela manutenção no prazo de 30 dias”, completou o relator.

O caso

A ex-empregada recorreu ao STJ contra decisão do Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR), que proveu apelação da seguradora para excluí-la do plano de saúde, pois ela não pediu a manutenção do plano dentro do prazo de 30 dias após o desligamento.

No recurso, ela sustentou que o artigo 30 da Lei 9.656/98 assegura a qualquer pessoa beneficiária de plano de saúde empresarial o direito de se manter submetida à cobertura contratual após o encerramento do vínculo empregatício, não podendo a Resolução 20/99 do Conselho de Saúde Suplementar (Consu) sobrepor-se ao mandamento da referida norma.

A resolução, em seu artigo 2º, parágrafo 6º, estabelece o prazo decadencial de 30 dias para que o empregado demitido sem justa causa opte pela permanência no plano de saúde em grupo contratado pela empregadora.

Segundo a beneficiária, a seguradora não lhe facultou a manutenção do plano, e a Resolução 20 não pode afastar um direito legalmente garantido. Por fim, alegou que o artigo 30 da Lei 9.656 é autoaplicável.

Procedimento errado

Ao analisar o caso, o ministro Paulo de Tarso Sanseverino ressaltou que a empregadora deveria ter informado à ex-funcionária sobre o prazo para a opção, mas, ao contrário disso, solicitou no mesmo dia da demissão a exclusão dela e de seus dependentes do plano de saúde. O pedido foi aceito pela seguradora e a beneficiária foi desligada.

Segundo Sanseverino, a Lei 9.656, em seu artigo 35-A, criou o Consu com competência para estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar.

Em abril de 1999, o conselho editou a Resolução 20 para dispor sobre a regulamentação do artigo 30 da Lei 9.656. De acordo com essa norma, o exonerado ou demitido deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 dias após o desligamento, em resposta à comunicação da empresa empregadora, formalizada no ato da rescisão contratual.

O ministro destacou que o procedimento se deu de forma errônea, já que a operadora do plano de saúde não poderia ter excluído a beneficiária sem a prova efetiva de que lhe foi dada a oportunidade de optar pela manutenção. “Pelo que se extrai dos autos, não foi assegurado à autora nem sequer o prazo de 30 dias”, acrescentou.

Por fim, Sanseverino destacou que o STJ entende que a regra do artigo 30 da Lei 9.656 constitui norma autoaplicável e que deve ser assegurado ao ex-empregado o direito de opção, desde que assuma o pagamento integral. (REsp 1237054)

Fonte: STJ, em 19.05.2014.