



POR Marcelo Soares
FOTO AdobeStock



PLANO DE SAÚDE

Como manter o benefício quando se perde o emprego?

Não é incomum, na atualidade, ver empresas que proporcionam aos seus colaboradores um plano de saúde. Mesmo porque, tal prática possui vantagens tanto para os empregadores quanto para os empregados. Nesse contexto, para os empregados, a vantagem está no fato de que o trabalhador beneficiário do plano de saúde pode estender o plano aos seus dependentes, assim como que tanto ele quanto seus familiares possam obter um atendimento mais rápido e de melhor qualidade do que aquele oferecido nas instituições públicas.

Para as empresas, tem-se que possibilitar um plano de saúde aos seus empregados atrai novos colaboradores e afasta a ocorrência do *turnover* (o famoso “entra e sai” dos empregados), bem como alcança a *employee loyalty* (lealdade e confiança dos trabalhadores). **Mas o que ocorre quando os empregados saem da empresa?**

Tendo em vista esse questionamento, surgiu uma discussão acerca da possibilidade de os trabalhadores demitidos ou aposentados permanecerem no plano de saúde. Isso porque eles gozaram do plano, acostumaram-se com essa benesse e, muitas vezes, precisam dele, razão pela qual querem manter esse direito, mesmo depois de não mais trabalharem para a empregadora.

Tal discussão merece algumas ponderações. Primeiramente, devemos ter em mente que a Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde é um direito de todos e é dever do Estado. Nesse sentido, tem-se que, quando o trabalhador é desligado da empresa ou se aposenta, ele tem a possibilidade de manter os direitos ao plano de saúde. Em outros termos, o empregado terá o direito de usufruir do plano de saúde fornecido pela empresa, ainda que não seja mais parte do quadro de funcionários.

Contudo, para que isso possa ser feito, o ex-empregado ou aposentado, em primeiro lugar, deve ter contribuído com a manutenção desse benefício. Além disso, após cessar a relação de emprego, o empregado deverá assumir o pagamento integral das mensalidades, ou seja, a sua parte e a cota do empregador. Nesse sentido, devemos nos atentar para o conceito de “contribuição”. Os planos e seguros de saúde, geralmente, tentam desqualificar quaisquer descontos pagos aos beneficiários comparando os termos “contribuição” e “coparticipação”

No entanto, esse entendimento não tem prevalecido no Judiciário, que vem decidindo que o custeio integral do empregador com o serviço de saúde não exclui o entendimento de que o empregado também contribuiu, mesmo que indiretamente. Portanto, o Judiciário

tem interpretado extensivamente a palavra “contribuição”, para admitir como tal tanto um pagamento direto feito pelo empregado mediante desconto no salário quanto uma contribuição indireta.

Superada essa questão, repisa-se que, para que o ex-funcionário ou aposentado possa continuar usufruindo do plano de saúde fornecido pela empresa, ele deverá ter contribuído com a manutenção do benefício e, após cessar a relação de emprego, deverá assumir o pagamento integral das mensalidades. A vista disso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar estabeleceu que os empregados demitidos sem justa-cause têm direito ao plano de saúde por período equivalente a 1/3 do tempo em que permaneceram com vínculo empregatício e contribuíram com o plano de saúde coletivo da empresa em que trabalhavam, com um limite mínimo de seis meses e no máximo de 24 meses após o desligamento.

Por outro lado, caso o empregado tenha pedido demissão ou sua dispensa tenha se dado por justa-cause, ele não terá o direito de continuar a gozar do benefício de manutenção do plano de saúde que usufruía durante a vigência do seu vínculo de emprego. Tal impedimento também se aplica caso a empresa seja responsável por pagar o valor total do plano de saúde durante todo o tempo em que o empregado era seu funcionário. Outra situação que enseja dúvidas é a dos trabalhadores que perdem a capacidade para o trabalho e são aposentados por invalidez. Teriam eles o direito de usufruir do plano de saúde?

O posicionamento atual da jurisprudência trabalhista entende que sim, pois verifica-se que, nessa situação, não há o desligamento do empregado da empresa, mas sim uma suspensão do contrato de trabalho. A legislação deixa claro que a condição para o trabalhador usufruir do benefício da manutenção do plano de saúde é de que o ex-empregado ou aposentado tenha contribuído com o pagamento das mensalidades durante o seu vínculo empregatício, não tendo esse direito caso a empresa tenha quitado integralmente o valor enquanto vigia a relação entre as partes.

Dessa forma, temos o seguinte questionamento:

Como o trabalhador que era contribuinte do plano de saúde faz para mantê-lo após o desligamento da empresa que trabalha ou em caso de aposentadoria?

Primeiramente, a empresa contratante tem o dever de informar ao empregado sobre a opção de permanecer no plano e, ciente da opção, o colaborador tem o prazo de 30 dias para formalizar a sua decisão, em que informará sobre o seu interesse ou não de permanecer utilizando o plano de saúde. Uma vez que o trabalhador tenha optado pela permanência no plano de saúde da empresa, ele assumirá 100% do pagamento do plano após o seu desligamento, ainda que esse valor seja superior à mensalidade que pagava antes da sua saída da empresa.

Logo, a vantagem de permanecer no plano de saúde não está no fato de permanecer nas mesmas condições do tempo da vigência do seu contrato de trabalho, mas sim ao se comparar o plano de saúde empresarial com os comercializados a pessoas físicas. Isso porque, normalmente, os planos empresariais saem

por valores bem menores; e aí está a vantagem de permanecer na “carteira de clientes” (usufrutuários do plano de saúde) do ex-empregador. Ademais, permanecendo no plano de saúde, tem-se a manutenção dos prazos de “carência”, afinal, caso o empregado não pudesse usufruir do plano de saúde da empresa, seria feita a “portabilidade de carências” – possibilidade de o indivíduo fazer a mudança sem a necessidade de cumprir o período em que paga pelo serviço, mas não pode utilizá-lo.

Não só isso, como também existe a possibilidade de ser mantida a extensão aos dependentes. Mesmo porque, frequentemente, os usuários de plano de saúde têm essa prática, incluindo, portanto, filhos, pais e cônjuges para gozar dos benefícios do plano. Assim, quando o plano de saúde é estendido após o contrato de trabalho, a sua manutenção também se estende aos dependentes. Inclusive, é possível incluir novo cônjuge e filhos durante a manutenção do plano, desde que o ex-empregado assuma o pagamento integral advindo da inclusão dos novos dependentes. Destaca-se que, em caso de óbito, os dependentes permanecem no plano pelo tempo ao qual o seu titular tinha direito.

Caso o ex-empregado se depare com a negativa das operadoras de planos ou seguros de saúde em manterem a extensão do contrato nesses casos, o contribuinte deve buscar um advogado para recorrer ao Judiciário, reivindicando os seus direitos e garantindo a cobertura do plano. Outro fato importante é a possibilidade de contratar um novo plano de saúde dentro da mesma operadora ou em outra que aceite a portabilidade de carências, que é direito de todos os ex-empregados, independentemente da forma em que se deu o encerramento do seu contrato.

Assim, nos casos em que o empregado tenha sido dispensado sem justa-cause, o pedido de portabilidade de carências ocorrerá ao término do período em que permaneceu no plano de saúde, caso tenha optado pela sua permanência, com o objetivo de assegurar a continuidade do seu tratamento em um novo plano. Enquanto isso, nos casos em que a demissão do ex-empregado tenha ocorrido de forma voluntária ou por justa-cause, a portabilidade de carência pode ocorrer assim que o contrato de trabalho for finalizado, não havendo interrupções em qualquer tratamento que o obreiro tenha iniciado.

Diante do exposto, observa-se que a manutenção do plano de saúde para ex-empregados ainda é uma questão muito controversa. Contudo, vem sendo admitido tanto aos empregados dispensados sem justa-cause quanto ao aposentado a manutenção dos planos de saúde empresariais após o seu desligamento. Outrossim, há também a possibilidade de portabilidade da carência para os empregados demitidos sem justa-cause e para aqueles demitidos por justa-cause ou que tenham saído de forma voluntária.

Logo, cabe aos empregadores que fornecem plano de saúde aos empregados se atentarem às questões legislativas e jurisprudenciais referentes a esse benefício, visando garantir a manutenção do direito à saúde do empregado e evitando conflitos atinentes a esse tema.