

O direito de permanência em plano de saúde para aposentados e demitidos sem justa causa

Magali Zeller*

Sandra Odéli*

As empresas privadas e órgãos públicos com o objetivo de proporcionar saúde a seus empregados e atrair novos talentos, incluem em seu plano de benefícios a oportunidade de contratação de plano de saúde ou seguro de saúde subsidiado.

Os planos saúde ou seguro saúde proporcionam aos seus beneficiários a possibilidade de ter um atendimento, em geral, mais rápido e com mais qualidade do que o oferecido em instituições públicas, conforme o tipo de plano ou seguro saúde contrato, padrão de acomodação, rede de atendimento, abrangência, reembolso, coparticipação e etc....

A Lei n.º 9656/1998 dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e sobre as normas estabelecidas em cumprimento da legislação que rege sua atividade.

Dentre elas temos os artigos 30 e 31 da Lei n.º 9656/1998, regulamentados pela CONSU n.ºs 20 e 21/1999, que assegura a permanência de empregados nos planos de saúde, desde que tenha contribuído financeiramente com as mensalidades do plano.

Conforme publicado do site da ANS:

"O aposentado ou o ex-empregado exonerado ou demitido sem justa causa, que contribuía para o custeio do seu plano privado de saúde, tem o direito de manter as mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, sem prejuízo de eventuais vantagens obtidas em negociações coletivas.

A empresa empregadora é obrigada a manter o aposentado ou o ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa no plano enquanto o benefício for ofertado para os empregados ativos, desde que o aposentado ou o ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa, tenha contribuído para o custeio do seu plano privado de saúde e que o mesmo não seja admitido em novo emprego.

A decisão do aposentado ou o ex-empregado demitido sem justa causa de se manter no plano deve ser informada à empresa empregadora no prazo máximo de 30 dias contados a partir da comunicação do empregador sobre o direito de manutenção do gozo do benefício".

Sintetizando, é assegurado a manutenção na condição de beneficiário do plano de saúde desde que:

- Beneficiário aposentado que tenha contribuído financeiramente pelo período mínimo de 10 (dez) anos;
- Beneficiário aposentado que tenha período contributivo inferior a 10 (dez) anos poderá permanecer no plano por um ano para cada ano de contribuição, desde que a empresa empregadora continue a oferecer esse benefício aos seus empregados ativos e que não seja admitido em novo emprego;
- Ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa é assegurado a manutenção no plano de saúde desde que assuma o pagamento integralmente as mensalidades e o período é de 1/3 (um terço) do tempo de permanência, com o mínimo e seis meses e máximo de vinte e quatro meses.

O aposentado que permanece trabalhando pode continuar a gozar do benefício no plano de ativos até que se desligue completamente da empresa (pedido de demissão ou demissão com ou sem justa causa) quando deverá passar a gozar dos benefícios garantidos aos aposentados.

Lembrando que a manutenção no plano de saúde é assegurada a todo o grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho.

Importante, destacar que tanto o aposentado quanto ex-empregado demitido ou exonerado serão responsáveis pelo pagamento integral das mensalidades e quaisquer correções em razão de mudanças de faixa etária ou reajuste por aniversário de contrato corresponde as mesmas condições pactuadas durante o contrato de trabalho.

Magali Zeller, lembra que quando existe contribuição dos funcionários na ativa, as empresas privadas ou órgãos públicos, o reconhecimento atuarial nas demonstrações financeiras, em atendimento às normas internacionais de contabilidade (IFRS) relacionadas à concessão de **benefícios pós emprego** (CPC n.º 33 / IAS-19).

Algumas teses vêm sendo cadastrada no STJ Tem 980/1034 de forma a facilitar o entendimento em relação a aquisição do direito de permanência do inativo ou demitido, em relação ao custeio (pagamento)

I. Quando o plano é exclusivamente custeado/pago pelo empregador (CUSTEIO/PAGAMENTO EXCLUSIVO)

Não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa, salvo disposição contrária expressa em contrato, acordo ou convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando o plano como salário indireto.

II. Quando o plano tem coparticipação paga pelo funcionário

Não há direito de permanência do ex-empregado aposentado ou demitido sem justa causa, salvo disposição contrária expressa em contrato, acordo ou convenção coletiva de trabalho, não caracterizando contribuição o pagamento apenas de coparticipação, tampouco se enquadrando o plano como salário indireto.

A **coparticipação** tem seu objetivo junto ao consumidor exclusivamente em procedimentos **não é considerada contribuição**, pois é tão somente um fator de moderação, cuja função é evitar o uso desenfreado dos serviços da saúde suplementar.

III. Quando a aquisição de (UPGRADE) no plano de saúde ou seguro saúde pagando a diferença da mensalidade pelo empregado

No caso de inclusão do empregado em plano privado superior de assistência à **saúde (upgrade)**, com pagamento de valor periódico fixo, oferecido pelo empregador em substituição ao originalmente disponibilizado sem a sua participação, **incidirão os mesmos direitos do inativo contribuinte.**

IV. Quando ocorrer a mudança nas condições assistenciais e de custeio do plano deveriam ser mantidas para beneficiários inativos, nos termos do artigo 31 da Lei 9.656/1998

• **Primeira tese**, fixou que "eventuais mudanças de operadora, de modelo de prestação de serviço, de forma de custeio e de valores de contribuição não implicam interrupção da contagem do prazo de dez anos previsto no artigo 31 da Lei 9.656/1998, **devendo haver a soma dos períodos contributivos para fins de cálculo da manutenção proporcional ou indeterminada do trabalhador aposentado no plano coletivo empresarial**".

• **Segunda tese**, ficou definido que "o artigo 31 da Lei 9.656/1998 impõe que **ativos e inativos sejam inseridos em plano de saúde coletivo único, contendo as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço, o que inclui, para todo o universo de beneficiários, a igualdade de modelo de pagamento e de valor de contribuição, admitindo-se a diferenciação por faixa etária se for contratada para todos, cabendo ao inativo o custeio integral, cujo valor pode ser obtido com a soma de sua cota-parte com a parcela que, quanto aos ativos, é proporcionalmente suportada pelo empregador**".

• **Terceira tese**, estabeleceu que "o ex-empregado aposentado, preenchidos os requisitos do artigo 31 da Lei 9.656/1998, não tem direito adquirido de se manter no mesmo plano privado de assistência à saúde vigente na época da aposentadoria, podendo haver a substituição da operadora e a alteração do modelo de prestação de serviços, da forma de custeio e dos respectivos valores, desde que mantida paridade com o modelo dos trabalhadores ativos e facultada a portabilidade de carências".



*Magali Zeller

Graduada em Ciências Atuariais pela PUC-SP (1987), Ciências Contábeis pelas Faculdades Oswaldo Cruz, especialização em Estatística pela USP, MBA em Gestão de Saúde pela FAAP, Cientista de Dados e Estágio Internacional na Kaiser Permanent – Okland. Membro do Instituto Brasileiro de Atuaria no. 687. Perita Atuarial desde 1995. Membro do Comitê de Ética do IBA. Membro Colaborador do IPCOM – Instituto Brasileiro de Previdência Complementar e Saúde Suplementar.



*Sandra Odeli

Atuária e Gerente Atuarial na CTS Consultoria Técnica Atuarial e Serviços. Acadêmica da Academia Nacional de Seguros e Previdência (ANSP).

Esta publicação online se destina à divulgação de textos e artigos de Acadêmicos que buscam o aperfeiçoamento institucional do seguro. Os artigos expressam exclusivamente a opinião de seus autores.



Expediente:

Presidente: João Marcelo dos Santos

Diretor de Comunicações: Rafael Ribeiro do Valle

Produção: Oficina do Texto | Jornalista responsável: Paulo Alexandre

Academia Nacional de Seguros e Previdência
Alameda Santos, 2.335 – 11º andar - Conjunto 112
Cerqueira César - São Paulo - SP - CEP 01419-002
Telefone (11)3335-5665
www.anspnet.org.br